UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – STRICTO SENSU
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: POLÍTICAS E PROCESSOS FORMATIVOS EM EDUCAÇÃO – LINHA DE PESQUISA – I

REGINA APARECIDA PEREIRA

TENDÊNCIAS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE EM LAGES – RUPTURAS E INOVAÇÕES

LAGES
2011

REGINA APARECIDA PEREIRA

TENDÊNCIAS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE EM LAGES – RUPTURAS E INOVAÇÕES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, na Linha de Pesquisa Políticas e Processos Formativos em Educação, como requisito à obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida.

LAGES
2011

FICHA CATALOGRÁFICA

PEREIRA, Regina Aparecida.

P436t **Tendências curriculares na graduação de Enfermagem da Universidade do Planalto Catarinense em Lages: rupturas e inovações.** / Regina Aparecida Pereira.
– Lages (SC): 2011.
226 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Planalto Catarinense. Programa de Mestrado em Educação da Universidade do Planalto Catarinense.
Orientadora: Maria de Lourdes Pinto de Almeida.

1. Enfermagem – currículos. 2. Ensino superior - currículos. I. ALMEIDA, Maria de Lourdes Pinto de. II.Título

CDD 375.61073

(Elaborada pelo Bibliotecário José Francisco da Silva - CRB-14/570)

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM EDUCAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO

"TENDÊNCIAS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE EM LAGES – RUPTURAS E INOVAÇÕES"

Dissertação submetida ao colegiado do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação – Mestrado Acadêmico em cumprimento parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação, na Linha de Pesquisa Políticas e Processos Formativos em Educação.

APROVADA PELA COMISSÃO EXAMINADORA em 15/04/11

Profa.Dra.Maria de Lourdes Pinto de Almeida- (Orientadora)_____
Profa.Dra.Maria Helena Salgado Bagnato - (Examinadora Externa - UNICAMP)_____
Profa.Dra.Marilane Maria Wolff Paim – (Professora Convidada – UFFS)_____
Prof.Dr.Geraldo Antonio da Rosa - (Examinador – PPGE/UNIPLAC)_____
Profa.Dra.Marina Patricio de Arruda (Examinadora PPGE/UNIPLAC-Suplente)_____

Profa. Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação

Regina Aparecida Pereira
Lages, Santa Catarina, abril de 2011

Dedico este estudo

Aos meus Amados filhos, Eduardo, Leonardo e Maria Eduarda com todo meu Amor!

Aos Meus Adorados Pais, Guerino e Marina com eterno encantamento!

Ao meu Querido Esposo Nilso com muito Amor e agradecimento!

"Jamais conseguirei dizer o quanto devo a vocês, pelo apoio e amor incondicionais. Foi por vocês que cheguei até aqui!".

AGRADECIMENTOS

À DEUS, pelo Dom da vida, proteção e força que nos move no dia-dia, sobretudo pela inspiração e sabedoria infinita. Sem sua Luz, nada é possível!

Aos Meus Filhos Amados, Eduardo, Leonardo e Maria Eduarda, pela força demonstrada nos gestos de Carinho, Compreensão e Acolhimento, quando tudo parecia intransponível. "Meus maiores exemplos de puro Amor Incondicional".

Aos Meus Adorados Pais, Guerino e Marina pelo imenso carinho e incentivo constantes nas abordagens com palavras doces e fortalecedoras e pelas imensuráveis orações. A vocês meu encantamento!

Ao meu Querido Esposo Nilso, pelo carinho, dedicação e compreensão em todos os momentos de ausência, sobretudo pela paciência estímulo e força demonstrada em cada gesto.

A mais nova integrante da família Camila (norinha) pelo apoio, compreensão e incentivo no final desta caminhada. A você o meu doce carinho.

A Profa. Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida – Malú, minha orientadora pela fortaleza na competência profissional e comprometimento científico. Pela compreensão, subsídios teóricos e contribuições importantes na construção desta pesquisa. Contigo certamente eu cresci.

Ao meu filho Leonardo, pela dedicação, paciência e companheirismo constante. Em especial pelo suporte incondicional em todos os momentos de construção desta pesquisa. Você sabe o quanto contribuiu. Serei eternamente grata.

As professoras Dra. Maria Helena Salgado Bagnato e a Dra Marilane Maria Wolff Paim, pelo comprometimento, rigor científico e considerações manifestadas na arguição de minha banca.

Aos meus queridos professores, pela sabedoria na transmissão de conhecimento, apoio e incentivo intelectual.

A Profa Izabella Barison Matos pelo carinho, confiança, contribuição científica e por ter me incitado ao ingresso no Mestrado. Muito Obrigada.

As professoras do Curso de Enfermagem e aos Egressos que deram voz a este estudo. Por acreditar no rigor da pesquisa, na qual generosamente contribuíram com suas preciosas percepções ao compartilhar seus conhecimentos, permitindo a execução desta pesquisa.

Aos meus irmãos pelo acolhimento nos momentos delicados durante a caminhada. Em especial minha irmã Marta, pela generosidade, alegria contagiante e torcida na superação deste novo desafio.

As minhas amigas, Salete Araujo, Rosângela Pelegrini, Maria Salete Xafranski e Ivana Michaltchuk pela acolhida, contribuição científica e força incondicional. Companheiras fiéis na hora em que precisei. Vocês ficarão para sempre no meu coração.

A uma amiga muito especial - Jane Walter, exemplo de sabedoria, compreensão e profissionalismo. Você sabe o quanto foi importante para mim. Obrigada pelo reconhecimento, carinho e acolhida incondicional, sobretudo por ter acreditado em minha pessoa, enquanto profissional. A você minha eterna gratidão.

As minhas queridas amigas e companheiras de trabalho, Cléo, Janaína, Ladi, Ana Paula e Rita Eni, companheiras leais nessa jornada. Por estarem ao meu lado oferecendo uma palavra amiga nas horas difíceis, quando tudo parecia intransponível. A vocês todo meu carinho.

Aos membros da direção do HTR, Dr. Osmar Guzatti e Ivoni Zambam, pela liberação e flexibilidade de horários, os quais contribuíram para este momento histórico. A vocês o meu muito obrigado.

A Márcia Frozza, pela acolhida, dedicação e comprometimento teórico-científico.

Aos colegas de mestrado e as amizades sólidas que construí e cultivei, durante esta caminhada.

RESUMO

PEREIRA, R. A. **Tendências Curriculares na Graduação de Enfermagem da Universidade do Planalto Catarinense em Lages – Rupturas e Inovações.** Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Mestrado em Educação. Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC. Lages/Santa Catarina, 2011. p 230.
Orientadora de Pesquisa: Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida
Linha de Pesquisa I

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva investigatória. Teve como objetivo refletir sobre as Tendências Curriculares que fundamentaram o Curso de Enfermagem da UNIPLAC, Lages/SC, desde a sua criação em 2000 até 2010, partindo de concepções de docentes e egressos sobre o processo de formação. Desenvolvida com 09 docentes e 20 egressos, destes, 10 foram da proposta disciplinar e 10 da proposta modular. Justificou-se pela necessidade de se compreender os padrões de conhecimento aplicados no processo de formação do profissional enfermeiro frente às experiências curriculares que nortearam o curso. A leitura partiu de visões teóricas sobre a história da Enfermagem e seus diferentes contextos de ensino desde a antiguidade até a atualidade, buscando correlacionar as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação da área da Saúde. A metodologia centrou-se na pesquisa de campo à luz de Bardin (1977), e a coleta de dados partiu de um instrumento em forma de questionário para apreensão de ideias e contextualização. A análise emergiu das respostas dos sujeitos do estudo sobre o processo de reestruturação curricular do curso de Graduação em Enfermagem da instituição em foco, possibilitando reflexões sobre o processo de formação no desafio do exercício de ensinar e aprender na enfermagem. Os resultados apresentados pelos egressos de ambas as propostas curriculares demonstraram os diversos desafios que os mesmos enfrentaram desde o início da graduação até os obstáculos encontrados ao ingressarem no mundo do trabalho. Evidenciou-se certa dificuldade de docentes em acompanhar as inovações no processo de ensinar, levando o curso a rupturas curriculares. Constatou-se também que tendências educacionais são influenciadas pelo contexto social, político e econômico de países desenvolvidos e dominantes que direcionam o ensino de enfermagem quase que unicamente ao mercado de trabalho. Direcionamento que pode implicar na visão crítica e reflexiva ao contribuir na integralidade do cuidado voltado à práxis da enfermagem. Visão necessária à promoção de mudanças e transformações sociais, atuando conforme as Diretrizes Curriculares para Graduação em Enfermagem através da Resolução nº 03/2001 – CES/CNE, em consonância com o Sistema Único de Saúde – SUS 8.080/96, no exercício legal da enfermagem.

Palavras-Chave: Educação, Currículo, Tendências Curriculares, Enfermagem.

RESUMEN

PEREIRA, R. A. **Tendencias Curriculares en la Graduación de Enfermería de la Universidade do Planalto Catarinense en Lages – Rupturas e Innovaciones.** Disertación (Maestría en Educación) – Programa de Maestría en Educación. Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC. Lages/Santa Catarina, 2011. 230 ps.
Orientadora de Investigación: Doctora: Maria de Lourdes Pinto de Almeida
Línea de Investigación I

Se trata de una investigación cualitativa con abordaje descriptiva de investigación, que tuvo como objetivo reflexionar sobre las Tendencias Curriculares que fundamentaron el curso de Enfermería de UNIPLAC, Lages/SC, desde su creación en 2000 hasta 2010, a partir de concepciones de docentes y graduados. Desarrollada con 09 docentes y 20 graduados siendo 10 de la propuesta por asignaturas y 10 de la propuesta por módulos. Se justificó por la necesidad de comprenderse los patrones de conocimiento aplicados en el proceso de formación del profesional enfermero, frente a las experiencias curriculares que fundamentaron el curso. La lectura surgió de visiones teóricas sobre la historia de la Enfermería y sus diferentes contextos de enseñanza desde la antigüedad a la actualidad, buscando correlacionar las Directrices Curriculares Nacionales de los cursos de Graduación del área de la Salud. La metodología fue enfocada en el trabajo de campo a la luz de Bardin (1977), con recogida de datos por medio de cuestionario para aprehensión de ideas y contextualización. El análisis emergió de las respuestas de los sujetos del estudio sobre el proceso de reestructuración curricular del curso de Graduación en Enfermería de la institución en estudio, posibilitando reflexiones sobre la práctica docente junto al desafío de enseñar y aprender en la enfermería. Los resultados presentados por los graduados de ambas las propuestas curriculares demostraron los desafíos que los mismos enfrentaron desde el proceso de formación a las grandes dificultades encontradas al entraren en el mundo del trabajo. Se evidenció cierta dificultad de los docentes en acompañar las innovaciones en el proceso de enseñar, llevando a rupturas curriculares. Se constató también que tendencias e innovaciones educacionales son influenciadas por el contexto social, político y económico de países desarrollados y dominantes que direccionó el enseño de la enfermería casi únicamente al mercado de trabajo. Dirección que puede implicar la visión crítica y reflexiva al contribuir en la integralidad del cuidado direccionado a la praxis de la enfermería. Visión necesaria a la promoción de cambios y transformaciones sociales, al actuar de acuerdo con las Directrices Curriculares para Graduación en Enfermería a través de la Resolución nº 03/2001 – CES/CNE, en consonancia con lel Sistema Único de Salud – SUS 8.080/96, en el ejercicio legal de la enfermería.

Palabras Clave: Educación, Currículo, Tendencias Curriculares, Enfermería.

ABSTRACT

PEREIRA, R. A**. Curricular Trends in Nursing Graduation at Universidade do Planalto Catarinense in Lages – Ruptures and Innovations.** Dissertation (Masters Degree in Education) – Education Master Program. Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. Lages/Santa Catarina. 2011. 230 p.
Advisor: Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida
Research Line I

This work concerns qualitative research with a descriptive-investigatory approach aiming to ponder upon the curricular trends that have grounded the Nursing course at UNIPLAC, Lages/SC, since its creation in 2000 until 2010, about the teachers and academicians' perceptions. It's been developed along with 10 teachers, in a total of 90%, and 20 academicians, 10 subject-oriented and 10 module-oriented, in a total of 100%. This research has been justified by the need of understanding how the curricular modifications influence on the formation of the nursing professional. The reading came up from curricular proposals for nursing and education, and from theoretical scholars who verse about the history of the nursing education in its different contexts, since the ancient times to present days, seeking a counterpoint for the discussions about curricular trends in texts related to the Brazilian education as a whole. It has also been centered on methodology, whose field research lied upon Bardin (1977), from the data collection instrumentalization, starting with immanent reading followed by ideas gathering, selection, categorization and contextualization, to the answers analysis of the subjects involved. It considered that the course's curricular restructuring process enabled reflections about the teachers' practice along with the challenge of teaching nursing. The results presented by the academicians of both curricular proposals showed the challenges they face from the formation process to the difficulties found when they enter the job world. A certain teachers' difficulty in keeping up with the curricular trends, leading to curricular proposal ruptures has also been evidenced. Such trends and educational innovations that come up from the country's political and social development and growth wind up steering the nursing professional formation towards, almost exclusively, the job market, following the present capitalist purposes. This way, they constitute an obstacle for teachers and academicians to reach the development of a critical and reflexive vision, capable of contributing for the care integrality towards the nursing work. Aiming to provide social changes and transformations regarding the professional class, acting according to the Diretrizes Curriculares para Graduação em Enfermagem (Curricular Guideline for Nursing Graduation) through the resolution number 03/2001, along with the Diretrizes do Sistema Único de Saúde (Health System Guidelines), 8.080/96, in the legal practice of nursing.

Key-words: Education, Curriculum, Curricular Trends, Nursing.

LISTA DE SIGLAS

ABREVIATURAS	PALAVRAS OU TERMOS
ANA	American Nurses Association
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
ANPED	Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação
APSSS	Atividades Práticas Supervisionadas em serviço de Saúde
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
BR	Brasil
CEE	Conselho Estadual de Educação
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
D	Docente
DIEB	Dicionário Interativo de Educação Brasileira
EC	Educação Continuada
ED	Egresso Disciplina
EM	Egresso Modular
EP	Educação Permanente
LDB	Leis de Diretrizes e Bases
ME	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICD	Plano Institucional de Capacitação Docente
PPP	Projeto Político Pedagógico
PPPC	Projeto Político Pedagógico do Curso
PROAPe	Projetos e Apoio Pedagógico
REBEn	Revista Brasileira de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SENADEN	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SC	Santa Catarina

SUS	Sistema Único de Saúde
UCS	Universidade de Caxias do Sul
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNIPLAC	Universidade do Planalto Catarinense
UNISUL	Universidade do Sul de Santa Catarina
UNIVALI	Universidade do Vale do Itajaí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15

2 A EVOLUÇÃO HISTÓRICOA: uma trajetória da enfermagem 28

2.1 OCUIDADO NO CONTEXTO HISTÓRICO 29

2.2 PERÍODO DO CRISTIANISNO 32

2.3 O ENSINO E A ENFERMAGEM NO BRASIL: uma breve abordagem histórica 40

2.4 O ENSINO DE ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA 48

3 ENFERMAGEM: contextualizando o objeto de pesquisa 52

3.1 SOBRE A UNIPLAC: um recorte histórico 53

3.2 SOBRE O CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIPLAC: gênese e regime curricular 55

3.3 CONHECENDO O PERFIL PROFISSIONAL: referencial do curso 60

3.3.1 Licenciatura na Enfermagem 61

3.4 DESENVOLVIMENTO DA ESTRUTURA CURRICULAR 66

3.4.1 Metas e desafio no Projeto Político Pedagógico (PPPC) 70

3.5 TENDÊNCIAS CURRICULARES: modelos de ensino da educação superior que orientam a formação profissional de enfermagem 72

3.6 TENDÊNCIAS CURRICULARES CONTEMPORÊNEAS E O ENSINO NA ENFERMAGEM 76

3.7 TENDÊNCIAS CURRICULARES: greaduação de enfermagem – UNIPLAC 84

4 PERCURSO METODOLÓGICO 93

4.1 CARACTERIZANDO A AMOSTRAGEM DO ESTUDO 96

5 ANÁLISE DOS DADOS 101

5.1 CONTEXTUALIZANDO O UNIVERSO DA DOCÊNCIA 102

5.1.1 Potuando as categorias dos docentes da pesquisa 108

5.1.2 Categorias: currículo e tendências curriculares x processo de mudança 110

5.1.3 Formação e mundo do trabalho 128

5.2 OLHAR DOS EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIPLAC SOBRE A PROPOSTA CURRICULAR DISCIPLINAR 139

5.2.1 Perfil dos egressos da proposta curricular do curso de enfermagem por disciplias 141

5.3 OLHAR DOS EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIPLAC SOBRE A PROPOSTA CURRICULAR MODULAR 164

5.3.1 Caracterização do perfil dos Egressos da Proposta Modular 165

5.3.2 Análise e categorização das respostas dos Egressos da Proposta Modular 172

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 194

REFERÊNCIAS 203

DOCUMENTOS OFICIAIS 216

APÊNDICES 218

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO 219

APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DOCENTES 221

APÊNDICE 3: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS EGRESSOS DA PROPOSTA DISCIPLINAR 223

APÊNDICE 4: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS EGRESSOS DA PROPOSTA MODULAR 225

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Faixa etária dos docentes do Curso de Enfermagem da UNIPLAC 102

Gráfico 2: Perfil Docente – questões de gênero 103

Gráfico 3: Graduação cursada pelos docentes 105

Gráfico 4: Data de conclusão do curso de Graduação 106

Gráfico 5: Instituição onde os docentes fizeram a pós-graduação 107

Gráfico 6: Dados referentes à variável de idade da amostra 141

Gráfico 7: Dados referentes à distribuição de gênero da amostra 142

Gráfico 8: Dados referentes à Instituição do Ensino Médio 142

Gráfico 9: Dados referentes ao Período de Formação no Ensino Médio 143

Gráfico 10: Ano de ingresso na Graduação em Enfermagem da UNIPLAC 144

Gráfico 11: Ano de conclusão do Curso de Enfermagem Egressos Disciplinar 144

Gráfico 12: Dados referentes à Instituição que atua profissionalmente 145

Gráfico 13: Dados referentes à função que exerce 145

Gráfico 14: Dados referentes aos conceitos de tendências Curriculares 152

Gráfico 15: Dados referentes à qualidade do Estágio Curricular 154

Gráfico 16: Idade Egressos Proposta Modular 165

Gráfico 17: Questões de Gênero – Egressos Proposta Modular 166

Gráfico 18: Local de conclusão do Ensino Médio 167

Gráfico 19: Ano de conclusão Ensino Médio 167

Gráfico 20: Ano ingresso na UNIPLAC 168

Gráfico 21: Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIPLAC 168

Gráfico 22: Instituição onde atua 169

Gráfico 23: Dados referentes à Área de atuação 170

Gráfico 24: Titulação dos egressos - Proposta Modular 170

Se nosso trabalho não ter frutos
Valer a beleza das flores
Se não houver flores
Vale a sombra das folhas
Se não houver folhas
Vale a intenção da semente
(Henfil).

1 INTRODUÇÃO

> Ao contar a própria história, inicia-se uma jornada de um momento para outro da vida, incorporando o futuro e reconstruindo o passado de uma busca de entendimento e integração dos momentos vividos. Não é apenas recordar eventos significativos, mas examinar a própria experiência, ganhar uma nova perspectiva e começar a transformar as experiências que se seguem no transcurso da existência.
> (TACLA, 2002, p. 2)

O tempo revela as mais importantes variáveis da trajetória de vida de um ser humano, atemporal frente a tantas expectativas de se desenvolver e inovar, porém fortalecida quando adquiri-se coragem para romper barreiras e alcançar o novo. A transitoriedade da vida compete aos momentos e eventos que vivencia-se no cotidiano, seja no caminho científico, no trabalho, no pessoal, na coletividade ou, ainda, nos cargos que elegeu-se e consequentemente exercitou-se ao longo da vida.

Desse modo, destaco algumas experiências que considero salutar na estreita relação entre o processo Educativo e o universo do Cuidar em Enfermagem, elementos caracterizados como decisivos no meu processo de construção do conhecimento. Nesse sentido, evidencio inquietações que marcaram minha caminhada como pessoa questionadora e cheia de perspectivas profissionais. O enfrentamento dos desafios vivenciados ao longo dos anos no exercício da enfermagem impulsionara-me a buscar novos conhecimentos para atender às expectativas relacionadas ao campo profissional no qual me encontrava.

Portanto, na pesquisa, busquei autores que corroboram para auxiliar a reflexão para tentar entender minhas reais necessidades como Ser Humano e profissional da área da saúde. Logo, fui projetando meu universo acadêmico na premissa do “cuidado humano”, por acreditar que a essência da enfermagem está relacionada diretamente à Educação como processo contínuo de formação humana.

Numa visão crítica, se faz mister pontuar o pensamento de Bordenave (2010), quando este afirma que a Educação é um processo que não se resume apenas ao repasse de conhecimento acumulado, tratando-se também de experiências de aprendizagem. Conforme Feuerwerker (2002, p. 25), “a aquisição de habilidades de aprendizagem e de raciocínio crítico e reflexivo é uma conquista pelo direito de argumentar a responsabilidade do conhecimento científico”, o qual evidencia a necessidade de expressar a própria opinião ao querer transformar uma realidade problematizada, seja ela de cunho individual ou coletivo.

No desafio que leva o Ser Humano a se tornar capaz de se definir e de construir o próprio espaço, recusando-se à redução de um inerte objeto, passei a acreditar na construção da própria história que, aos poucos, projetava-me a uma direção emancipada[1] (DEMO, 2001).

Assim, em 1990 ingressei na Faculdade de Enfermagem – UNIVALI, em Itajaí – SC, e apesar da ansiedade por formação profissional, não conclui aquele curso. Todavia, aquele momento instigou-me à reflexão sobre o universo da Enfermagem, levando-me a perceber que a Educação é o alicerce que sustenta e fortalece o Ser Humano por toda a sua existência.

Em 1991 ingressei no Curso de Graduação em Administração da Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC/Lages - SC. Simultaneamente, frequentei e concluí curso de extensão Universitária de Instrumentação Cirúrgica proporcionado pela faculdade TUIUTI/Curitiba - PR. No entanto, faltava algo. Precisava mudar, pois tudo me levava a pensar na possibilidade de inovar para poder contribuir no processo saúde e doença relacionado à Educação em Enfermagem, esta voltada ao mundo do trabalho.

Nessa perspectiva, trago o pensamento de Bagnato (1999, p. 10) ao argumentar que no cenário profissional não pode-se deixar de:

> Ser sujeitos históricos, ativos, inseridos nesse processo, compreendendo e situando os dilemas, os conflitos e as contradições vivenciadas numa perspectivava contextualizada, sem deixarmos de questionar, analisar e rever também nossas concepções, práticas, compromissos e escolhas.

Partindo do pressuposto de que toda realidade é algo inacabado e que pode ser melhorado (BORDENAVE; PEREIRA, 2010), desempenhei atividades de cunho assistencial e de caráter administrativo em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTIP, cujas ações induziam à necessidade de ampliar meus conhecimentos para atender às reais e prementes exigências. Isso envolvia desde o cunho gerencial às inovações tecnológicas que compunham a alta complexidade do cuidado terapêutico, visando à possibilidade de atuar com excelência no exercício da práxis em enfermagem.

Segundo Vázquéz (2007, p. 117): “práxis é a união entre a teoria e a prática”. Uma vez que a “prática na medida em que a teoria como guia de ação, molda a atividade do homem”, ela se torna uma atividade revolucionária teórica entendida na medida em que essa ligação é consciente. Ou seja, a práxis é constituída a partir de uma reflexão consciente,

---

[1] Emancipação é o processo histórico de conquista no exercício da qualidade de ator consciente e produtivo. (DEMO, 2001, p. 78).

crítica e construtiva da realidade cotidiana, a qual requer quebras de paradigmas e deve ser exercida sob: princípios éticos, culturais, políticos e sociais.

Em 1996, participei do processo de construção de um Centro Cirúrgico na instituição na qual trabalhava, colaborando desde o desenvolvimento de planejamento estratégico até a elaboração de normas e rotinas do referido setor. Foi uma experiência de relevância indescritível. Na ocasião, realizei visita ao Hospital Infantil Pequeno Príncipe, em Curitiba/PR, com objetivo de conhecer novas realidades e experiências, resultando em mudança significativa para a realidade vivenciada. Segundo Veiga (2000), pensar, agir e inovar em novas perspectivas envolve profunda mudança de mentalidade do ser humano, além de forte sentimento de identidade para impulsionar a busca pelo novo.

Em 2000, ingressei no Curso de Graduação em Enfermagem com Habilitação em Licenciatura Plena, na Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC. A experiência pedagógica oportunizada pelo curso externou minhas expectativas futuras de atuar como profissional docente, mas havia necessidade de preparo maior para o referido exercício.

Em 2003, assumi concurso público de cunho Estadual para atuar na competência técnica de enfermagem em uma Instituição hospitalar, na qual me encontro em exercício.

No ano de 2006, concluí especialização de Enfermagem em Centro Cirúrgico, em Curitiba/PR, tendo como tema de pesquisa *A Percepção dos Enfermeiros*[2] *sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico*. Essa pesquisa teve por objetivo identificar o conhecimento que os enfermeiros possuíam sobre as teorias de enfermagem, uma vez que são os modelos teóricos que sustentam e identificam o **Currículo dos Cursos de Enfermagem** na premissa de orientar a prática do cuidado humano. Sobretudo a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) frente à abordagem curricular. Na ocasião, já havia certa preocupação em relação à grade curricular dos cursos de enfermagem centrados na contemporaneidade, em especial a situação curricular vigente do Curso de Enfermagem da UNIPLAC.

Segundo Waldow (2005, p. 11), o currículo na enfermagem representa crenças e valores sociais "sobre a natureza das disciplinas de enfermagem" e sugere características do corpo docente e discente, como também representa questões de cunho administrativo e estrutural. A autora declara ainda que o currículo centrado no cuidado vai além das expressões

[2] Apesar de a enfermagem ser considerada uma profissão predominantemente feminina, não será utilizado o termo enfermeira nesta pesquisa, e sim o termo genérico "enfermeiro" sempre que nos referirmos aos profissionais de enfermagem, sejam eles docentes ou não, na intenção de não discriminar gêneros. No entanto, em citações literais, o termo "enfermeira" será citado para resguardar a fidelidade dos autores e sujeitos da pesquisa.

de comportamento para alcançar as inovações curriculares para o profissional enfermeiro, estas surgidas a partir de discussões sobre reformulação curricular.

Ainda em 2005, iniciei minha trajetória no exercício profissional como docente de campo de estágio. Minha primeira experiência como professora de atividades teórico-práticas foi na disciplina de Alojamento Conjunto do Curso Técnico de Enfermagem em Saúde, oferecido pelo Ministério da Saúde (PROFAE). Tratou-se de uma experiência indescritível e eu sentia-me realizada ao repassar conhecimentos sobre a saúde da mulher no período puerperal[3].

Mas, foi na oportunidade de supervisão de estágios nas disciplinas de Enfermagem Cirúrgica e de Centro Cirúrgico (da 7ª fase da Graduação em Enfermagem da UNIPLAC) que o interesse em cursar o Mestrado tornou-se uma necessidade evidente. Sabia que precisava ir além de minha realidade cotidiana, uma vez que meus questionamentos em relação à qualidade do ensino ainda persistiam. Foi então que resolvi ir à busca de novos horizontes no universo educacional.

Em 2008, ao concluir a extensão de pós-graduação do curso de Formação Continuada para o Magistério Superior, iniciei o projeto de pesquisa parcial para inserção no Mestrado em Educação na UNIPLAC. No mesmo período, atuava como docente do curso Técnico de Enfermagem na Instituição SENAC, no qual administrava o módulo de Terapia Intensiva como professora substituta. Foi uma experiência de aprendizagem única ao perceber que poderia contribuir na mudança de paradigmas e comportamento profissional, visando a excelência da complexidade do cuidado a partir do ensino na enfermagem.

Apesar de a profissão de enfermeiro ainda conceber estigmas do passado, é sabido que o universo da Educação em Enfermagem nunca será dado por acabado. Isso enquanto enfermeiros e docentes atuarem comprometidos com o processo de ação-reflexão-ação acerca da realidade evidenciada. Assim, é possível atuar de forma que possam convergir ideias e conhecimentos, os quais são analisados permanentemente ao ponto de provocar mudanças e ultrapassar rupturas na possibilidade de explorar as inovações contemporâneas, fortalecendo teoricamente a própria história.

Nesse contexto, Erdtmann e Koerich (2004, p. 19) colocam que “a necessidade de articulação entre o mundo da educação e o mundo do trabalho” consiste em importante estratégia de qualificação da prática profissional. Segundo as autoras, quando o mundo da

[3] O período logo após o parto, também conhecido como pós-parto ou resguardo, compreende o período entre “7 a 10” semanas e só termina com o retorno das menstruações. Lembrando que o período é variável de uma pessoa para outra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

educação e o mundo do trabalho se aproximam, contradições e divergências são inevitáveis, uma vez que são as interfaces profissionais que promovem a qualidade política real, aliada à qualidade formal. Além disso, a criticidade e a flexibilidade são fatores importantes à articulação entre os diversos campos do conhecimento ao provocar a transformação da realidade a partir do novo saber expressado no comprometimento e respeito mútuo frente ao desenvolvimento da competência humana (ERDTMANN; KOERICH, 2004).

Conforme a Teoria Freireana (2006), esse é um processo de querer aprender a aprender para então, provocar mudanças num ato de autorreflexão do próprio conhecimento, validado no exercício da práxis da enfermagem ao assumir o papel de agente transformador da realidade. Esse processo vai além de entender a ação como ato de reflexão crítica e reflexiva frente às divergências existentes entre a teoria e prática (Dicotomias) no cotidiano da enfermagem.

Dentro dessa perspectiva, busquei compreender as Diretrizes Educacionais e os critérios legais que regulamentam o processo de ensino na enfermagem. O que permite entendê-la como eixo transformador da realidade para superá-la, uma vez que propostas curriculares vigentes não sejam favoráveis aos novos padrões de ensino de um determinado curso.

Todavia, o ensino na enfermagem vem construindo a própria história ao longo dos anos, superando desafios teóricos e saberes práticos no âmbito do processo de educação em saúde. Sobretudo no que confere responsabilidade social, compreensão integral e defesa da saúde individual, coletiva e ética da vida humana. Nesse contexto, as políticas públicas de saúde também se desenvolvem, estendendo-se aos serviços de atenção básica do sistema público, visando o atendimento igualitário e equitativo de cada realidade (BRASIL, 2004).

Portanto, a partir de um olhar crítico sobre o universo educativo da enfermagem, surgiu o interesse em pesquisar a qualidade do ensino aplicado no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC/Lages, pelo fato de o curso ter perpassado por processos de reestruturação curricular. Visando, assim, entender o resultado final do processo educativo gerado em torno das dicotomias – teoria/prática e assistência hospitalar/saúde pública, caracterizadas pelas Tendências Curriculares vivenciadas no curso em questão.

Para dar conta da inquietude científica na vigência desta pesquisa, o objetivo geral centrou na análise do processo de ensino do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC frente às propostas de formação profissional, marcadas pelas Tendências Curriculares que pautaram as reformulações entre os anos de 2000 a 2010. Estas

compreendidas a partir de percepções de docentes e egressos profissionais, que resultaram nos objetivos específicos que correspondem aos capítulos desta pesquisa.

A reestruturação curricular é um fato marcado por incertezas e questionamentos sobre a qualidade do processo de ensino real aplicado na graduação de enfermagem disposto ao exercício profissional[4]. Uma vez que o curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC perpassou três processos curriculares em sua trajetória histórica de ensino, a primeira proposta curricular sob a Tendência Disciplinar (Tradicional) vigorou do início do curso em 2000 até o ano de 2005, quando ocorreu o processo de reestruturação e consequente adoção do Currículo Integrado (Tendência – Metodologias Ativa), sob a vigência da proposta modular, que perdurou do primeiro semestre de 2005 até o segundo semestre de 2009. Em 2010, o curso retoma a primeira proposta curricular, centrada no modelo por disciplinas.

Embora o curso resgate o exercício pedagógico representado na Tendência Disciplinar, segue o processo de ensino e aprendizagem articulado de forma que a matriz curricular contemple diversas dimensões integradoras que fortalecem o processo de formação acerca de experiências teórico-práticas, formalizadas no conceito crítico-reflexivo do contexto social (UNIPLAC, 2010).

Os currículos dos cursos de graduação em enfermagem devem corresponder à consequente transformação da realidade, no compromisso de atuar nas questões sociais da comunidade em geral (SAUPE, 1998). Como prova, destaca-se a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação de Enfermagem, e deve-se considerar a realidade vigente no momento da construção e organização curricular de todas as Instituições de Nível Superior do país.

Tais Diretrizes definem princípios, fundamentos, condições e os procedimentos legais do processo de formação do enfermeiro, de tal forma que assegurem a flexibilidade acadêmica, a diversidade e a qualidade da formação profissional. Estes são quesitos necessários para se assumir abordagem qualitativa que integre e mantenha os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS (MULLER, 2002), buscando reconhecer ideias defendidas e diferenciá-las a partir de interfaces, seguidas da complexidade desafiadora do ensino superior na enfermagem que tem, por sua vez, dinamicidade permanente.

Por tudo isso, refletir sobre a qualidade do ensino no processo de formação acadêmica de futuros profissionais de enfermagem da UNIPLAC foi, de certa forma, um

[4] Instituído pela Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 26 de junho de 1986 (UNIPLAC, 2010, p. 26).

grande desafio. Dentre os fatos relevantes nesse processo, destaca-se a intervenção Institucional que implicou no resultado qualitativo final do ensino ministrado no curso em estudo.

Diante disso, emergiram alguns questionamentos evidenciados como Problema de Pesquisa, sendo assim dispostos: as Tendências Curriculares propostas no curso de Enfermagem receberam fomentos de pesquisa, visando à qualidade do ensino no que permeia a promoção em saúde na Região Serrana Catarinense? Ou, será que as sucessivas reformulações curriculares não conseguiram atender às reais necessidades do curso em função do processo de intervenção? O que realmente implicou nas reformulações curriculares? O que permaneceu e o que foi desconsiderado?

Ainda nessa conjuntura, considera-se pertinente pontuar outras inquietações que foram seguidos no decorrer da pesquisa referentes ao processo de ensino, uma vez que a proposta curricular vigente adotada no curso de enfermagem continuará instigando a pesquisa e reforçando a autonomia. Por isso, pergunta-se: Os docentes estão sensibilizados para estimular o senso crítico e reflexivo do discente/egresso em relação ao conhecimento contextualizado? Em relação ao pensamento docente, questiona-se: Qual é a percepção docente frente ao processo de reestruturações curriculares evidenciadas no curso?

Uma vez que as propostas de ensino aplicadas no curso abordam o caráter emancipatório independente da tendência curricular vigente, questiona-se: O corpo docente está capacitado pedagogicamente para o enfrentamento dos vários desafios que a proposta problematizadora impõe cotidianamente?

Cabe ressaltar que são os questionamentos permanentes que sustentam o universo das pesquisas, visando à transformação de uma realidade a partir de resultados obtidos por meio de pesquisas e contribuições teórico-científicas para a ascensão do conhecimento. Mesmo sabendo que a enfermagem caminha a passos lentos, porém, progressivamente é permitido dizer que a busca para entender esse universo não é uma tarefa fácil, pois são muitas as implicações que refletem no processo de ensino, a considerar as interferências oriundas desde os interesses institucionais, sociais, políticos, econômicos e culturais até as incertezas e inseguranças inerentes ao processo de formação direcionado ao mundo do trabalho.

No entanto, acredita-se que junto à expansão social a enfermagem também traga como pano de fundo, pontos importantes referentes às questões sociais e políticas desenvolvidas de acordo com os interesses legais da profissão, no compromisso com o desenvolvimento da educação em saúde.

Todavia, é sabido que tendências[5] curriculares e modelos pedagógicos do ensino superior na enfermagem vêm se fortalecendo historicamente no sentido de promover a ascensão profissional da referida categoria. Sendo a enfermagem uma profissão que assiste ao ser humano cotidianamente na complexidade[6] do cuidar, cabe a ela acompanhar constantemente a evolução científica do saber. Para isso, requer competências para aprender a aprender e a trabalhar em equipe, considerando as vivências da realidade social consolidadas no atendimento de qualidade (FEUERWERKER, 2002).

Frente às inovações, Sordi (1999) salienta que o sistema globalizado exige cada vez mais que enfermeiros sejam capazes de pensar, criar e propor soluções autônomas e, que possam desenvolver atitudes com postura crítica e reflexiva, buscando o perfil ideal para atuar no mercado de trabalho contemporâneo. Além de atuar em consonância com os princípios do SUS. Todavia, salienta-se que essa categoria profissional ainda carece de recursos. Portanto, necessita de atenção mais humanizada, voltada à assistência integral e promoção garantida na operacionalização dos princípios do SUS, considerando maior autonomia e emancipação do profissional enfermeiro.

Na preocupação de atender tais requisitos, o curso de enfermagem passou por processos de reorganização na proposta curricular instituída na graduação, em virtude da promoção da qualidade e maior desempenho profissional de seus egressos.

Para facilitar a compreensão dos conceitos inseridos no decorrer da pesquisa, levantou-se alguns pressupostos que orientaram a trajetória. Para Trentini e Paim (2004, p. 52), pressupostos são elementos que “dão sustentação ao problema de pesquisa e aos métodos de obtenção e análise de informações”. Em um primeiro momento, apresenta-se os pressupostos formulados a partir deste estudo. No segundo momento, alguns pressupostos relevantes utilizados no curso.

- A educação em saúde consiste em apresentar condições capazes de transformar a realidade, visando atender às necessidades da população;

---

[5] Segundo Houaiss e Salles (2001) 1. Aquilo que leva alguém a seguir um determinado caminho ou a agir de certa forma; [...] 3. Orientação comum de uma categoria determinada de pessoas, movimento (exposição de pinturas de todas as t.) (política de t. liberal) 4. Evolução de algo num determinado sentido; direção orientação (a juventude influência a t. da moda) 5. Força (medo) ou ação pela qual um corpo é levado a mover-se num determinado sentido (a t. de atração e repulsão dos átomos) ETIM rad. de tendente sob a f. tendência, ver tend-f. hist. 1690 tendência.

[6] Os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica que exigem conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Vale lembrar que são atividades privativas que caracterizam oficialmente o enfermeiro como um profissional liberal, visto na lei nº 7.498/86, que dispõe sobre as atividades privativas do Enfermeiro. É regulamentada pelo Decreto nº 94406, de 8 de junho de 1987, que detalha esta lei, especialmente nos aspectos em relação às diferentes categorias de enfermagem e as suas atribuições (Art. 11, da Lei nº 7.498).

- Ensinar, aprender e contextualizar conhecimentos na multidisciplinaridade remete reflexão docente sobre a práxis da enfermagem cotidiana, sobretudo no contexto psicossocial, político e econômico da saúde;
- A proposta curricular vigente deve indicar eixos norteadores que conduzam à consciência crítica no desenvolvimento político, social e cultural, no cumprometimento com a pesquisa científica, estando em consonância com os princípios do SUS.

De acordo com os regulamentos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que atuam em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS) nas reformas educativas para saúde, os cursos de graduação em enfermagem assumem o compromisso de construir seus Projetos Político-Pedagógicos (PPP). Estes surgem de discussões e conceitos articulados em torno do mesmo, cujo resultado reflete em determinada realidade teorizada, a partir de uma concepção sobre sociedade, cultura e educação real (VEIGA NETO, 2003).

No cenário organizacional do curso de graduação de enfermagem da UNIPLAC, elenca-se alguns pressupostos considerados como representantes da identificação filosófica e conceitual do curso acerca do seu desenvolvimento educacional:

> - O processo educativo favorece a inclusão social, a ampliação de oportunidades e a sustentação dos princípios do SUS; promove o exercício da liberdade e da autonomia; propicia experiências significativas pela articulação teoria e prática e pela interdisciplinaridade, as quais são bases para a aprendência, favorecendo a motivação e a construção de sujeitos críticos, criativos e reflexivos (UNIPLAC, 2010, p. 36).
>
> - A enfermagem está comprometida com a promoção da saúde da população e a consequente melhoria da sua qualidade de vida, logo, com os princípios norteadores do SUS. Assume que as ações em saúde requerem abordagem histórica, social, cultural, econômica, política e ética, dessa forma, desenvolve o cuidado de enfermagem ao ser humano, de modo integral, em todas as fases do ciclo vital (UNIPLAC, 2010, p. 36).
>
> - Os princípios e diretrizes do SUS – equidade, universalidade, integralidade – favorecem a conquista do potencial de saúde das pessoas. Sua efetiva implantação requer esforços coletivos e permanentes de profissionais de saúde, gestores, comunidade e instituições formadoras. A integralidade é condição para uma atenção à saúde efetiva, eficaz e aderente, ancorada à realidade (UNIPLAC, 2010, p. 35).

Para dar conta do contexto geral em saúde, as DCNs exercem um papel fundamental no sentido de orientar e contribuir no processo de desenvolvimento social do SUS. Além de

ter como base a Lei 8.080/90, que está atrelada a atitudes éticas, políticas, sociais e humanitárias da sociedade e da saúde vigente, assegurando constitucionalmente a educação em saúde defendida pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Essa proposta deve ultrapassar a atenção à saúde universal e equitativa na qualidade, visando à promoção da saúde e prevenção das doenças na comunidade em geral (SES, 2002, p. 32-33).

Para tanto, Sordi (1999, p. 28) ressalta que "o ensino universitário precisa ser reoxigenado" permanentemente para "dar conta da realidade social". Se o próprio Sistema que propõe a alteração dos rumos do ensino praticado nas escolas não estiver totalmente convencido de que as mudanças deverão ocorrer de fato, provavelmente descuidará do tempo de preparação, pondo a perder todo o discurso transformador (RESENDE, 1998), levando ao risco iminente de insucesso no sistema de ensino.

Embora o ensino de Enfermagem tenha alcançado múltiplas visões, deixa a entender que ainda apresenta reflexos resistentes em relação às inovações curriculares. Isso leva a crer que a **abnegação e a preferência pela transmissão de conhecimentos**, lamentavelmente, parece perdurar nesta categoria profissional. No que compete à libertação da abnegação intelectual (MARX; ENGELS, 1987, p. 65) entendem que "a libertação é um ato histórico e não um ato de pensamento". Para eles, "a identidade entre o homem e natureza aparece de modo a indicar, a relação limitada dos homens entre si". Ou seja, esta relação limitada leva-os ao condicionamento humano.

Segundo Resende (1998, p. 62), este "fato é compreensível", visto que "durante o percurso profissional os docentes perpassam por experiências que promovem diversas alterações" tanto no processo de ensino, levando a certas resistências, quanto nos desafios impostos pelas inovações curriculares contemporâneas, deixando o discente com vários questionamentos. Entretanto, a enfermagem busca permanentemente elementos que deem conta de superar os próprios desafios cotidianos, lutando contra as próprias forças, sejam elas de cunho institucional ou diante de possível resistência de membros da comunidade acadêmica.

Para Anastasiou (2005), todo processo de mudança exige suporte contínuo nos mais diversos níveis. Enquanto que para Marx (1987, p. 68), o processo de mudança é a luta do homem que "deve seguir até o desenvolvimento de suas forças produtivas sobre uma base correspondente". Por outro lado, pode-se considerar que os problemas que condicionam as mudanças podem ser originados de um sistema que vai além das necessidades sociais ao ser o alvo de um mercado capitalista.

Nesse cenário, Almeida (2008, p. 262-263) coloca que a “ética do mercado capitalista liberal,” no qual os cidadãos, “trabalhadores, cientistas empreendedores capitalistas,” e por que não dizer os estudantes universitários de enfermagem, “estariam todos emaranhados a uma nova forma de expansão do capital ligados ao regime da globalização”. A autora coloca ainda que “o papel da universidade nessas redes de inovação, é fundamental”. Nesse contexto, Bagnato (1999) entende que o educador é por excelência um mediador do conhecimento, estando ele junto a outros educadores, ou aos futuros profissionais, buscando transformações sociais constantemente que assegurem o direito a uma cidadania mais justa.

Portanto, para consolidar o processo investigatório desta pesquisa na tentativa de compreender o cenário de mudança curricular do curso de enfermagem da UNIPLAC, adotou-se a abordagem qualitativa por entender que a mesma possibilita maior aproximação dos significados das concepções humanas, partindo da descrição das concepções e experiências evidenciadas no processo de formação.

Para melhor compreensão dos dados obtidos no trabalho de campo, efetuou-se um levantamento bibliográfico sobre a educação superior e tendências curriculares em teses, dissertações, artigos e periódicos disponíveis nos bancos de dados de cunho científico da Anped, Bireme, Capes, Lilacs, Scielo, UFSC, Unicamp e USP.

Para o desenvolvimento da pesquisa, tornou-se fundamental a consulta em obras clássicas e livros didáticos de autores que versam sobre as tendências curriculares e que constituem o referencial teórico deste estudo, como: Almeida, Bagnato, Bardin, Berbel; Bordenave e Pereira; Demo, Feuerwerker, Freire, Germano, Libâneo, Lopes, Minayo, Moreira, Oguisso, Pimenta, Reibnitz & Prado, Saupe, Saviani, Veiga e Vázquez.

Para dar consistência legal à pesquisa, busca-se fomentos em registros oficiais, como: Leis e Diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), Projeto Político Pedagógico do Curso (PPPC) e Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, na possibilidade de acompanhar o processo de mudanças no ensino em meios às transformações curriculares. Para tanto, a presente pesquisa foi estruturada em cinco capítulos, sendo que:

O primeiro capítulo pontuou recorte de inquietações pessoais e profissionais da pesquisadora, caracterizando abordagens fundamentadas em conceitos teóricos que norteiam os eixos estruturais condutores da construção desta pesquisa.

O segundo capítulo teve como objetivo conhecer um pouco da histórica da enfermagem, através de recorte temporal, buscando as concepções do ensino na trajetória da enfermagem. Destaca-se uma breve abordagem da evolução histórica com informações sobre

suas origens desde a antiguidade até o século XXI. Além de identificar algumas correntes socioeconômicas, políticas e culturais que influenciaram a história da Enfermagem a nível macro.

O terceiro capítulo teve como objetivo no primeiro momento elucidar o Curso de Enfermagem da UNIPLAC em suas interfaces, a partir de um recorte histórico, de acordo com as Tendências Curriculares anunciadas no seu processo de formação. No segundo momento, destacam-se registros históricos e documentais, pontuando a contextualização das tendências curriculares que fundamentaram o curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC no período de 2000 a 2010.

O quarto capítulo delineia o percurso metodológico, relatando o processo de pesquisa que culminou nesta dissertação, conforme abordagem supracitada. O segundo momento apresenta elementos que caracterizaram a pesquisa empírica, desenvolvida conforme preconizado pelo Comitê de Ética referente à pesquisa com seres humanos da UNIPLAC.

O quinto capítulo apresenta no primeiro momento o perfil dos docentes e egressos que deram voz a esta pesquisa e as características de cada grupo de sujeitos envolvidos. O método utilizado para a análise de dados seguiu conforme a proposta de Bardin (1977). Pontuou-se as categorias levantadas a partir de respostas elucidadas, sustentando a contextualização da análise dos dados. No segundo momento, pontuou-se as concepções de tendências curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC expressas nos registros dos docentes envolvidos no processo de reestruturação curricular. Na sequência, apresentou-se aspectos relevantes da formação acadêmica, focando a aquisição de conhecimento e aprendizagem a partir da visão dos egressos de ambas as propostas curriculares, frente às expectativas futuras evidenciada na realidade do mundo do trabalho.

As considerações finais apontam a abordagem re flexiva sobre o processo de formação envolvendo as Tendências Curriculares propostas no Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

Considerando o pensamento de Libâneo (1994, p. 10), corrobora que o:

> [...] ensino cria condições metodológicas e organizativas para o processo de transmissão e assimilação de conhecimentos e desenvolvimento das capacidades intelectuais e processos mentais dos alunos tendo em vista o entendimento crítico dos problemas sociais.

Para concretizar essa reflexão e responder às indagações e objetivos propostos nesta pesquisa, procurou-se categorizar a problemática utilizando os relatos de docentes e egressos

profissionais de enfermagem para o entendimento da reorganização das tendências curriculares tendo em vista a construção do conhecimento. A pesquisa voltada ao exercício da docência no Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC possibilitou a oportunidade de instigar reflexões sobre qualidade, inovações, rupturas e retomadas de propostas de ensino relacionadas com o desafio de buscar a excelência no ensino, partindo do processo de reestruturação curricular.

Portanto, este estudo teve a intenção de refletir sobre o processo de formação à luz das Tendências Curriculares pelas quais o curso perpassou. Caracteriza-se na importância social por apostar nos movimentos inovadores e propostas de reformas curriculares, visando à qualidade do ensino na enfermagem.

Contudo, espera-se que este estudo seja apenas um ponto de partida para novas pesquisas no universo educacional com vistas à práxis na enfermagem. Sobretudo no que compete ao cuidado humano e atenção à vida, gesto que é tão “nobre para os Seres Humanos”.

2 A EVOLUÇÃO HISTÓRICA: uma trajetória da enfermagem

> O conhecimento se faz sob duas grandes categorias: "**história e filosofia**, considerando a **história** como todo o conhecimento passado, qualquer que seja sua natureza ou objeto de estudo, e a **filosofia** todo o conhecimento que está em vias de organização ou formulação".
>
> (ANASTASIOU, 2005, p. 47)

O presente capítulo caracteriza-se pelo recorte histórico da Enfermagem e suas representações sociais. Dessa forma, identificar-se-á as correntes socioeconômicas, políticas e culturais que influenciaram o percurso da história da Enfermagem acerca do cuidado. Para dar consistência teórica a leitura, toma-se como referência autores que versam sobre a história da enfermagem.

Em relação à história da enfermagem como profissão, Oguisso (2005, p. IX) coloca que, mesmo com a evolução e os avanços científicos, não se deve menosprezar o passado da enfermagem. A autora adverte que: não se deve pensar de forma errônea, de que somente o futuro interesse, esquecendo-se que "o presente é o reflexo do passado, da mesma forma que o futuro irá refletir nas conquistas do presente".

Embora a enfermagem venha se desenvolvendo significativamente através dos tempos, ainda apresenta características históricas determinantes da prática profissional que durante muito tempo, esteve relacionada à abnegação, dedicação e vontade de servir ao próximo (POTTER; PERRY, 2002). De acordo com as autoras, abnegação foi uma das características marcantes dessa profissão, especificamente por influência dos domínios religiosos da Idade Média. Por outro lado, a enfermagem enquanto categoria profissional buscou libertar-se progressivamente dos domínios religiosos, para alcançar sua própria filosofia e interesses epistemológicos.

A "enfermagem sempre esteve voltada para atender às necessidades de assistência e saúde na sociedade," prestando cuidados de acordo com as necessidades, valores e ideologias de uma determinada população. Essa profissão originou-se do desejo de manter o equilíbrio saudável de ser humano através de seus atos de cuidar. Ao proporcionar o conforto através do acolhimento adquirindo confiança do enfermo assistido (POTTER; PERRY, 2002, p. 3).

Segundo Paixão (1979), a categoria profissional de enfermagem atravessou barreiras e enfrentou grandes desafios até chegar à atualidade. Na perspectiva histórica da enfermagem, ousou viajar no tempo e refletir sobre um passado árduo, perseverante e comprometido com o ato de cuidar, enquanto ser enfermeiro.

O ensino voltado ao cuidado de pessoas enfermas era aplicado em instituições religiosas, cuja orientação direcionava-se apenas à prática e não se obedecia a nenhum programa formal. O aprendizado dava-se empiricamente por meio de imitações de seus superiores e dos que já atuavam na arte do cuidar. Embora haja registros de cuidados dos doentes desde a antiguidade, o ensino científico de que se conhece na enfermagem é bem mais recente (ALMEIDA; ROCHA, 1986).

Por meio da história Oguisso (2005, p. 61) aborda que desde 1798, nos Estados Unidos havia registros confirmando que o médico cirurgião novaiorquino Valentine Seaman ensinava regularmente algumas pessoas, “ministrando aulas teóricas e práticas de anatomia, fisiologia, obstetrícia e pediatria” para mulheres dedicadas e de ideias avançadas, cujas expectativas eram de trabalhar como enfermeiras. Nessa conjuntura, a autora afirma que o conhecimento voltava-se aos assuntos médicos, sociais e religiosos da época. Portanto, reconhecer esse passado, entender o que se constituiu como conhecimento, trabalho e conquistas na enfermagem, desde a antiguidade até o presente (OGUISSO, 2005).

2.1 O CUIDADO NO CONTEXTO HISTÓRICO

Segundo Oguisso (2005, p. 4), os registros históricos foram encontrados em “pedras, instrumentos, objetos, papiros, livros e documentos” entre outros. Conforme Paixão (1979), os primeiros documentos históricos sobre Medicina foram encontrados no Egito, que por sua vez é considerado o berço da civilização humana, alguns deles datados de 4.688 a.C. a 1552 a.C. Os registros em livros sagrados apresentavam apontamentos sobre doenças, operações, drogas e fórmulas religiosas e confirmavam a preocupação com os conhecimentos científicos aliados à prática e, ainda, que os egípcios procuravam manter essas duas instâncias sempre unidas. Praticavam hipnose, interpretavam sonhos e, em seus relatos, mencionaram que o cérebro possuía certo controle sobre o corpo. Estes classificaram o coração como o centro da circulação e descreveram a respiração como sendo, o ato mais importante para a sobrevivência e, admitiam a influência dos astros sobre os eventos da saúde e da doença. Também desenvolveram habilidades para embalsamar corpos, pois a religião proibia a dissecação de corpos humanos (PAIXÃO, 1979).

Moisés além dos dez mandamentos estabeleceu “O Código de Mosaico” (OGUISSO, 2005, p.6). Tal Código previa a forma sistemática e organizada de métodos para prevenção de doenças através de regras de: repouso, alimentação e higiene pessoal, o qual determinava funções de inspeção, notificação em casos de doença contagiosa assegurando ao enfermo,

quarentena e isolamento da coletividade, demonstrando naquela época que já adquiriam, certa noção sobre vigilância epidemiológica[7].

Todavia, não se evidenciou registros de existência de casas de saúde (hospitais) ou ações de cuidados relativos à enfermagem na antiguidade. Isso nos leva a entender que naquele período histórico não havia a presença de enfermeiros. Com isso, depreende-se que os médicos realizavam também a atividade do cuidar dos pacientes, ou seja, o cuidado ao doente primeiro foi atividade de competência médica. Entretanto, cabe lembrar que tais práticas eram impregnadas de valores místicos, nos quais a filantropia, o amor ao próximo e à vida eram as exigências religiosas obrigatórias de condutas do cuidado humano, habilidades que também compreendem ao mundo da enfermagem (PAIXÃO, 1979).

A figura reconhecida do "médico grego Hipócrates filho de um sacerdote-médico que viveu de 460 a.C a 355 a.C", tido como pai da medicina, constitui um marco na história do cuidar de doentes, pelo fato de ter se dedicado aos estudos biológicos do indivíduo, separando mitologia (cuidados empíricos) de cuidados científicos (OGUISSO, 2005, p 9). Para Hipócrates, a Medicina deveria basear-se não só nos registros escritos, mas também nas experiências e na observação crítica da natureza e dos fenômenos dos órgãos humanos. Por conta disso, declara-se que Hipócrates foi um visionário na abrangência do ensino. Ele reuniu conhecimento considerável acerca dos males das pessoas que o procuravam para de se tratar e se curar. Isso o levou a "ensinar a seus discípulos que era necessário investigar a história e os sintomas de cada paciente" (OGUISSO, 2005, p. 32). Determinava, ainda, que o tratamento deveria ser individual, ou seja, o doente devia ser assistido conforme o diagnóstico feito a partir das inferências e dos sinais apresentados. Portanto, enfatiza-se que os seguidores de Hipócrates já utilizavam o raciocínio crítico evidenciando a abordagem individual com vistas ao cuidado integral. Hipócrates ainda, juntamente com outros filósofos e sábios gregos, como Sócrates, Aristóteles e Platão, contribuíram com seus estudos e escritos para a evolução histórica da ciência (LIMA, 1994).

Com o advento da dissociação entre Medicina e superstições filósofo-médicas, atribuiu-se àqueles que exerciam rígido compromisso ético a condição de profissionais de cuidados de enfermagem (OGUISSO, 2005). Portanto, faz-se necessário elucidar que os registros históricos da época de Hipócrates indicam que a "enfermagem" já existia na

[7] Pode ser considerada como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes ou condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar a adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos (REZENDE; SANTOS e FRANÇA. *In.* OLIVEIRA, 2005, p. 15).

antiguidade, entretanto, suas ações eram praticadas por homens, sob a supervisão de homens (OGUISSO, 2005).

Dessa forma, o conhecimento baseado em experiências a partir de Hipócrates esteve sempre atrelado à saúde, de tal forma que a perspectiva de atitudes críticas e reflexivas é premente ao trabalho de enfermagem desde a antiguidade. Oguisso (2005) ressalta evidências de registros de que Hipócrates determinou funções importantes para o enfermeiro, sendo que o mesmo poderia desenvolver atividades de autonomia, iniciativas e tomadas de decisão na ausência de seu tutor. Diante de tamanha incumbida denominada ao enfermeiro no ato de cuidar e dar atenção exclusiva na abordagem ao doente há alguns autores que acreditam ter sido Hipócrates também o pai da Enfermagem, embora essa questão gere controvérsias, poderia dizer que este é um fato a ser considerado. Uma vez que:

> Era essencial que as ordens fossem executadas, mas poderia delegar parte dessa tarefa à outra pessoa que tivesse o conhecimento e habilidade. [...] Era igualmente importante que a pessoa incumbida dessa execução, o suposto enfermeiro, tomasse decisões sobre o tratamento do doente na ausência do discípulo Hipócrates, ou o médico. Quando este viesse visitar o doente, o "enfermeiro" deveria saber relatar as observações pertinentes durante sua ausência (OGUISSO, 2005, p. 13).

Portanto firma-se que o conhecimento e as habilidades do profissional enfermeiro encontram-se estritamente relacionadas às suas origens.

O conhecimento de locais que ofereciam cuidados às pessoas doentes eram os mais antigos estabelecimentos gregos, denominados Xenodóquias, cujo objetivo primeiro, era o de hospedar os viajantes e, se os mesmos estivessem doentes, recebiam os cuidados de Higéia, Panacéia e Meditrina, filhas de Esculápio. Dentre os deuses, destacavam-se os auxiliadores, e evidenciava-se Apólo como o Deus do Sol, da Saúde e da Medicina, além de seu filho Esculápio, "conhecido como médico sem mácula", portanto "o invocado em caso de doença" (OGUISSO 2005, p. 31).

Por outro lado, Paixão (1979) relata que na Pérsia, os sacerdotes médicos se recolhiam nos templos para se prepararem cientificamente acerca da adoração ao estudo. Estes construíram hospitais em função do número exagerado de doenças surgidas na época e os hospitais eram servidos por pessoas consideradas e denominadas escravas do cuidado.

Na Assíria e Babilônia, os médicos apresentavam um apurado senso de justiça e preocupação com os pobres. Determinavam castigos rigorosos aos profissionais que fracassavam, deixando evidente que o princípio do cuidado era baseado em magia (PAIXÃO, 1979).

Oguisso (2005), por sua vez aponta que o contato dos ocidentais com a cultura árabe, marcou o ponto de partida de eventos importantes na área da saúde como um todo, pois os califas árabes promoviam estudos visando o progresso, traduzindo as obras de “Hipócrates e Galeno”, incentivando “estudos sobre fisiologia e higiene”. O contato com esses povos também levou ao Ocidente os estudos de Avicena, um reconhecido médico árabe que deixa em seus transcritos a obra *Cânon da Medicina*, material que serviu de base à Medicina Ocidental por muitos séculos, e foi seguido posteriormente pela enfermagem (OGUISSO, 2005, p. 10).

Com base nesses relatos históricos, percebe-se que não era permitido aos cuidadores pensar e desenvolver o raciocínio crítico, apesar dos preceitos e ensinamentos de Hipócrates. Suas ações eram tidas conforme as atividades do cotidiano e reconhecidas como profissão. Por conta disso, não tinham acesso a qualquer outro tipo de atividade que compreendesse a promoção à saúde, nem mesmo cuidar de suas famílias ou de si, dedicando-se exclusivamente ao atendimento aos doentes em hospitais (POTTER; PERRY, 2002). Conforme as autoras, esse tipo de cuidado foi adotado por muitas décadas.

2.2 PERÍODO DO CRISTIANISMO

Somente mais tarde, com a expansão do cristianismo e o início das Cruzadas, quando se exigia a presença de todos os homens em idade de guerrear, é que o ato de cuidar foi considerado um atributo essencialmente feminino. Fato esse que levou muitas mulheres da nobreza romana a se converterem à religião cristã e a dedicarem-se aos pobres e enfermos, sendo que muitas delas transformaram seus palácios em verdadeiros hospitais (PAIXÃO, 1979). Entretanto, mesmo com e “riqueza de informações sobre a prática dos cuidados com pessoas. A história real do “cuidar, ainda está por ser reconstituída à luz dos estudos de antropólogos, historiadores e sociólogos que o situariam na estrutura do cotidiano” (OGUISSO, 2005, p.11), fato que vem ao encontro de muitas das argumentações de profissionais Enfermeiros da era contemporânea, tendo em vista à quebra de paradigmas na prática profissional.

Destaca-se também que no final da antiguidade clássica, sob a influência do cristianismo nascente, os enfermeiros começaram a ser mais respeitados e a prática da enfermagem aos poucos se expandiu. Foram criadas enfermarias e a assistência ao doente foi colocada acima de todas as demais obrigações (POTTER; PERRY, 2002).

Assim, surgem, em Roma, as primeiras congregações cristãs femininas e, portanto, as primeiras diaconisas que, posteriormente, estenderam-se por quase toda a Europa e parte da Ásia Menor (OGUISSO, 2005). Lembrando também que a ordem Beneditina e a Irmandade Alexiana propiciaram a introdução de homens na profissão de enfermagem. Essa reação social perdura até os dias atuais sem nenhum tipo de discriminação de gênero.

As diaconisas ou homens representantes da ordem levavam os suprimentos para os pobres e doentes, iniciando uma espécie de trabalho social, uma vez que a igreja centralizava todas as doações e transformava a distribuição em ações de caridade.

Então, os cuidados prestados por mulheres forma determinadas ações como: banhar os doentes que estavam com febre, limpar feridas, fazer curativos, dar água e comida, oferecer remédios domésticos, como ervas e raízes, e melhorar as condições de limpeza para purificação do ar nos ambientes ocupados pelos enfermos (OGUISSO, 2005, p. 36). Por muito tempo as organizações das diaconisas atingiram uma posição de certa importância, mas aos poucos elas foram desaparecendo.

Na Idade Média, após organizar-se como instituição, a Igreja Católica assume:

> Três frentes: a luta pelo poder nas cidades com os aristocratas e monarcas; o desenvolvimento da vida monástica como alternativa para dar proteção aos homens e mulheres que sofriam com a insegurança do ambiente, e finalmente, a organização e o patrocínio das Cruzadas como instrumento de aglutinação do Ocidente e recuperação da Terra Santa (OGUISSO, 2005, p. 13).

Com a ascensão da Igreja Católica, o poder político e econômico contribuiu para a instituição de hospitais no compromisso assumido pelos senhores feudais de “aliviar a Europa e a Terra Santa de enfermidades e da pobreza” (OGUISSO, 2005, p. 15). Visando à qualificação das condições de trabalho, novos hospitais específicos foram construídos. Ainda sob o comando da igreja católica, “monges-militares” foram incumbidos de cuidar dos feridos e enfermos, mas entre eles havia a presença também de mulheres para desenvolverem cuidados de higiene, repouso e alimentação. Estas mulheres influenciaram as ações de cuidar, conhecidas especificamente por cuidados de enfermagem. Ainda, a respeito das Cruzadas em busca da recuperação da Terra Santa, vale ressaltar que essas guerras, embora “mergulhadas em momentos de muitas tristezas, trouxeram vantagens para o Ocidente”, dentre elas a abertura de “novas possibilidades de comércio e novas fontes de progresso” (OGUISSO, 2005, p. 15).

Embora, “apenas as cruzadas e as ordens religiosas tenham prosperado e influenciado todas as atividades do período medieval”, diversas ordens religiosas surgiram

nesse período, cujo trabalho principal era o de cuidar de doentes exercendo atividades com rigor disciplinar e sistemático (OGUISSO, 2005). Porém, cumpridos sob motivação de ordem espiritual de acordo com a orientação da igreja. A enfermagem praticada na época era muito simples, na qual atendiam apenas as necessidades físicas dos doentes, realizavam curativos, cuidados de higiene e administravam alguns medicamentos e, sobretudo se perpetuando por centenas de anos. Diante do disso, não pode-se deixar de constatar que:

> A enfermagem sofreu forte influência das Cruzadas, uma vez que a rígida hierarquia e a disciplina existentes na vida militar e mesmo, na clerical e religiosa foram em muito assimiladas pelos pioneiros para moldar a formação dos primeiros enfermeiros (OGUISSO, 2005, p. 17).

Contudo essa concepção de militância, ainda persiste na realidade vigente, com vistas a atender às necessidades específicas do cuidado assistencial de saúde emergente (POTTER; PERRY, 2002) Também surgiu nessa época à obstetrícia voltada a prática de cuidar da mulher no parto, ofício específico para mulheres sábias e experientes denominadas como "Parteira[8]". Deixando evidente que o final da Idade Média foi marcado por inúmeras reformas socioculturais, políticas e religiosas que mudaram o pensamento da época, a respeito da religião, da cultura e, principalmente, da ciência em saúde (POTTER: PERRY, 2002).

A Renascença foi um período muito importante em razão dos conhecimentos disseminados nas universidades, criadas ainda durante o período medieval. Os ensinamentos médicos começaram a ganhar espaço cada vez maior e, com eles, também os farmacêuticos cresceram como profissionais responsáveis pela produção de medicamentos. Evidenciou-se, ainda, o espaço artístico que também teve destaque no período da Renascença, principalmente em razão do trabalho de Leonardo Da Vinci, em especial por suas descrições e obras de arte que retratavam peças do corpo humano como: sistema ósseo, muscular, vascular e nervoso (OGUISSO, 2005).

Também nesse período as mulheres relegadas às tarefas domésticas, à vida religiosa ou aos cuidados dos doentes acabaram conquistando alguns direitos e as nobres puderam receber instrução em suas casas. Para as mais pobres, "os mosteiros ofereciam a possibilidade de estudar e mesmo de seguir uma carreira, com vistas a aspirações intelectuais e espirituais",

[8] Atividade de cuidar da mulher no parto, era exercida por uma parteira, tornou-se profissão muito antes da enfermagem ser reconhecida como profissão em quase todo mundo, inclusive no Brasil, sendo que em muitos países são profissões totalmente distintas (OGUISSO, 2005, p.11). No entanto no Brasil a profissão de parteira vem a ser o Enfermeiro com Especialização em Obstetrícia, ou seja é denominado como Enfermeiro Obstétrico.

algumas delas ganhando destaque em razão da capacidade de liderança (OGUISSO, 2005, p. 23). De fato a Enfermagem como:

> Atividade profissional foi inicialmente concebida como parte integrante da prática médica e também como prática social, porque encontrava-se articulada com o conjunto das práticas que compõem a estrutura das sociedades e, portanto, era determinada por aspectos econômicos, políticos e ideológicos. Sendo uma prática social, ela possui caráter histórico, pois se transforma e é determinada socialmente (OGUISSO, 2005, p. 12).

A enfermagem por ser considerada uma profissão de relevância social, sempre buscou mudanças e inovações para atingir a excelência do cuidado humano, frente às transformações do tempo e, a estrutura político-social, ética e econômica de cada realidade. Contudo, as mesmas reformas religiosas que promoveram avanços científicos da época, ocasionaram o fechamento de mosteiros e alguns hospitais, deixando os enfermos sem atendimento, o que caracterizou um longo período de decadência dos serviços de enfermagem, até então prestados naqueles estabelecimentos.

Entretanto, observa-se no contexto histórico até aqui apresentado, que a ação do cuidar dos doentes era, em geral, promovida geralmente por mulheres leigas ou formadas pela igreja para prestar assistência aos enfermos e centrava-se nas atividades de limpeza e alimentação, bem como do conforto espiritual. Ou seja, o trabalho equivalente à atividade de um enfermeiro até o século XIX caracterizava-se entre as atividades domésticas, tais como a higiene e cuidados em locais de ferimentos, preparo de chás e alimentos, procedimentos esses muito importantes e comuns, nos trabalhos domésticos (MEYER, 1998).

Mais tarde, na década de 20 do século XIX, aos 12 de maio de 1820 na cidade de Florença, na Itália, nasceu Florence Nightingale, filha de família rica e aristocrática. Uma jovem cheia de ideais, vivia “sonhando acordada e era tida como muito espiritualista” (LEOPARDI, 1999, p. 66). Com apenas vinte e quatro (24) anos de idade “Essa jovem vivenciava a frustrante experiência de ver seu desejo de ser útil e servir ao próximo sendo negado pela família, em especial por sua mãe e sua irmã mais velha, que não compreendiam seu interesse intenso em ajudar aos outros” (OGUISSO, 2005, p. 68). Entretanto, características determinantes que a eternizaram como sendo a precursora da Enfermagem, como: atitude, sabedoria, iniciativa, autonomia, persistência, determinação e inquietação eram fatores que refletiam de seu berço familiar. Com seu pai aprendeu a refletir e a adquirir conhecimento e saber. De sua mãe adquiriu a vontade e a ambição para o trabalho.

Em 1845, Florence teve a oportunidade de cuidar de um familiar doente, e, naquele momento, percebeu que o caminho dos cuidados aos doentes era o que ela desejava seguir (OGUISSO, 2005). Também se deu conta de que não bastava apenas ter carinho, bondade e paciência para assistir a uma pessoa enferma, pois sabia que era necessário ter conhecimento e habilidades. Isso ela somente poderia alcançar através de treinamentos e saberes específicos.

Diante tamanha inquietação não consegue mais se calar perante impassividade da família, que tentava dissuadi-la cada vez que ela mencionava o desejo de servir em algum hospital. Os argumentos familiares se justificavam em razão de que estes ambientes apresentavam poucas condições de higiene, falta de saneamento básico e altos níveis de degradação, situações não aceitas pela sua família. Mas, Florence Nightingale não desistia, pois era uma mulher de questionamentos profundos no âmbito da saúde (PAIXÃO, 1979). No século XIX, a visionária Florence, toma posse de seus sonhos, mulher ousada para época, parecia sempre estar à frente de seu tempo, destacando-se por vivenciar os desafios e enfrentá-los corajosamente. Era uma pessoa dotada de incomum inteligência, pessoa determinada e perseverante, cujas competências facultavam do dialogar com poderes políticos, econômicos e sociais aos oficiais militares com os quais atuava profissionalmente, fazendo prevalecer sempre suas ideias em prol do bem comum e social (GEOVANINI, 2002). Viajou a serviço para diversos países, ganhou espaço, notoriedade e adquiriu experiência no campo profissional.

Em 1854, atuou como voluntária na epidemia de cólera, em Londres, no mesmo ano em que se iniciou a guerra da Criméia (LEOPARDI, 1999, p. 67). Surge como Enfermeira ou a Dama da Lâmpada (como era denominada pelos soldados feridos durante a guerra da Criméia, em 1854). Lembrando que as primeiras “Damas da Lâmpada” foram visitadoras domiciliares, “precursoras da enfermagem de saúde pública, que surgiram no primeiro século do cristianismo” (OGUISSO, 2005. P. 35).

Muitas eram as decisões daquela que se tornou a primeira Enfermeira Docente de Educação em Enfermagem Moderna, proporcionou grandes mudanças e um enorme avanço para a assistência em enfermagem. Ela desenvolveu trabalho brilhante na área da enfermagem, o que a levou a receber premiação e dinheiro do Governo inglês, com o qual fundou uma Escola de Enfermagem que se tornou referência mundial.

A partir dessa escola, instituiu-se o padrão Nightingaleano, marcado pela disciplina rigorosa e a exigência na vigilância de qualidades morais das candidatas a atuarem nos hospitais, após frequentarem a Escola de Florence (OGUISSO, p. 2005). Ainda, como parte

de seu programa de melhorias tomou providências quanto à limpeza, oferecendo melhores condições de conforto nos hospitais.

O espírito prático e o reconhecimento das necessidades de um "doente receber luz, ar fresco, silêncio e principalmente higiene", fizeram com que Florence, convencesse os arquitetos a construírem enfermarias com ventilação ideal, funcionalidade e espaços adequados para circulação de pacientes. Assim como as questões de saneamento teriam que ter prioridades sobre a estética ambiental (ALMEIDA, 1996, citada por OGUISSO, 2005, p. 35). Promoveu o atendimento das necessidades básicas do doente e a orientação aos familiares referente à manutenção e promoção da saúde (PAIXÃO, 1979).

Estabeleceu programas de educação formal de enfermagem e não se limitou às atividades hospitalares, expandindo sua prática às atividades desenvolvidas nos domicílios dos doentes (POTTER; PERRY, 2002, p. 4). Pode-se afirmar que foi a partir do surgimento de Florence que a enfermagem deu um grande salto qualitativo. E aos poucos, as técnicas de enfermagem começaram a ser organizadas. Sua teoria é denominada "Teoria Ambientalista" (LEOPARD, 1999, p. 66).

No contexto da qualidade dos serviços em saúde, pontuamos a Cruz Vermelha como um movimento importante "designado aos cuidados emergenciais e feridos de uma guerra". Criada no século XIX para atuar em tempo de guerra, calamidade ou catástrofes, envolve equipe multiprofissional de saúde, conta com ajuda de voluntários e de civis (OGUISSO, 2005, p. 5). Essa organização vai para além das atividades catastróficas, estendendo-se a melhoria de condições de saúde a prevenção de doenças, ou em qualquer necessidade emergencial de eventos epidemiológicos prestando ajuda humanitária em diferentes países do Terceiro Mundo.

Para desbravar outras vertentes de saúde, especificamente da enfermagem, recoreu-se aos registros deixados pelos sábios e filósofos que viviam rodeados de discípulos, a quem ministravam seus conhecimentos e experiências na busca de correlacionar o conhecimento empírico com o conhecimento científico, no desafio de novas experiências. Visto que nessa época já se instigava o espírito reflexivo.

Diante disso, reafirmamos que apesar de a saúde ter atravessado séculos de avanços em sua história, segue ainda a ideia original de preservar, curar, restaurar e conservar o cuidado baseado no padrão tradicional fundamentado no modelo biomédico[9]. Uma vez que, a

[9] Para Albuquerque e Oliveira (2011), o modelo biomédico respondeu e ainda responde às grandes questões de saúde que se manifestavam na época, definindo a teoria do germe. Esta, dentro do espírito cartesiano, postulava

atenção secundária e a terciária, de certa forma, compreendiam aos cuidados prestados na antiguidade, mesmo que utilizados de forma precária e empírica.

Enquanto que para Koifman (2001, p. 6) do conceito de modelo biomédico trata de um modo de perceber o corpo humano como "uma máquina complexa" que necessita de "inspeção por parte de um especialista". E especifica ainda:

> O modelo biomédico não vê o corpo como uma máquina perfeita, mas como uma máquina que tem, ou terá, problemas, que só especialistas podem constatar. O fenômeno biológico é explicado pela química e pela física. Não parece haver espaço, portanto, dentro dessa estrutura, para as questões sociais, psicológicas e para as dimensões comportamentais das doenças. [...] A concepção mecanicista do organismo humano levou a uma abordagem técnica da saúde, na qual a doença é reduzida a uma avaria mecânica, e a terapia médica, à manipulação técnica [..]. A ciência e a tecnologia médicas desenvolveram métodos altamente sofisticados para remover ou consertar diversas partes do corpo (KOIFMAN, 2001, p. 6).

Importante lembrar que segundo o autor essa forma de conceber o doente e avaliar tudo o que acontece como uma patologia é uma característica que compete ao modelo do cuidado biomédico o qual perpetuou por séculos (KOIFMAN, 2001).

Na perspectiva do cuidar, junto a teoria e a prática configuram-se como um saber específico que leva em conta o conhecimento básico de prevenção e saúde. Compreendendo que a arte da enfermagem, faz-se necessário um saber mais profundo acerca do que é doença e os modos como auxiliar na sua cura.

Na relevância do contexto da época, torna-se importante conceituar o discurso de Germano ao referir-se sobre o cuidado profilático:

> A preocupação com a cura em detrimento da prevenção, ou seja, de medidas profiláticas, vem coincidir com a história da Medicina, onde os primeiros médicos e cirurgiões tinham na colônia, a função de assistir os súditos colonizadores quando enfermos, [...] passavam então a integrar essa administração como funcionários, com autonomia relativa, submetendo-se, entretanto, à rigorosa e complicada hierarquia dos órgãos fiscalizadores. Suas preocupações eram centradas muito mais na doença do que na saúde (GERMANO, 1993, p. 23).

Um profissional de enfermagem que exerce as atividades dentro do contexto hospitalar necessita entender que medidas de controle de prevenção estão interligadas ao processo saúde/doença. Uma vez que leva o enfermeiro a adquirir segurança profissional e a

que um organismo patogênico específico estava associado a uma doença específica, fornecendo assim, as bases necessárias para combater as epidemias. Nessa concepção, o ensino era todo transmitido à luz da biologia, anatomia e fisiologia, cujo modelo enfatizava o ensino voltado ao ambiente hospitalar. No entanto, salientamos que este método vem sendo superado cotidianamente na enfermagem, embora falte muito a se conscientizar.

estabelecer uma relação mais centrada no cuidado privativo e promocional, de tal forma que os procedimentos aplicados ao cuidado humano contenham abordagem humanizada. Vale lembrar que a Enfermagem sempre esteve voltada para atender às necessidades de assistência de saúde da sociedade, para tanto “atravessou fronteiras e discriminação social em função da dedicação aos cuidados com o ser humano” (POTTER, 2002, p. 3).

O “cuidado era entendido como um ato de caridade” e executado principalmente por jovens que tinham vocação para servir. Usavam vestimentas de “modelo camponesa da época, com enormes saias de lã azul-escura e um enorme chapéu branco, chamado corneta”. Esse modelo de uniforme perdurou por séculos, só mais tarde por volta do ano de1964, foi modificada a vestimenta por tecidos mais leves, porém o modelo e a cor azul marinho permaneceram.

Para atuar na enfermagem, essas jovens tinham que saber ler e escrever uma vez que, na admissão “recebiam conhecimentos rudimentares de como cuidar de doentes e comportar-se diante deles e também dos médicos” que eram os responsáveis por ministrar noções básicas sobre epidemiologia e fisiologia das doenças. Somente depois é que receberiam as ordens e atribuições transmitidas de forma oral, as quais seriam chamadas de técnicas de enfermagem (OGUISSO, 2005, p. 43).

Com o desenvolvimento das cidades resultou em um aumento significativo de hospitais e a um compromisso elevado para as enfermeiras em atenderem à demanda de cuidados a elas determinada. Conclui-se que antes do século XVII o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres, portanto de separação e de exclusão em razão do pensamento de que o pobre tinha necessidade de assistência. Consequentemente como portador de doença e de possível contágio era perigoso. Por esses motivos, o hospital deveria estar aberto, tanto para acolhê-lo quanto para proteger os outros do perigo que o doente representava (OGUISSO, 2005).

A falta de higiene e de medidas sanitárias resultou em sérios problemas de saúde pública, como a lepra e, mais tarde, as doenças venéreas, associadas a outros flagelos que paralisaram a vida política e social. Essas enfermidades só começaram a ser tratadas e a receber medicamentos no século XVII. (OGUISSO, 2005).

No século XVIII, com o nascimento da clínica, o hospital tornou-se um centro de saber, provocando o afastamento das religiosas uma vez que os médicos exigiam que as auxiliares (religiosas) dispunham qualidades de devotamento, submissão e rigor nos princípios de limpeza hospitalar.

Com a evolução desenvolveu-se rituais de higiene e técnicas de cuidados para higienização de mãos com princípios de anti-sepsia[10], principalmente para execução de ações em salas de cirurgia.

Sendo assim, cumpre salientar que:

> [...] as descobertas de Louis Pasteur (1822-1895) desencadearam uma revolução nos costumes de higiene e assepsia da época, pois a comprovação da existência de micróbios e a possibilidade de contágio exigiam novas estratégias de defesa, que não foram aceitas pelas religiosas, e estas detinham o poder de comando de todo o pessoal auxiliar e serviçais dos estabelecimentos hospitalares (OGUISSO, 2005, p. 62).

Portanto, observa-se que as resistências em relações aos cuidados de prevenção sempre existiram no universo hospitalar, cujas atividades de profissionais da medicina e de enfermagem eram estritamente ligadas ao cuidado curativo e não o cuidado preventivo, o qual, no contexto histórico corresponde à atenção terapêutica. A questão da promoção, prevenção, proteção e ações centradas nos princípios da igualdade e da universalidade, compreendendo o atendimento à saúde, se fortalecem somente na contemporaneidade (BRASIL, 1988).

Contudo, historicamente esta profissão buscou ter e manter uma ética e moral atribuindo um valor intrínseco ao trabalho da enfermagem, no qual adquiriu responsabilidades aliada a competência profissional, aperfeiçoou conhecimentos e conquistando autonomia profissional.

2.3 O ENSINO E A ENFERMAGEM NO BRASIL: uma breve abordagem histórica

Segundo o professor Anísio Teixeira (1958, p. 1), “o saber hoje é ele próprio um processo de aprender”. Entende-se que na enfermagem, o saber define-se como conhecimento teórico que deve ser contextualizado no campo da prática, ou seja, conhecer o significado de uma prática social na organização dos serviços de saúde, através dos tempos.

Os principais teóricos que versam sobre a enfermagem no Brasil elencam “dois fatores que determinam o discurso produzido pelos seus intelectuais: o sentimento de religiosidade e a preocupação com o social” (GERMANO, 1993, p. 30). São fatores que se

[10] São medidas que removem e impedem o crescimento de micro-organismos.

fortalecem com o tempo, visando à qualidade de ensino frente ao processo de formação profissional na área da saúde.

Revendo a história da enfermagem brasileira no contexto profissional, constata-se que no período colonial, e mais tarde no início do século XX, as ações e os cuidados de enfermagem eram exercidos com base em conhecimentos místicos, puramente empíricos e praticados por "religiosos, voluntários, leigos e escravos selecionados" (GERMANO, 1993, p. 22) sem princípios científicos nenhum. Esses cuidados desproviam de técnicas assépticas e científicas, levando à mortalidade acentuada de pessoas.

No período colonial, mesmo com os novos hábitos implantados pelos jesuítas nas tribos indígenas brasileiras, houve um índice significativo de mortalidade, principalmente a infantil. Esses fatores também contribuíram para o aparecimento de doenças, em especial "as epidemias[11] causadas por falta de higiene devido às roupas que eram trocadas somente quando já estavam podres" (GERMANO, 1993, p. 22). Isso ocasionava uma grande disseminação de enfermidades infectantes, levando o Ser Humano à morte.

No desafio de controlar as doenças endêmicas[12] e epidêmicas, os religiosos criaram as primeiras Santas Casas de Misericórdia para atender aos pobres, órfãos, estrangeiros e enfermos miseráveis, propondo exclusivamente, o atendimento curativo (GERMANO, 1993).

Por outro lado, Germano (1993) ressalta que essas casas de saúde recebiam fomentos para mantê-las em bom estado, eram sustentadas por doações generosas na importância de grandes propriedades e em espécie, para sua manutenção e, ainda, seus administradores especificamente a Igreja, beneficiavam-se com a isenção de impostos. Portanto, essas entidades eram fomentadas pelos governos vigentes, resultando no enriquecimento rápido e cada vez maior, em especial as instituições da igreja Católica.

Ao final do século XIX, com o desenvolvimento e urbanização progressiva, doenças infectocontagiosas trazidas pelos europeus e escravos começaram a se propagar rapidamente no Brasil (GIOVANINI, 1995). Então, em "1890, no Rio de Janeiro, foi criada a primeira Escola de Enfermagem no Brasil, denominada Escola Alfredo Pinto", que tinha como objetivo formar profissionais enfermeiros para trabalhar em hospícios e hospitais civis e militares, nos moldes das escolas francesas (GERMANO, 1993, p. 39).

Segundo Oguisso (2005, p. 142):

---

[11] Pode ser definida como a ocorrência de um número de casos de uma doença ou síndrome clínica maior do que o esperado para uma determinada área ou grupo específico de pessoas, num particular período de tempo.

[12] Doença que existe constantemente em determinado lugar acometendo número maior ou menor de indivíduos. (Quando aumenta a incidência, toma o nome de epidemia).

> A influência francesa na enfermagem brasileira é inegável não apenas pela vinda de enfermeiras francesas para cuidar dos pacientes internados no Hospital de Alienados, no Rio de Janeiro, como pela efetiva formação dos médicos brasileiros, que estudavam ou se aperfeiçoavam na França, o mais avançado centro da medicina no fim do século XIX e nas primeiras décadas do século XX. Certamente, essas enfermeiras devem ter supervisionado o desenvolvimento dos alunos da primeira escola de Enfermagem fundada no Brasil, em 1890. Acrescente-se que a língua francesa era a língua universal da época, assim como é o inglês, atualmente.

A história da enfermagem no Brasil foi marcada pelo processo de profissionalização. Na época, o curso de enfermagem tinha duração de apenas dois anos, propunha atividades de cunho essencialmente curativas e assistenciais de práticas básicas contempladas ao âmbito hospitalar. O ensino era pautado na ideologia da submissão e da obediência como um forte componente proveniente da religiosidade, o qual criava condições favoráveis para que o enfermeiro assumisse a profissão como um sacerdócio, dedicando-se à função de aliviar a dor e o sofrimento causados pela doença. A profissão de enfermeiro era, portanto, destituída de todo e qualquer interesse material (GERMANO, 1993).

Em 1901, foi fundada a escola de enfermagem no Hospital Evangélico de São Paulo, atualmente Hospital Samaritano, seguindo o modelo da escola Alfredo Pinto, do Rio de Janeiro, essa por sua vez recebeu influência inglesa. Em 1914, ao ser declarado a 1ª Guerra Mundial, a Cruz Vermelha Brasileira, juntamente ao movimento internacional de auxílio aos feridos de guerra, começa a convocar e a preparar voluntários para o exercício da enfermagem. Bem como o saneamento básico de saúde pública, visando à assistência prestada durante as epidemias que afligiam a população em geral.

Para atender a demanda de profissionais com habilidades e conhecimentos epidemiológicos de cunho teórico-prática-científica na área de enfermagem. Em 19 de fevereiro de 1923, no Rio de Janeiro é criada a Escola de Enfermagem Ana Néri, cujo currículo contemplava disciplinas preventivas compatíveis com a formação em Saúde Pública, por conta da necessidade nacional e Controle de Epidemias. Para atender a necessidade iminente pertinente à 1º Guerra Mundial, também reestrutura sua organização de ensino com o objetivo de prestar atendimento em emergência (GEOVANINI, 2002).

Nesse mesmo ano, surge um surto de varíola no Brasil, sensibilizando os alunos a dedicarem-se exclusivamente ao combate às doenças epidemiológicas existentes àquela época (GEOVANINI, 1995). No entanto, as necessidades de cunho comercial acabaram por gerar um verdadeiro cartel mercadológico de medicamentos direcionados à economia da saúde brasileira da época.

Nesse contexto, Almeida (2008, p. 247) atenta para a questão do capitalismo ao salientar que os "capitalistas não estavam voltados para problemas 'éticos' em torno dos valores humanos – vida, liberdade, tolerância, [...] mas apenas com a salvaguarda da propriedade e dos lucros que dependiam da continuação, da atividade econômica". *(Grifo da autora)* Isso nos leva a refletir sobre questões éticas a **respeito da vida humana** que acabam sendo subestimadas pela força condicionada do universo capitalista.

Segundo Paixão (1979), a Escola de Enfermagem Ana Néri foi implementada por iniciativa do médico Carlos Chagas. Nessa época, era visível a grande contradição no ensino da enfermagem aplicada nos cursos, uma vez que a saúde coletiva era privilegiada nos currículos. No entanto, a saúde curativa hospitalar é que era ensinada e priorizada na prática cotidiana, visto que as divergências no ensino não são eventos somente da atualidade. Já naquela época as escolas valorizavam e ressaltavam o conhecimento do aluno no que diz respeito às atitudes e habilidades de execução prática.

Nesse sentido, Germano (1993, p. 51) coloca:

> A Escola Ana Néri foi o centro de uma série de pioneirismos: primeira escola oficial de enfermagem do país e considerada oficialmente, escola padrão por muitos anos; surgiu de lá a idéia da criação de uma Associação de Enfermeiras; celebrou-se na Ana Néri, a primeira Semana da Enfermagem em 1940. Foi também, a Escola, uma das precursoras do ensino de Pós-Graduação em Enfermagem, concluindo-se, portanto, ser ela um dos principais centros de formação dos intelectuais de enfermagem no país.

Quanto à importância da Escola Ana Néri de Enfermagem, cumpre elucidar que, a partir dela, "consolidou-se a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), em 1928" (GERMANO, 1993, p. 44). Retomando a questão do currículo em enfermagem adotado pela Escola Ana Néri, Germano (1993) destaca que ele foi reformulado por meio do Decreto nº 27.426, de 14 de novembro de 1949, em seguida à promulgação da Lei nº 775, de 06 de agosto do mesmo ano. Nesse decreto, destacavam-se os requisitos para quem pretendesse cursar enfermagem em nível médio, entre outros a formação ginasial concluída.

Quanto ao currículo do curso superior de enfermagem, o mesmo autor entende que não houve mudança substancial em relação ao que entrou em vigor em 1923, porque "ambos privilegiavam as disciplinas de caráter preventivo, embora o mercado utilizador já apontasse forte tendência para o campo hospitalar" (GERMANO, 1993, p. 37).

Em relação ao contexto social, político e econômico vigente à época, destaca-se o processo de industrialização que toma o lugar da economia baseada na produção agrícola. Nesse âmbito, as palavras de ordem eram "desenvolvimentismo, nacionalismo e populismo,"

que ganharam destaque com o governo de João Goulart (1961-1964) (GERMANO, 1993, p. 37). A situação entrou em crise em razão da mobilização das minorias, levando a burguesia a romper o pacto estabelecido anteriormente, e a associar-se ao "capital monopolista internacional". Em função disso, adotou-se um "regime militar autoritário," o qual instituiu "um rigoroso sistema de repressão política" e, também, nesse momento, foi "aperfeiçoado um modelo econômico concentrador de renda" (GERMANO, 1993, p. 37-38).

A contextualização histórica permite-nos observar que os currículos de enfermagem estabelecidos em 1949 e 1962 (último sob o Parecer 271/62) apresentam sensíveis modificações, sendo que:

> O primeiro surge numa fase em que prevalecia um espírito político supostamente liberal, com um capitalismo que ainda não comportava a privatização da saúde de forma empresarial, privilegiando, por conseguinte, o estudo das doenças de massas, através das disciplinas ditas da área preventiva. O segundo emerge num momento em que a economia brasileira começa a tender para um processo excludente e concentrador da renda e, dessa forma, coincidentemente a preocupação primordial do currículo de enfermagem incide agora sobre as clínicas especializadas, de caráter curativo (GERMANO, 1993, p. 38).

Entretanto, a reforma do ensino de enfermagem de 1962, não entendia mais "a saúde pública" como disciplina obrigatória do currículo mínimo (GERMANO,1993, p. 39). O ensino direcionado à área curativa representava risco epidemiológico ao país.

A partir de 1968, iniciou-se o processo conhecido como milagre brasileiro, que superou a crise instaurada durante o regime militar. Porém, para que esse processo se efetivasse, o Estado desenvolveu uma intensa repressão à classe trabalhadora e adotou "mecanismos de proteção do capital" até 1973, quando nova crise econômica passou a assolar o país (GERMANO, 1993, p. 39). Nessa conjuntura, Pereira e Ramos (2006, p. 65) argumentam "que o risco que se coloca é o de pensar a educação unicamente como processo de adaptação do trabalhador às demandas do mundo do trabalho".

Em 1972, em decorrência da Lei 5.540, de 28 de novembro de 1968, foi publicado o Parecer nº 163/72 (ainda em vigência), e a Resolução 4/72 do Conselho Federal de Enfermagem e os médicos passaram a prestar "assistência curativa" (GERMANO, 1993, p. 40). Conforme o mesmo autor, essa situação foi consequência dos modelos econômicos e políticos vigentes da época, que instituíram um "capitalismo favorável ao consumo desmedido de medicamentos, bem como a indústria de equipamentos de cunho médico-cirúrgicos, fundamentais às empresas de saúde". (GERMANO, 1993, p. 40). Sobretudo, a divisão técnica do trabalho subdividiu a mesma ocupação em parcela de vários trabalhadores,

tendo em vista a origem na fase de cooperação e manufatura que se desenvolve aceleradamente no modo de produção capitalista (ALMEIDA, 1989).

A Subcomissão de Currículo da Divisão de Educação da ABEn ficou incumbida de determinar o regime escolar dos cursos e reelaborar o currículo. Também contribuiu com o projeto de criação da Lei nº 775/49, que regulamentou o ensino de Enfermagem (GERMANO, 1985).

Nesse contexto, faz-se necessário lembrar conceitos importantes relacionados à área da saúde e doença. Conforme o Conselho Nacional de Saúde (1986), o conceito de saúde é "amplo e político", sobretudo está:

> [...] ligado ao direito de cidadania, entendido como a resultante das condições objetivas de vida, tais como: alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde (VIII CNS, 1986).

Assim, o direito à saúde pressupõe o atendimento às necessidades básicas tanto individuais quanto coletivas, voltadas a promoção da melhoria da qualidade de vida do cidadão, cuja doença deve ser entendida como uma condição social e, não como questão meramente biológica. Uma vez que a questão biológica centrada somente na doença, não ocupa mais espaço em saúde na contemporaneidade.

Segundo Feuerwerker (2002, p.52), "a educação orientada para a comunidade" é uma característica do perfil metodológico da instituição, cujos objetivos do processo de ensino são determinados pelas necessidades da comunidade, uma vez "que os currículos adotam um enfoque integral da saúde o que deve ser comprometida com a meta de saúde para todos".

O final da Ditadura Militar marcou o início do processo democrático e, por sua vez, também caracterizou lutas e conquistas de diversas instâncias sociais, entre elas a criação de um sistema capaz de atender a todos indiscriminadamente, culminando na Instituição do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme Faleiros *et al* (2006, p. 35-36):

> A década de 1980 é o referencial histórico de sua institucionalização [do SUS], concretizando o princípio de participação da comunidade na deliberação, gestão e fiscalização das políticas públicas. Por sua vez, este princípio da participação social nas políticas do Estado, também denominada de gestão participativa, insere-se num processo mais abrangente de democratização estatal e societária, que tem fundamentado práticas políticas de amplos e significativos segmentos da sociedade brasileira desde meados dos anos 1970, ainda na vigência do regime militar, ganhando envergadura na década seguinte.

O SUS caracteriza-se como órgão fundamentador da formação profissional na área da saúde, cujo conjunto de suas ações compete aos serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas nas três esferas de poder (tripartite) Federal, Estadual e Municipal e outros serviços a ele vinculados. O qual firma o direito da população à saúde, assegurado na Constituição Federal Brasileira de 1988 (BRASIL, 2001).

Em relação aos cursos de enfermagem no Brasil, a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, determina princípios, fundamentos, condições e os procedimentos da formação do enfermeiro, procurando assegurar a flexibilidade, diversidade e a qualidade da formação profissional de acordo com cada realidade institucional de ensino (BRASIL, 2001).

Nesse cenário Müller (2006, p. 28) firma o discurso de que:

> Tais Diretrizes deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso, assentado nos princípios e diretrizes do SUS, na visão do processo saúde-doença, no cuidado de enfermagem, na ética e na cidadania. Sendo assim, as Diretrizes Curriculares e o projeto pedagógico deverão orientar a formação profissional do enfermeiro para um perfil acadêmico e profissional do egresso qualificado para o exercício da enfermagem.

Conforme reforma curricular o conteúdo dos princípios do SUS deve estar pautado como fundamento do processo saúde doença, entendido como proposta educativa dos cursos de enfermagem. O que significa que pode ser oferecido como disciplina ou inserido em conteúdos ao longo do curso, de acordo com a proposta curricular de cada projeto político pedagógico determinado nos curso de enfermagem.

Outro aspecto importante que merece destaque é a questão do Ensino na Enfermagem, cuja ênfase emerge de discussões sobre as reformas curriculares acerca do processo da formação profissional, estabelecida nos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem - SENADENs. No entanto, o recorte dos primeiros seminários considerando-os como fio condutor do processo de qualidade de Ensino Superior na Enfermagem, os quais vêm ao encontro deste estudo. Enfatizando que seminários ulteriores não menos importantes, apresentam relevância social tendo em vista, a qualidade do Ensino em Enfermagem. Com a aprovação da Portaria MEC nº 1.721/94, muitos encontros foram programados para discutir a forma de implantação dos currículos plenos nas escolas conforme determinada pela portaria que dispõe a questão da carga horária.

Assim, no 1º SENADEN realizado nos dias 02 a 06 de maio de 1994 no Rio de Janeiro, abordou as Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil, cujo objetivo implicava em discutir sobre a formação de nível médio graduação e pós-graduação em

enfermagem. Como proposta final ficou determinada a “necessidade de rever e construir um novo modelo de saúde e educação, correspondente aos princípios contidos na proposta dos SUS, respaldado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90” (MÜLLER, 2002, p. 25). Bem como, reformular estratégias de ensino e aprendizagem; avaliação e reestruturação dos Currículos Plenos com base, principalmente no que compete o perfil epidemiológico da região e a flexibilidade na operacionalização do Currículo Pleno, garantindo na atualização de conteúdos, entre outros.

Em 11 de setembro de 1997 em Florianópolis, ocorreu o 2º SENADEN, tendo como pauta de discussões das diretrizes gerais que fundamentassem o ensino de enfermagem no país em seus três níveis. Segundo Müller (2002), os participantes discutiram sobre os problemas relacionados ao ensino de enfermagem, bem como a preocupação dos mesmos com o que se preconiza na Lei de Diretrizes e Bases - LDB nº 9394/96. Além de retomarem a pauta das Diretrizes referentes as proposta curriculares de ensino médio, graduação e pós-graduação abordado no 1º Senaden.

3º SENADEn de 23 a 26 de março de 1998,no Rio de Janeiro, apontava como objetivo a discussão do ensino e aprendizagem na enfermagem em seus diferentes níveis, à luz da LDB e propor os projetos político-pedagógicos dos cursos e escolas de enfermagem brasileiras. O documento final deste evento apresentou proposta sobre o perfil do graduando, das Diretrizes Curriculares, em termos de competências e habilidades (MÜLLER, 2006).

Nesse aspecto Saupe (2006, *apud* Müller, 2006, p. 26), ressalta que o seminário:

> Representou um significativo avanço, mostrando-se atualizada a afinada com uma educação processual, eliminando imposições do tipo distribuição percentual de carga horária entre as áreas temáticas. Recupera ainda a dimensão educativa do processo ação e reflexão do enfermeiro, afirmando a necessidade do graduando estar capacitado para assumir a formação dos trabalhadores de enfermagem, participar da formação de outros profissionais de saúde, bem como, planejar e implementar ações de educação em saúde dirigidas à população.

O 4º SENADEN aconteceu de 25 a 28 de abril de 2000, em Fortaleza – Ceará, e contemplou como temática “as tendências perspectivas político-pedagógicas para o ensino de enfermagem”. Discussões refletiram o esforço da categoria no sentido de colaborar para a melhoria da qualidade de ensino em enfermagem, principalmente no que diz respeito à “elaboração do projeto político-pedagógico - PPP do curso que possibilite a formação de um profissional generalista, crítico e reflexivo e que atenda à demanda social” (MÜLLER, 2002, p. 26).

Por sua vez, o 5º SENADEN realizado de 04 a 07 de julho de 2001, na cidade de São Paulo - SP teve como tema a Avaliação no Contexto das Diretrizes Curriculares para a Educação em enfermagem: prioridades, implicações e desafios. Deste, saíram várias propostas, dentre tantas elegeu-se uma abordagem que vem ao encontro do PPP da real situação do – Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

Segundo Müller (2006, p. 27):

> Avaliações de competências relacionadas ao processo-aprendizagem e ao desenvolvimento de habilidades e conhecimento; política de formação dos recursos humanos em enfermagem; avaliação institucional no âmbito do projeto político-pedagógico; [...].

Por último, pontuou o 6º SENADEn, de 27 a 30 de maio de 2002, sediado em Teresina – Piauí, o qual abordou como temática Educação e Mudança. Discutiu-se a proposta de duração mínima de 4000 horas para o Curso de Graduação e a precariedade do número de docentes. Levantou-se também a discussão para se encontrar alternativas que contemplassem as especialidades da formação do licenciado em Enfermagem entre outras.

Conforme as orientações advindas desses seminários, os PPPC devem ter como meta "a formação de um profissional generalista, crítico e reflexivo e que atenda à demanda social," cuja exigência está contemplada na proposta de cada curso. Reforçando o pensamento da construção de um profissional crítico e reflexivo, uma vez que o corpo docente também deve partir de um esforço coletivo para refletir e pensar o melhor caminho de formação dos seus futuros profissionais em enfermagem (MÜLLER, 2002, p. 26). Considera-se que esse foi um seminário denso e rico em propostas referente a Educação em Enfermagem.

Frente à realidade atual brasileira e as perspectivas da enfermagem em Santa Catarina e Lages, segue a legislação do ensino de enfermagem, do exercício profissional referente às áreas de atuação do enfermeiro, no cumprimento dos aspectos sociais, políticos e econômicos na prestação do cuidado em saúde (PADILHA, 2006).

2.4 O ENSINO DE ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA

A história do Ensino de Enfermagem no Estado de Santa Catarina - SC não é muito recente, entretanto, conteúdo de "história da Enfermagem está presente desde 1969 no currículo dos cursos de enfermagem de Santa Catarina. Situação que ainda permanece, embora nem sempre seja adotada como disciplina obrigatória, aparecendo também como

estudos históricos vinculados a outras disciplinas, oferecendo subsídios teóricos do contexto histórico da história da enfermagem (PADILHA, 2006, p. 331). Pelo fato de a obtenção escassa de referências bibliográficas referente à enfermagem em SC, far-se-á um pequeno recorte da história da enfermagem, reportada mais precisamente a Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Em Lages o foco será a Enfermagem da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. No entanto, se faz necessário justificar o não aprofundamento da história da enfermagem, elencando apenas recortes, por não ser esta a premissa maior desta pesquisa.

A enfermagem em Santa Catarina nasceu nos hospitais de religiosas com o recrutamento de leigos e eis pacientes que assistiam aos doentes. “Em Florianópolis, algumas unidades hospitalares se destacaram pela presença de Enfermeiras na Assistência”, coisa que em outras cidades essa categoria era luxo, não existia (BORENSTEIN, 1999, p. 29).

Segundo Teixeira (2004, p. 156), em “Florianópolis, até 1959, havia apenas a Escola de Auxiliares de Enfermagem - Madre Benvenutta”, no entanto esse trabalho deixa de ser prestado por ocasião da criação do Curso Técnico em Enfermagem, no Colégio Coração de Jesus, no ano de 1972.

No final dos anos 50 do século XX, um grupo de profissionais da área que atuava na Universidade Federal de Santa Catarina começou a cogitar a hipótese de implantar na instituição o curso de Graduação em Enfermagem em nível superior, o qual seria o primeiro no Estado. Assim, pode-se dizer que os primeiros movimentos para a formação de enfermeiros no Estado de Santa Catarina iniciaram nos anos 60, consolidando-se no dia “24 de janeiro de 1969, através da Resolução nº 02/69, do reitor, professor João Ferreira Lima, foi criado o Curso de Graduação em Enfermagem, na Universidade Federal de Santa Catarina – SC”, junto à Faculdade de Medicina da mesma Instituição (BORENSTEIN, *et all.* 1999, p. 43).

Importante destacar que o trabalho desenvolvido na Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC na área da enfermagem tenha como ícone a Professora Eloita Pereira Neves, uma das articuladoras do projeto que resultou na implantação do curso em 1969. Conforme Borenstein *et all*. (2009), essa foi uma importante conquista para a categoria dos enfermeiros, pois as/os jovens que desejassem formarem-se na área da enfermagem não mais necessitariam deslocar-se a outros Estados da Federação. Isso também oportunizou a formação de enfermeiros/profissionais locais, segundo a autora os enfermeiros que atuavam no Estado na época eram originários de outras regiões do país.

Seguindo as tendências nacionais, no ano de 1976, com a preocupação de melhorar a qualidade do ensino em enfermagem, a equipe docente da UFSC trabalhou para a aprovação do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem de Santa Catarina. Essa instituição também foi a pioneira no Estado em relação à qualificação profissional do enfermeiro. Sendo que em 1992 a UFSC abre suas primeiras inscrições para o Curso de Doutorado na área da Enfermagem, consolidando, desse modo, o ensino superior em todos os seus níveis, uma vez que o curso de mestrado já existia (BORENSTEIN, *et all.* 1999).

Entre os fatos importantes que marcaram a história da enfermagem em SC, salienta-se o trabalho das enfermeiras Mirian S. Borenstein; Irmgard Bruckheimer; Nelcy T. Pacheco; Leonor Caon e Nilza B. Paim atuaram na reestruturação do Serviço de Enfermagem do Hospital Infantil Edith Gama Ramos.

Sendo que as mesmas, também participaram da ABEn-SC, criada em 1962. (BORENSTEIN *et all.*,2009) Segundo as autoras:

> A ABEn-SC teve um papel importantíssimo, agregando ao seu quadro todas as profissionais que aqui chegavam, entre elas a enfermeira Eloita, que durante sua trajetória profissional assumiu inúmeros cargos nesta Associação. [...] As enfermeiras costumavam reunir-se frequentemente para deliberar acerca de assuntos diversos relativos à profissão. Apesar da associação ter sido criada essencialmente com a finalidade cultural, de desenvolvimento da profissão, as integrantes envolviam-se em várias atividades, tais como: esclarecimento acerca da profissão de Enfermagem (através dos meios de comunicação), organização de eventos (como, por exemplo, a Semana da Enfermagem) e até mesmo, fiscalização de cursos (como o de Enfermagem Obstétrica, que vinha sendo ministrado para as parteiras na Maternidade Carlos Corrêa) desde 1935 (BORENSTEIN *et all*, 2009, p. 760-762).

Esse trabalho, desenvolvido pelas citadas enfermeiras, foi pioneiro no sentido de que até então somente médicos atuavam na maternidade, sem assistência de enfermagem nem fiscalização nesse sentido, pois ainda não havia em Santa Catarina um órgão responsável por esse trabalho. Segundo as autoras o Conselho Regional de Enfermagem do Estado só foi criado em 1975, por meio da Portaria COFEn 01 de 04/08/1975. No entanto, foi a ABEn-SC que ficou à frente dos trabalhos relativos à enfermagem no Estado “mapeando os enfermeiros em número, local de atuação e atividades que desenvolviam enquanto profissionais” (BORENSTEIN *et all*. 2009, 762).

Destaca-se ainda que a professora e enfermeira Eloita, juntamente com suas “associadas”, foi responsável pelas discussões estabelecidas com diferentes órgãos públicos do Estado de Santa Catarina a respeito do atendimento de enfermagem, que indicava a necessidade de se instituir “um quadro de profissionais de enfermagem para os serviços de saúde” (BORENSTEIN *et all.* 2009, p. 762-763). Conforme as mesmas autoras, essa pioneira:

“Constituiu bancas para concursos para seleção de enfermeiros em hospitais e para o Departamento Autônomo de Saúde Pública (DASP) e promoveu inúmeros cursos de atualização e treinamentos de profissionais da saúde” (BORENSTEIN *et all.* 2009, p. 763).

Na perspectiva do pioneirismo e dos avanços na enfermagem. No capítulo a seguir pontua-se as mudanças curriculares de um curso de saúde que assiste ao ser humano no comprometimento com o ensino superior, com vistas a acompanhar as mudanças que exigem novos desafios em formar e lançar o profissional enfermeiro no mundo do trabalho (UNIPLAC, 2010). Contudo Bagnato e Cocco (1999) advertem que enquanto educador, o profissional enfermeiro não deve privilegiar somente o mercado de trabalho, mas sim dedicar-se na formação de sujeitos críticos, capazes de ousar desafiando a buscar do novo, tendo em a transformação de realidade.

Processo necessário a educação, uma vez que as tendências curriculares de graduação vêm sendo discutidas constantemente no universo da enfermagem no sentido de traçar uma filosofia na perspectiva de enunciar e consolidar o marco conceitual, estruturais e metodológicos. Visando ao atendimento às necessidades contemporâneas de saúde da população (SCHERER, 2005).

Nesse momento, considera-se importante informar que não foi realizado um estudo sistemático da história da enfermagem em Santa Catarina e em especial na Região de Lages, por considerar o tempo insuficiente para realizar uma pesquisa científica com excelência de apresentação. Sendo assim, explana-se a seguir apenas um resgate histórico do curso em consonância com suas respectivas propostas curriculares.

O universo da enfermagem no Brasil necessita mudanças emergentes no ensino, em consonância com os princípios do SUS, sob concepções curriculares críticas, reflexivas, dinâmicas e criativas, no intuito de problematizar e transformar a realidade formativa e a práxis cotidiana no mundo do trabalho.

Nesse sentido, Geovanini (2002) enfatiza a necessidade de o enfermeiro incorporar um conhecimento inovador que ultrapasse as barreiras institucionais, ao alcançar a excelência da qualidade rumo ao exercício pleno e humanizado na práxis profissional.

3 ENFERMAGEM: contextualizando o objeto de pesquisa

> O ser enfermeiro é um ser humano, com todas as suas dimensões, potencialidades e restrições, alegrias e frustrações; é aberto para o futuro, para a vida, e nela se engaja pelo compromisso assumido com a enfermagem. Este compromisso levou-o a receber conhecimentos, habilidades e formação de enfermeiro, sancionados pela sociedade que lhe outorgou o direito de *cuidar de gente*, de outros seres humanos. Em outras palavras: o Ser- Enfermeiro é *gente* que cuida de *gente* (HORTA, 1979, p. 3).

O presente capítulo aborda questões centrais sobre os processos de Educação em Saúde frente às concepções de propostas de ensino e Tendências Curriculares que influenciaram e influenciam o processo de formação do Curso de Enfermagem da UNIPLAC, regido no contexto das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Para falar sobre tendências curriculares faz-se necessário em primeiro lugar, conhecer o universo que deu origem às instigações sobre o perfil do novo enfermeiro lançado ao mundo do trabalho pela referida instituição.

Cabe destacar para além da conceituação dos termos, uma breve abordagem do cenário institucional. Na sequência uma breve apresentação do processo de formação do curso de enfermagem da UNIPLAC, desde sua implantação em 2000 até o currículo atual em 2010. As interlocuções apresentadas neste capítulo oferecem sustentação teórica para contextualizar a percepção de docentes e egressos na posterior análise dos sujeitos da pesquisa, referente às Tendências Curriculares evidenciadas no curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

Na dimensão do processo educacional Libâneo (2010, p. 60), faz uma análise da educação escolar corroborando que esta constitui “um processo natural” que se fundamenta “no desenvolvimento interno do aluno, enquanto ele se transforma e se constrói”, seja qual for o universo de ensino destinado à apreensão de seu conhecimento.

Nesse contexto, Saviani (2008, p. 11) também coloca que a Educação diz respeito à própria relação humana, ou seja, trata-se de um “fenômeno próprio dos seres humanos,” afirma ainda, que “a natureza da educação” é entendida como uma necessidade nata de “natureza humana”. Dessa forma, entendemos que a Educação acaba por se tornar o diferencial na vida dos Seres Humanos.

Portanto, recorre-se no universo da pesquisa no sentido de pontuar eventos que marcaram a trajetória histórica desta instituição para melhor compreender como aconteceu o sucessivo percurso do ensino aplicado na UNIPLAC.

3.1 SOBRE A UNIPLAC: um recorte histórico

A UNIPLAC é uma Instituição de Ensino Superior voltada à intensificação da qualidade na Educação. Centra seus esforços na busca da profissionalização, sem negligenciar o rigor científico e tecnológico, produzindo e divulgando o conhecimento nas diversas áreas de ensino profissional e tendo como principal preocupação focar o desenvolvimento regional sustentável (UNIPLAC, 2010).

Em 1959, foi criada, em Lages/SC, a Associação Catarinense de Cultura – ACC, instituição pública de direito privado, sem fins lucrativos, que tinha como objetivo aplicar e manter o Ensino Superior, no compromisso do desenvolvimento regional, social, político, econômico e cultural. Como também, o de manter o ensino médio (Escolas Técnicas de Comércio), visando à competência profissional aos programas sofisticados na vigência de um ensino médio com qualidade de nível superior.

Em 23/02/1964, é instalada a Faculdade de Ciências Econômicas e Contábeis, Administrativas, Jurídicas e Sociais de Lages – FACEC. Em 1965, a partir da Lei Municipal n.º 255, criou-se a Fundação Educacional de Lages - FEL.

Em 1970, fundou-se a Faculdade de Ciências e Pedagogia de Lages – FACIP, contemplando cursos de Pedagogia, Letras e Ciências Sociais, Ciências do 1.º Grau e Matemática.

No ano de 1973, a Lei Municipal n.º 001, de 03.04.73, estabelece um novo limite institucional ao projeto Universidade do Planalto Catarinense, enquadrando-a na condição de Fundação das Escolas Unidas do Planalto Catarinense - UNIPLAC, entidade jurídica de direito privado, integrada ao Sistema da Associação Catarinense das Fundações Educacionais – ACAFE.

No ano de 1994, firmou-se como Fundação do Planalto Catarinense – UNIPLAC, mas ainda não reconhecida oficialmente, mantendo a Universidade do Planalto Catarinense como instituição de ensino superior, regional, com base e Caráter Comunitário[13] (Art. 1º do Estatuto da Universidade). Em 1996, foi autorizada a abertura dos cursos de Ciências

[13] Nas últimas décadas, enraizadas em tradição histórica, nasceram e se desenvolveram universidades comunitárias e regionais. Trata-se de experiências novas e diferentes no cenário acadêmico brasileiro e, por isso mesmo, desafiadoras frente aos tradicionais conceitos e práticas do fazer universitário. A organização de espaços universitários, na área da educação, não deve ser entendida como uma iniciativa de privatização do espaço da Educação, mas de um esforço pela construção de novos e ampliados espaços políticos de Educação. Citação extraída do artigo – UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA: Uma iniciativa pública não-estadual em Construção (FRANTSZ, WALTER, 2004, p. 1) Disponível em: http://mecsrv04.mec.gov.br/reforma/Documentos/ARTIGOS/2004.8.26.10.47.1.pdf, acesso em 19/04/10.

Biológicas - Bacharelado (Parecer 338) e Pedagogia Infantil e Ensino Fundamental (Parecer 339).

Em 1998, novas providências contribuem para a reestruturação dessa instituição de ensino, com a reorganização dos atos constitutivos da Universidade, formalizados na Lei Complementar n.º 092/98[14]. A Universidade passa então a investir em novos cursos como: informática, biologia, psicologia, odontologia, enfermagem e medicina. Como também em cursos de cunho tecnológico, engenharias e pós-graduação, *lacto* e *stricto sensu*, em diversas áreas, dentre elas Educação, Saúde e Administração (UNIPLAC, 2005).

De 1996 até 2004, foram reestruturados projetos pedagógicos dos cursos da UNIPLAC e implantado o Programa de Avaliação Institucional. No ano de 1999 foi oficialmente reconhecida, pelo Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina – CEE/SC (Resolução n.º 31/99) e pelo Governo do Estado (Decreto n.º 312/99), a Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, com a autorização dos cursos de Odontologia (Parecer n.º 101), Administração - Bacharelado - e Enfermagem - Licenciatura Plena (Parecer n.º 900). De 2000 a 2002, foi autorizada a abertura dos cursos de Licenciatura e Engenharias, Artes e Educação Magister, Ciências Econômicas dentre outros.

Em 2003, foi autorizada a abertura do curso de Medicina (Parecer CEDS n.º 099). Constituiu-se Comissão de Ética em Pesquisa (Portaria n.º 027) para a Consolidação do Planejamento Estratégico da UNIPLAC, com apresentação às comunidades acadêmica e serrana dos três grandes eixos de atuação para pesquisa: Tecnologia voltada para a madeira; Saúde Coletiva; Cidadania.

Em 2004, instaurou-se o processo de renovação do credenciamento da UNIPLAC (2004/1) e, também foram desenvolvidos três primeiros projetos institucionais de Mestrado em Educação, Administração e Saúde Coletiva. Em 2005, estabeleceu-se o Plano de Expansão Universitária até 2010, bem como a autorização de abertura do curso de Enfermagem - Bacharelado (Parecer n.º 1771). Em 2008, foi autorizado abertura do curso de Biomedicina. Em 2009, o curso de Medicina é reconhecido pelo Parecer n.º 376/09, neste mesmo ano ocorre à inclusão da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS.

No ano de 2010, foi reconhecido o curso de Enfermagem (Parecer n.090 e Resolução n. 026 do CEE) e entregue o processo de Renovação do Credenciamento da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC no Conselho Estadual de Educação – CCE. A Renovação

[14] Décio da Fonseca Ribeiro, prefeito vigente, sanciona a Lei Complementar nº 092/98, que altera, reestrutura e consolida a legislação municipal referente à Fundação das Escolas Unidas do Planalto Catarinense e dá outras providências.

do Credenciamento ocorreu por meio de Avaliação Institucional Externa (Portaria CEE/SC n. 029/10).

É importante pontuar que, a partir do Decreto nº 5.626/2005, a disciplina de Libras tornou-se obrigatório-optativa em todos os cursos de graduação. Com o objetivo de atender a legislação, em 21.12.2009 o Conselho Universitário – CONSUNI/CONSEPE instituiu a Resolução n.º 086/2009, que normatizou a Disciplina de Libras como disciplina optativa em todos os cursos de graduação e sua obrigatoriedade nos cursos de Licenciatura da UNIPLAC (UNIPLAC, 2010). Como o curso de Enfermagem não confere mais a titulação de Licenciatura e sim somente de Bacharelado, não agregou a Disciplina de Libras em sua grade curricular.

3. 2 SOBRE O CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIPLAC: gênese e regime curricular

Na dimensão de interesses nos diversos segmentos socioeconômicos, políticas e éticos do processo saúde e doença que envolve o desenvolvimento da Região Serrana de Santa Catarina. A Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC assume o compromisso com a saúde de criar espaços para desenvolver interlocução entre instituição de ensino e os serviços de saúde na comunidade regional. Visando atender às necessidades sociais específicas da região e dos profissionais inseridos no mundo do trabalho, cuja importância da condição de desenvolvimento, por sua vez, exige “capacidade de expansão do ensino em saúde, na atuação da construção social, rumo à expectativa da qualidade de vida” (FEUERWERKER 2002, p. 22).

Tendo em vista, necessidades da clientela dos serviços de saúde, no que requer conhecimentos e políticas de saúde, bem como qualidade de cuidados à Saúde da população na Região Serrana. Em 1987 iniciam as primeiras discussões sobre a necessidade de um curso de enfermagem em nível superior na Região Serrana Catarinense. Assim, um grupo de organizadores consolidado entre a Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, a Associação dos Enfermeiros da Serra Catarinense (AESC) e representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Lages, os quais construíram coletivamente o anteprojeto de funcionamento do Curso de Graduação em Enfermagem.

Entrar no universo do curso de enfermagem da UNIPLAC permite compreender sua trajetória de ensino no contexto das transformações curriculares, adequando-se às exigentes transformações da sociedade no exercício do ensino superior. Isso requer compreender as inovações curriculares apontadas no contexto estrutural do referido curso, cujo objetivo

corroborava superar os desafios mais complexos impostos pelas transformações educacionais, cujas premissas envolvem novos saberes e conhecimento adequado ao contexto globalizado emergente (CHAUÍ, 2001).

Assim, em 1994, um grupo de enfermeiros apresenta à Instituição - UNIPLAC a justificativa da necessidade de implantação do curso de enfermagem, com habilitação em licenciatura, na Região Serrana, tendo em vista o argumento:

> O Brasil, com nível tão elevado de exclusão social, com uma trágica condição sanitária, agravada por doenças do desenvolvimento (como a desnutrição infantil), deve-se criar condições para a construção de uma teoria e de uma prática que deem conta dessa problemática. Segundo o relatório do programa das Nações Unidas para o desenvolvimento (1999), o Brasil é concentração de renda e apresenta 15% da população sem ter acesso às condições mínimas de higiene, saúde e educação. (PPPC, UNIPLAC, 2005, p. 38)

Num primeiro plano, o grupo de enfermeiras considerava tal conceito de cunho social para justificar e reforçar eixos e pressupostos pretendidos para a construção do curso de enfermagem na cidade de Lages/SC, este embasado nas Diretrizes Operacionais do SUS, conforme dispõe a Lei Constitucional 8.080/90 (BRASIL, 1990).

Segundo a Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn e a Federação Nacional de Enfermeiros – FNE (2008), “a Educação em Enfermagem é uma das principais estratégias de construção de conhecimento [...] em defesa da dimensão social da saúde”. Assim, citamos algumas premissas da ABEn e da FNE, relatadas ao Conselho Nacional de Educação – CNE, no qual dispõe que:

> As instituições formadoras devem estar orientadas pelo compromisso de qualificar enfermeiras/os frente aos princípios, diretrizes e práticas do SUS, tendo como pauta a compreensão das relações de trabalho em saúde e na sociedade, visando o aprimoramento da dinâmica de gestão, a qualificação dos processos de cuidar e a proposição de projetos de intervenção fundados no reconhecimento de diferentes demandas e sustentados por evidências científicas (ABEn e BNE, 2008, p. 2).

A proposta que o curso edificara, assegurava o compromisso de formar profissionais de enfermagem para prestar atividades assistenciais e profiláticas conforme exigências de cunho social, cultural e humanitário, remetendo a um perfil crítico e reflexivo com domínio de conhecimentos. Previa-se a capacidade de o futuro profissional atuar na realidade socioeconômica da comunidade em geral, junto à complexidade do cuidar. Como também assumir funções administrativas nos ambientes hospitalares e em unidades de assistência à saúde pública. Para tanto, buscava-se atender às exigências do Conselho Nacional de

Educação – CNE, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais[15] para os Cursos de Graduação em Enfermagem (UNIPLAC/PPPC, 2005, p. 28).

De acordo com a justificativa em consonância com o SUS e a necessidade social de se estabelecer o Curso de Enfermagem na Região, ficou estabelecida a proposta de ensino construída para acionar no Projeto do Curso, que compreendia:

> Habilitar enfermeiros com formação generalista, com competência técnico-científica, ético-político, social e educativa para diagnosticar, planejar, organizar e executar programas de saúde, bem como avaliar as necessidades do indivíduo, da família e da comunidade, nos níveis de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, respeitando os preconceitos éticos e legais (UNIPLAC/PPPC, 1999, p. 86).

Frente às exigências pontuadas, o curso buscou contemplar a integralidade das ações para acompanhar as mudanças em saúde, no sentido de formar o processo curricular com aderência aos modelos educacionais e assistenciais voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde populacional. Buscava-se então, agregar-se a uma teoria que viessem ao encontro de vivências cotidianas, respaldando e problematizando da práxis profissional firmada na responsabilidade social (UNIPLAC/PPPC, 2005, p. 52).

Em 15 de junho de 1999 a Instituição Universitária atendeu os requisitos solicitados pelo grupo de enfermeiros, determinando a indicação oficial do Curso de Graduação em Enfermagem na Região Serrana de Santa Catarina (UNIPLAC/PPP, 1999).

Em abril de 1999, iniciou a construção de novos ambientes para adequar laboratórios de química, biofísica entre outros à área da saúde, posteriormente, inauguraram-se o novo bloco destinado às salas de aula (PPP, 1999). Em relação aos recursos humanos, coube o incentivo à titulação e à qualificação de profissionais docentes da área da saúde, atendendo foco direcionado especificamente ao Curso de Enfermagem (UNIPLAC/PPP, 1999).

Assim, formou-se a primeira equipe de docentes do Curso de Enfermagem da UNIPLAC, aptos para assumir em 2000/1, a qual foi composta por um (01) docente doutor, um (01) docente coordenador (mestre), 14 mestres (desses, 03 doutorandos) e 36 especialistas

---

[15] Cabe ressaltar neste espaço as questões legais que regulamentaram o Ensino Superior de Enfermagem no País. 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 Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Sr. Ministro da Educação [...], em 1º de outubro de 2001 é assinado pelo Presidente da Câmara de Ensino Superior, Sr. Arthur Roquete de Macedo. Na Resolução CNE/CES nº 3, de 7/11/2001. Resolve no **Art. 1º** que 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 no País (DOU - 2001).

(desses, 07 mestrandos), cada profissional assumindo a disciplina (ou disciplinas) correspondente à sua habilitação. Importante lembrar que, atualmente, o curso conta com quase todos esses profissionais em plena atividade (UNIPLAC, 2005).

Outro ponto importante a ser ressaltado é que alguns docentes desta equipe contribuíram na elaboração do Projeto Político Pedagógico do Curso, cujo objetivo geral do Curso de Graduação de Enfermagem versava:

> Capacitar o enfermeiro para a prática de enfermagem generalista, devidamente instrumentalizado, a fim de proporcionar a interpretação social, biológica e educativa do processo saúde-doença, na perspectiva da qualidade de vida, estabelecido à vinculação da enfermagem com as políticas públicas; com competência para a docência na educação do ensino médio e fundamental, em disciplinas e atividades específicas relacionadas com a enfermagem (UNIPLAC/PROJETO CURSO/1999, p. 86).

Cabe ressaltar que os objetivos específicos compreendem a sustentação e as metas a serem trilhadas ao longo do caminho, visando contribuir para o desenvolvimento da profissão, através do ensino e pesquisa e do exercício da cidadania.

Visando a qualidade, a Comissão Institucional e a estrutura do curso planejaram o campo de atuação profissional do egresso, preparando-o para atuar em diferentes departamentos do setor saúde, instigando interfaces entre os serviços de saúde e educação. Além aptidão para atuar no setor público, na gestão e gerenciamento de unidades, bem como nos atendimentos - assistencial promocional e preventivo. Oportunizando a função de gerenciamento e assistência de média e alta complexidade, frente à manutenção da saúde em unidades públicas e, no âmbito hospitalar. Como também, prepará-lo para prestar atendimento em empresas que compreendem a enfermagem no mundo do trabalho empresarial ou para atuar como profissional liberal que presta assistência individualizada de cunho domiciliar com direito consulta de enfermagem, conforme dispõe em Resolução do COFEN nº 150/93.

Além dessas competências e habilidades, propicia conhecimentos de assessoria, auditoria e consultoria específicas na área da saúde. Sobretudo, instigar o graduando/egresso futuro profissional dessa instituição de ensino, a atuar no universo do ensino, pesquisa e extensão. (UNIPLAC/PPPC, 2005).

Como mencionado anteriormente o curso de Enfermagem propunha além do Bacharelado em Enfermagem a Habilitação em Licenciatura Plena, promulgada pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) em 08 de setembro de 1999, e acordado no Parecer nº 900/99 (UNIPLAC/PPPC, 2005), no qual se justifica a “Licenciatura em Enfermagem conforme o Parecer nº 837/68” (SANTOS, *et al*., 2002, p. 176).

Para contemplar as atividades de cunho prático externo, a Universidade necessitava firmar convênios com instituições públicas e privadas. Uma vez que as atividades práticas para além da sala de aula são obrigatórias e somadas ao estágio extracurricular para promover referencial diferenciado e dar sustentação aos conhecimentos adquiridos em sala de aula. Atividade obrigatória para a conclusão do curso, extensão e pesquisa, cujas evidências fortalecem o preparo do indivíduo ao torná-lo capaz de incorporar aspectos competentes inerentes ao mundo globalizado (MENDES, 1996).

Atendendo tais exigências curriculares, a Instituição buscou parcerias com instituições de cunho particular e consolidou convênios com instituições de ensino e saúde da cidade de Lages, contando com: Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde - órgãos públicos da esfera municipal e estadual na intenção de contemplar todas as especialidades existentes no cumprimento da grade curriculares e, por assim dizer, manter a qualidade do ensino, no cumprimento ético e político, referente à primeira proposta curricular do curso (UNIPLAC - HISTÓRICO INSTITUCIONAL, 2005).

Em 2000 a Universidade do Planalto Catarinense institucionalizou o Curso de Graduação em Enfermagem, com Habilitação em Licenciatura, iniciando oficialmente sua trajetória de ensino em 21 de fevereiro de 2000, quando iniciou oficialmente às aulas. As quais deveriam ser cumpridas em regime integral nos turnos vespertino e noturno. Previa entrada semestral de no máximo quarenta (40) alunos, somando um total de oitenta (80) vagas anuais, com duração de quatro anos e meio, incluindo estágio obrigatório e extracurricular, concluído com a entrega do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), totalizando uma jornada de nove semestres.

Vale ressaltar que a graduação só permitia cursar disciplinas do 8º e 9º semestre se o aluno tivesse cumprido todos os créditos anteriores aos semestres supracitados e se regularmente aprovado. Para a obtenção do título de enfermeiro licenciado, o aluno teria que cumprir 4.275 horas/a, num total de 285 créditos concluídos.

Esta estrutura contemplava em sua composição cinco grandes áreas temáticas, que compreendiam: as bases biológicas e sociais da enfermagem, fundamentos, assistência, administração e ensino de enfermagem. Sendo que, nesta última grande área, incluíam-se conteúdos pertinentes ao ensino da Licenciatura. As ações pedagógicas ao longo dos noves semestres presumiam o crescimento pessoal e profissional do discente/egresso, tendo em vista uma assistência de enfermagem humanizada, que correspondesse às necessidades do ser humano e sua família agregando suas relações sociais no sistema como um todo.

Cabe destacar que o curso previa o incentivo às produções científicas, no sentido de priorizar reflexões sobre educação e saúde permanentes, ações estas que partem de eventos como: A Jornada Catarinense de Enfermagem; Semana Brasileira de Enfermagem e Fórum das Escolas Catarinenses de Enfermagem (PPPC, 2005, p. 50).

Todavia no decorrer do processo de formação, o curso sentia certa necessidade de vincular-se a órgãos de amparo científico e fomentos literários. Então acolhe o núcleo da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn em Lages, a qual constitui sua sede oficial até os dias atuais no endereço da própria UNIPLAC. Buscou ainda.

> Fortalecer parcerias através do desenvolvimento de atividades de extensão com projetos consolidados, a exemplo de Universidades em parceria com o Ministério da Saúde e do 7.º Núcleo de Capacitação em Saúde da Família, com o MS e SES; além da articulação do processo de implantação do Pólo Regional de Educação Permanente (UNIPLAC, 2010, p. 51).

Criou-se também o Centro Acadêmico de Enfermagem Ana Nery, com a finalidade de fortalecer a relação social e política entre docentes, acadêmicos e instituição, cuja parceria com a coordenação do curso visava o fortalecimento e a valorização da comunidade acadêmica.

3.3 CONHECENDO O PERFIL PROFISSIONAL: referencial do curso

A necessidade sociopolítica e econômica da Região Serrana configurou-se como sendo um dos elementos fundamentais para o desenvolvimento do processo emancipatório do curso de Enfermagem. Portanto, constituiu-se o compromisso de promover o atendimento integral ao ser humano na luta da defesa à vida e, porque não dizer a promoção à saúde na comunidade em geral.

Em relação à concepção pedagógica voltada ao cuidado de enfermagem, o curso assume a Teoria de Enfermagem Transcultural (1966), à luz da enfermeira e antropóloga Madeleine Leininger[16]; "A Metodologia da Problematização" proposta por Bordenave e

[16] Madeleine Leininger: teórica norte-americana, graduada em Enfermagem, no ano de 1948, em Denver, na St. Anthonys's School of Nursing. Concluiu o curso de Doutorado em Antropologia, na University of Washington, Seatle, sendo a primeira enfermeira no mundo a se doutorar em antropologia. No exercício de sua prática, durante cinquenta anos trabalhou no meio-oeste dos Estados Unidos, num lar para orientação de crianças e pais, na especialidade de enfermagem clínica. Ao desenvolver tal trabalho, pôde perceber que as pessoas apresentavam diferenças nas suas características comportamentais com certa frequência. Leininger atribuiu essas diferenças a um fundo de base cultural. Então percebia que a enfermagem não possuía conhecimentos suficientes para compreendê-los como um todo, nem tão pouco habilidades para desenvolver as práticas de cuidado de

Pereira (1994) e a “Pedagogia Emancipatória” fundamentada em Paulo Freire (1985) entre outros. Portanto, estes foram os principais teóricos que nortearam os eixos metodológicos utilizados inicialmente como estratégia de ensino no referido curso, cuja premissa maior corroborava o desenvolvimento do aprendizado emancipatório e reflexivo através de solução de problemas, independente da proposta curricular vigente.

3.3.1 Licenciatura na Enfermagem

Embora o primeiro SENADEN tenha apresentado um relatório que firmava a formação do enfermeiro na qualificação de força direcionada ao mundo do trabalho nos diversos campos da saúde. Também recomendava a implantação do Parecer 314/94, o qual previa revisão da Alínea que fora excluída, no sentido de resgatar o direito da inclusão de formação de enfermeiro licenciado, conforme disposto na:

> Portaria nº 1721, do Ministério da Educação e do Desporto, de 15/12/1994, conforme Parecer nº 314/94 do Conselho Federal de Educação, aprovado em 06/04/94, disposto e compreendido na Resolução nº 09/69, do Conselho Federal de Educação, que define os conteúdos pedagógicos para a licenciatura. Esta concedida ao aluno concluinte com titulação de Enfermeiro Licenciado em Enfermagem, conforme disposto na Resolução CNE/CES (CONSUNI/CONSEPE – ATA nº 010-04, p. 82).

Mas essa questão ainda teria muitas discussões posteriores a fim de regularizar a situação no exercício do processo de formação referente à licenciatura na graduação em enfermagem. Entretanto, Rodrigues (2005, p.196) declara que no segundo SENADEN ficou a sugestão e não o ato obrigatório de que as “escolas de enfermagem” adotem a:

> Licenciatura em enfermagem, tendo em vista a necessidade de professores responsáveis pela formação de recursos humanos em saúde, ao nível de ensino médio, atentando para as Diretrizes do 1º SENADEN quanto à “implementação do Parecer 314/94 do CFE, resgatando assim a dimensão pedagógica da Formação do Enfermeiro” (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2, 1997, p. 7).

Na conjuntura crítica Rodrigues (2005, p. 196) coloca que:

---

enfermagem, de acordo com as suas culturas. Dedicou-se a Enfermagem Transcultural como subárea da Enfermagem, definindo a etno-enfermagem como o estudo de crenças, valores e práticas de cuidados de Enfermagem, tal como percebida e conhecia cognitivamente por uma determinada cultura através de experiências diretas, crenças e sistemas de valores. (Para obter mais informações sobre a Teoria Transcultural segundo Leininger, indicamos o livro de Maria Tereza Leopard, **Teoria em Enfermagem**: instrumentos para prática, 1999).

> Como as discussões e diretrizes para esta nova composição na formação de Professores ainda não eram claras e não havia entendimento acumulado sobre o tema, foi possível identificar algumas inclusões na legislação sobre a questão da licenciatura em enfermagem. Uma delas apareceu no Parecer nº 1133/2001 – CNE, no perfil do enfermeiro, afirmando que o perfil inclui o "Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem". [...] fazia parte do cuidado da comissão de especialistas em garantir de alguma forma que a licenciatura em enfermagem não pudesse ser atributo de outros profissionais, possibilitando que poderia ser concretizada a partir das licenciaturas desarticuladas dos cursos de graduação, como vinha sendo discutido para formação de professores. [...] Este cuidado se justifica no temor de que, havendo cursos de licenciatura independentes dos cursos de graduação, conforme era/é a proposta do Ministério da Educação, haveria também a possibilidade de que uma pessoa pudesse ser licenciada, dar aulas na enfermagem e não necessariamente ser enfermeiro.

Ainda, na mesma ótica, Bagnato e Rodrigues (2007, p. 511) pontuam que as discussões sobre as "diretrizes, foram perdendo forças diante das novas orientações para formação de professores, cujas discussões definiram que a formação na licenciatura deveria acontecer em cursos com projetos político-pedagógicos próprios". Por outro lado, essas autoras assinalam que "esta é uma questão não resolvida por possuir diferentes encaminhamentos, mas que se tem buscado garantir que a licenciatura da área, não se dê desarticulada da formação inicial" (BAGNATO, 2007, p. 511). Pelo fato de estar desvinculado da formação inicial o docente poderá não dominar questões biológica do cuidado, o que acaba por despertar certo desinteresse dos discentes, uma vez que a maioria deles tem maior preferência pelo mundo do trabalho assistencial (ROBRIGUES, p. 198).

De acordo com o Art. 65 da Lei de Diretrizes e Bases 9394/96, que determina "a formação docente, exceto para a educação superior,", deve-se incluir a "prática de ensino de no mínimo trezentas horas", legitimando, assim, a prática pedagógica como condição para que o discente possa obter a habilitação em licenciatura (ATA nº 010-04, p. 82).

Embora essa questão ainda gere muitas controvérsias, ficou estabelecido pelo Conselho Universitário da UNIPLAC que o curso deveria complementar carga horária exigida no exercício do processo de formação. A grade curricular foi estruturada em 285 (duzentos e oitenta e cinco) créditos, com carga horária de 4.275h/a, em conformidade com o currículo definido na Portaria nº 1.721 do Ministério da Educação e do Desporto, de 15/12/94, e no Parecer nº 314/94 do Conselho Federal de Educação – CFE e, disposto na Resolução nº 06/09/69/ do CFE, que define os conteúdos pedagógicos para Licenciatura, cuja titulação concedida era do Enfermeiro e Licenciado em Enfermagem (UNIPLAC, 2010)

Ainda, em relação a essa questão, salienta-se que a formação do enfermeiro, com titulação em Licenciatura Plena em Enfermagem tinha por objetivo formar professores com

fundamentação teórico-metodológica que possibilitasse a melhoria do ensino de nível médio e profissionalizante, nas disciplinas e atividades relacionadas ao cuidado de enfermagem.

Nessa conjuntura, o curso prevê conhecimentos e atitudes relevantes na formação científico-cultural e social do aluno, cujos pressupostos principais envolvem capacidade crítica-intelectual e habilidade profissional e educativas, as quais competem dimensões cognitivas (raciocínio e memória), psicomotoras e afetivas do egresso profissional. Todavia, compreender atitudes e valores da ética[17] desse egresso profissional, cujas ações refletem o perfil institucional ao atuar no mundo do trabalho e na sociedade vigente.

Como na definição da proposta do Trabalho de Conclusão de Curso, a coordenação tratou de encaminhar a proposta do Regulamento de Estágio Curricular e do TCC ao colegiado para devidas providências de regulação e aprovação. O curso justifica tal proposta curricular quando:

> Expressa o mundo do trabalho, sendo que visa proporcionar ao aluno a vivência de situações práticas em contato com a realidade para que possa desenvolver responsabilidades, consciência crítica, reflexiva e criativa. Nesse espaço, por meio da conquista das competências construídas ao longo do curso, espera-se que o aluno possa manifestá-las apresentando proposta de resolutividade aos problemas encontrados. [...] promove a aproximação do mundo, busca estimular a postura ético-política do aluno de Enfermagem, os relacionamentos interpessoais e o trabalho em equipe. Durante o estágio, o aluno deverá ter o cuidado integral como elemento desencadeador e articulador de todo o planejamento e desenvolvimento de suas atividades relacionadas à assistência, à administração, à pesquisa, ao processo educativo e a outras áreas pertinentes (UNIPLAC, 2010, 63).

Vale ressaltar, ainda, a importância do papel do estágio supervisionado junto às linhas de pesquisa institucionais, promovendo a extensão de pesquisa e aproximação entre teoria e prática. Esta proposta foi normatizada e aprovada pela Câmara de Ensino em 17 de novembro de 2004, elencada no Art. 7.º, que dispõe o seguinte: "o estágio vincula-se às linhas de pesquisa institucionais, à extensão, à prática de ensino do Curso, à prestação de serviços e à vivência de situações concretas de trabalho dentro do campo profissional" (UNIPLAC - ATA nº 010-04).

Na importância do exercício de formação, salientamos que o 4º SENADEN (Fortaleza/CE, 2000) deixou como proposta para os cursos de enfermagem, a definição da carga horária do estágio supervisionado para no mínimo 500 horas. Na vertente curricular

[17] No cenário da saúde é considerada como a ciência da moral, ou a filosofia da moral: é um conjunto de princípios morais que regem os direitos e deveres de cada um de nós. A ética pode ser considerada também como um conjunto de regras, princípios ou maneira de pensar que guiam ou chamam a si a autoridade de guiar, as ações de um grupo em particular (moralidade), ou ainda, é o estudo sistemático de argumentação sobre como nós devemos agir (SINGER, 1994, p 4-6, In: SES, 2002, p. 19).

integradora, o curso previa um total de crédito de estágio obrigatório em 630 horas e mais 210 horas de atividades complementares no sentido de inserir o aluno na vivência de experiência acadêmico-profissional, oportunizando-o na relação teoria e prática. Esta proposta tinha como objetivo alcançar o desenvolvimento social e agregar a interdisciplinaridade na premissa da excelência do cuidado humano (UNIPLAC, 2005).

Em relação ao TCC, o 4º SENADEN - Fortaleza/CE (2000) deixa a proposta de recomendação e Exigência de Monografia/Trabalho de Conclusão de Curso. Definida como denominação de elaboração de um trabalho de iniciação científica sob orientação docente, para a conclusão em enfermagem no qual o discente defende uma causa, ou um tema inerente ao projeto político-pedagógico do curso. De forma que o enfermeiro deve sair de sua zona de conforto para atuar no trabalho de pesquisa, levando-o a práxis no processo de trabalho do enfermeiro. Portanto, considera-se o "tempo como vilão", pois requer domínio de conhecimento científico e tempo adequado para o preparo e execução da construção deste, ainda durante a graduação. Conforme o 4º SENADEN:

> A monografia representa a consolidação desse processo de trabalho, ao mesmo tempo que possibilite o incremento da produção científica em enfermagem conforme o ato de produzir, como também de consumir pesquisas. Assim, a monografia deve resultar de um processo de construção ao longo de toda graduação, como atividade própria e compatível com este nível de formação. Deve servir como base para a prática profissional e, portanto, deve estar vinculada à realidade local e ao projeto político-pedagógico do curso, assegurando ao aluno as condições mínimas para a sua realização (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 4, 2000, p. 163).

A "alteração da carga horária da Prática de Ensino correspondente ao 9º semestre", como também apresentava a "validação de atividades do Estágio de Enfermagem"[18] e normatizava a atividade relacionada ao Trabalho de Conclusão de Curso, processo integrante do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem – Habilitação em Licenciatura (UNIPLAC - ATA, 010/04).

Para tanto, os processos de construção de Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem, fosse conforme as Tendências Curriculares vigentes. Assim, na primeira proposta, o curso propunha que: "O Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Se desenvolva a partir da disciplina de Experiência Complementar em Enfermagem e a disciplina Metodologia

[18] Fonte: Ata n.º 010/04 – CONSUNI/CONSEPE (Reunião do Conselho Universitário e de Ensino, Pesquisa, Extensão, em 17 de Nov. de 2004).

da Pesquisa subsidiará o acadêmico na elaboração do projeto e do T.C.C" (UNIPLAC, 2005, p. 86).

No que se refere ao Trabalho de Conclusão de Curso - TCC de Enfermagem, na segunda e terceira proposta:

> O Trabalho de Curso de Enfermagem é normatizado por Regulamento próprio, e é compreendido como uma atividade acadêmica interdisciplinar, avaliativa e obrigatória para todos os discentes. As DNCs determinam que, para conclusão do curso de graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente. O TC do curso de Enfermagem constitui-se num relato de experiências referentes à implantação de um projeto de prática assistencial em enfermagem elaborado e desenvolvido pelos alunos no 9º e 10º semestres nas disciplinas de TC, articulado a partir das disciplinas de projetos de Cuidado Integral em Enfermagem desenvolvidas no 7º e 8º semestres e implementado na disciplina de Estágio Curricular Obrigatório do 10º semestre. As questões sobre avaliação, acompanhamento e apresentação do TC constam do Regulamento de Curso de Enfermagem da UNIPLAC (UNIPLAC, 2010, p. 64).

Nesse contexto, ressalta-se o perfil profissiográfico do Curso, que contempla um profissional enfermeiro com formação generalista, "competência técnico-científica, ético-política, social e educativa para diagnosticar, planejar, organizar e executar programas de saúde". Bem como, "avaliar as necessidades do indivíduo, da família e da comunidade, nos níveis de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde", respeitando os preceitos éticos e legais (ATA Nº 010-04, 2004, p. 62).

Em decorrência do novo perfil profissional, a enfermagem contemporânea passa a priorizar a integralidade, profilaxia, competência, promoção e a humanização nos diversos campos de saúde na comunidade. Para tanto, segue exigências de mudanças entendidas como requisito de qualidade no processo de saúde e doença, conforme a Lei 8.080/90 – SUS, que dispõe sobre a responsabilidade social no compromisso com a cidadania que "ostenta o compromisso do direito de cuidado de enfermagem" (REIBINITZ; PRADO, 2006, p. 21).

Todavia ao construir o projeto curricular de um curso, deve-se ter em mente a identificação de responsabilidade social da universidade. Para compreender e respeitar os interesses políticos vigentes, levando em conta a diversidade e a pluralidade, sem se distanciar da sua referência fundamental que é a saúde na dimensão social (MARCONDES; GONÇALVES, 1998, p. 7).

A primeira turma de graduação em enfermagem recebeu o reconhecimento, conforme Portaria nº 005/2005CEE/SC, levando o colegiado do curso a refletir sobre os resultados da experiência até então, vivenciada. Uma vez que as Diretrizes Curriculares

(2002) para os cursos de formação de professores (Licenciatura) solicita que os cursos de graduação em licenciatura devem oferecer formação específica, não podendo mais ser desenvolvida paralelamente ao curso de graduação.

Nessa caminhada o curso já vinha desenvolvendo suas ideias remetendo ao processo de mudança, tendo em vista rupturas, reestruturação e experimentação de inovações metodológicas, visando à articulação de conteúdos frente à multidisciplinaridade que segundo Feuerwerker (2002) remete a desafios de diversificação nos cenários de aprendizagem. Daí a necessidade de mudança da nomenclatura do curso para Graduação em Enfermagem cumprindo condição para o exercício da profissão e registro no referido Conselho Regional de Enfermagem – COREN, (UNIPLAC, 2010).

Frente a isso, fecha-se um ciclo curricular para se construir outra vertente curricular. A partir de tal pressuposto, pontuamos Reibnitz e Prado (2006, p. 12), quando declaram que repensar a "Educação na Enfermagem, simboliza a ousadia de inovar e o compromisso com uma nova prática" a qual, "leva a inúmeras reflexões sobre a formação do profissional de enfermagem, ao atuar sob novas possibilidades de educar em enfermagem". Assim, inicia a transformação e inovação do curso de enfermagem.

3.4 DESENVOLVIMENTO DA ESTRUTURA CURRICULAR

O novo currículo foi sendo implementado com entusiasmo e cautela para tentar entender o processo de reestruturação curricular que contemplava a construção do conhecimento à luz de uma tendência curricular integrada (Proposta Modular) constituída em uma educação, para além dos bancos escolares.

Para o processo de reestruturação curricular, novamente levou-se em consideração o diagnóstico real da necessidade epidemiológica regional, agora acrescido do contexto estrutural vigente do curso implicado no perfil da referida sociedade, juntamente com as metas impostas no planejamento inicial do curso para ser analisadas (UNIPLAC, PPPC, 2004).

Nesse momento o Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, contava com a colaboração institucional e a opinião de representantes da comunidade para contribuir no processo de reestruturação curricular, do Projeto Político Pedagógico do curso (PPPC). Veiga (1998, p. 9) enfatiza que a "participação coletiva na construção do PPP de um curso é de suma importância porque ele só é feito de maneira adequada quando utilizamos as diferenças existentes entre as opiniões" de autores, cujo cenário vigente envolvia: docentes,

equipe técnica, discentes e representantes da sociedade e comunidade em geral. Portanto, sua elaboração é resultante de um longo processo de discussão, reflexão e investigação. De forma que é a partir da pluralidade de olhares que percebemos, o que está incomum ou que necessita ser atingido para ser reformulado.

Segundo Pereima (2005, p. 132) o "processo integrativo deve estar associado a conhecimentos de diferentes áreas em torno de um determinado tema, problema, ações ou eixos comuns, dentre outros". Reforça ainda que o "processo de aprendizagem emerge da necessidade de abrir discussão coletiva para dar continuidade ao processo coletivo de discussão e levar o aluno rumo à autoconstrução" (PEREIMA, 2005, p. 133).

A estratégia de planejamento curricular do curso compunha espaço de integração teórico e prática o qual constitui instrumento de aproximação do aluno com a realidade de trabalho na área de saúde, estimulando a ampliação, o aprofundamento e a significação de conhecimentos (UNIPLAC, 2005).

Em 2005, no primeiro semestre, iniciaram-se as aulas regulares em regime integral nos períodos vespertino e noturno, resultado do processo de reestruturação curricular que surgiu a partir de discussão coletiva sobre as necessidades de reformulação e atualização, conforme as Diretrizes Curriculares Nacional em consonância com o Sistema Único de Saúde. Em 15 de julho deste mesmo ano, através do Decreto nº 3.309, fica reconhecido o Curso de Graduação em Enfermagem.

Quanto ao Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem – Bacharelado, contempla em sua proposta um núcleo estruturante que prevê o desenvolvimento curricular e uma organização didático-pedagógica, cujo método se dá por meio do Módulo Articulador de cada semestre. Além das ações desenvolvidas pelo professor integrador de Módulo e pela comissão de educação permanente que compunham a base de sustentação desse núcleo que têm por objetivo acompanhar e avaliar a implantação e implementação dessa estrutura curricular. Bem como promover ações educativas permanentes a partir de problematizações evidenciadas no cotidiano.

Importante pontuar que durante a trajetória (quatro anos) dessa matriz curricular não foi possível manter a organização do núcleo conforme o idealizado no Projeto Pedagógico do Curso - PPC. Durante os anos de 2006, 2007 e 2008-1 foram mantidas as funções de articulador do semestre, de professor integrador de Módulo e da presença da comissão de educação permanente nas reuniões semanais. Assim como o professor articulador para discussão sobre os encaminhamentos do semestre em exercício e ulterior. Este seria o responsável desde a elaboração do Plano de ensino, organização das avaliações dos discentes

até a organização das atividades mobilizadoras e articuladoras do semestre, além da validação do portfólio e discussão das subcompetências de cada módulo, entre outros.

A tendência proposta pelo sistema de módulos entende por construir um perfil profissional autônomo, no qual o discente demonstra de forma livre o desempenho, a habilidade e a facilidade na compreensão do processo de ensino e aprendizagem a partir da problematização.

No Brasil, essa tendência já vem sendo adotada em alguns estados como no Rio de Janeiro, Goiás, Santa Catarina, e outras universidades de referência nacional, como a FAMEMA – Marília – SP e a Universidade Estadual de Londrina – UEL/ Paraná. Lembrando que na Universidade Estadual de Londrina há seis anos são desenvolvidos projetos de ensino na área da saúde com resultados pertinentes e positivos, através da problematização, utilizando como referência o Arco de Charles Margueres, adotado por Bordenave (BERBEL, 1998, p. 140).

Portanto, essa proposta se caracterizava pela integração dos conteúdos de várias disciplinas imbricadas durante o curso pelos módulos temáticos, “que por sua vez, representam o currículo, organizado por nível de complexidade” (UNIPLAC, 2009, p. 43). Para a operacionalização da proposta, determinou-se para cada semestre que a integração dos conteúdos dos docentes envolvidos deveria articular e seguir os eixos curriculares do cuidado integral, envolvendo a ética e a bioética, mediante promoção e articulação horizontal.

O Currículo foi desenvolvido em oito núcleos temáticos complementares e articulados dispostos de tal modo que fosse capaz de consolidar a integração de conteúdos na sequência de raciocínio lógico e organizados por nível de complexidade. Esses, por sua vez, são “contemplados a partir de atividades científicas teóricas e práticas, oportunizando maior integração dos conhecimentos desenvolvidos no tripé ensino-serviço-comunidade” (UNIPLAC, 2009, p.40).

A proposta tinha o “desafio de promover a interação do discente no mundo do trabalho à medida que se promovia o processo educativo na vivência de uma prática cotidiana, tendo em vista o cuidado integral”, articulado a partir de uma reflexão referente à sociedade e à educação regional (UNIPLAC, 2009, 43).

No advento da reestruturação curricular do curso de Enfermagem, a UNIPLAC estabeleceu a permanência de algumas referências de autores, teorias e conceitos que permeavam a proposta anterior, por considerá-los pontos determinantes que fundamentaram o referencial metodológico desde sua criação. E, também pelo fato de estabelecer características relevantes do perfil problematizador que o curso propunha desde o princípio (PPPC, 2005).

Com vistas na transformação social, o curso utilizou-se de referenciais teóricos que estabelecessem conexões com a sua nova proposta curricular, sendo eles: os Quatro Pilares da Educação, segundo Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, documentado por Jacques Delors (1999); Reencantar a Educação à luz do teórico Hugo Assmann (1999) e a Teoria Emancipatória segundo as obras de Paulo Freire (1985 – 2006).

No processo de reflexão o curso de enfermagem optou pela concepção pedagógica emancipatória e integradora por acreditar ser uma tendência que leva o profissional enfermeiro a conquistar autonomia emancipatória no cotidiano profissional, cujo resultado qualitativo promova melhoria da assistência à saúde e assegure a qualidade de vida da comunidade circunscrita. Reforçando que curso já tinha uma visão integradora, uma vez que trabalhava com clareza, os conceitos e estratégias de aprendizagem acerca da problematização da prática evidenciada, fundamentada na teoria e nos pressupostos de Bordenave e Pereira (2008).

No PPPC havia a previsão de que o professor responsável pela articulação do semestre fosse, preferencialmente, o mesmo do Módulo *O Cotidiano das Práticas de Enfermagem* (*Grifo do autor*). Mas, isso não aconteceu na prática, haja vista que, durante o planejamento de cada semestre, os próprios docentes indicaram os articuladores de acordo com a carga horária e disponibilidade. O docente deveria ser remunerado por uma carga horária de 4h/aula semanal para desenvolver as atividades de articulação e integração dos conteúdos e dos docentes relacionados ao respectivo semestre (UNIPLAC, 2009).

Com a reorganização do currículo, o curso pretendia alcançar um modelo de profissional capaz de interagir com a sociedade na vigência da saúde populacional contemporânea. Essa tendência curricular permeou diversas disciplinas, agregando maior consciência de princípios humanísticos aos futuros profissionais. No intuito de prepará-los para atuar no mundo do trabalho atendendo às exigências contemporâneas, numa perspectiva crítica, reflexiva, criativa e emancipatória (SAUPE, 1998; REIBNITIZ e PRADO, 2006; FREIRE, 2006). Conforme Reibnitz e Prado (2006, p. 12): “o ato de educar ultrapassa os limites da reprodução de conhecimento”.

Ao refletir sobre a aquisição de conhecimentos e saberes contínuos em relação ao processo curricular de um curso, corroboramos com Pereima (2005) quando relata que esse é um processo constante e contínuo de construção, o qual está sempre direcionado ao aprendizado do aluno no que requer questões estruturais sociais e políticas vigentes. Assim,

considera-se que o perfil estabelecido nas diretrizes curriculares está dentro da lógica de processo permanente de construção.

No sentido de entender a proposta modular, Pereima (2005, p. 132) discorre que no "currículo com matriz integrada, a parceria no domínio do conhecimento e a articulação dos conhecimentos por eixos possibilitam a busca dos elementos teóricos práticos necessários ao foco, à questão ou à superação do problema". Portanto, deve ser estudado por grupos de trabalhos compostos pelos docentes e discentes, entre outros.

Dessa forma, busca adequações curriculares ao conquistar o desenvolvimento cultural, social, ético e político do curso, com o propósito de transformar a prática educativa e recriar a práxis do processo de ensino e pesquisa (PPPC, 2005).

3.4.1 Metas e desafios no Projeto Político Pedagógico (PPPC)

O primeiro processo de construção do Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Enfermagem da UNIPLAC contou com a assessoria de Dra Rosita Saupe, uma referência na Enfermagem em Santa Catarina. Operando como consultora, aconselhadora e mediadora. Entretanto, as decisões finais cabiam a responsabilidade do colegiado do curso firmado por decisão da coordenadora do mesmo (Cor. 01/2002 – Florianópolis, 2 de agosto de 2002 a qual apresentou a proposta de aceite, à Assessoria dos Projetos Político-Pedagógicos, disposto Par. Ass. PPP nº 001/02, em 13 de agosto de 2002).

O Ensino de graduação da UNIPLAC apresenta como base aprendizagens fundamentais para a vida pessoal e profissional de seus graduandos/egressos, considerando aspectos como a integração regional e social frente à globalização. Estimulando no estudante a descoberta e o entendimento relacionando aos pilares da educação apontados no relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação (DELORS *et al*, 2003), instigando-lhes características como: aprender a aprender (aspecto científico); aprender a fazer (aspecto técnico); aprender a viver juntos e aprender a ser (aspectos sociovalorativo).

Contudo, proporciona atividades acadêmicas com ocupação de espaços estratégicos para o exercício da cidadania, na busca de novos conhecimentos através da participação crítica de docentes e discentes. A trajetória do curso também é marcada por projetos de extensão e de pesquisa, semanas acadêmicas, viagens de estudos e eventos, dentre outros. Processos dessa natureza ampliam e aprofundam a formação do profissional cidadão, visando possibilidades inovadoras aos egressos de adaptarem-se ao mundo do trabalho.

Nesse contexto, Assmann (1998, p. 33) afirma que:

> Toda educação implica doses fortes de instrução, entendimento e manejo de regras e reconhecimento de saberes já acumulados pela humanidade. Embora importante, essa instrução não é o aspecto fundamental da educação, já que este reside nas vivências personalizadas de aprendizagem. [...] No mundo de hoje, o aspecto instrucional da educação já não consegue dar conta da profusão de conhecimento disponíveis e emergentes mesmo em áreas específicas. Por isso não deveria preocupar-se tanto com a memorização dos saberes instrumentais, privilegiando a capacidade de "acessá-los," decodificá-los e manejá-los.

Desse modo, percebe-se que o saber em enfermagem exige estímulo à pesquisa e instiga a educação em saúde, tendo em vista, a busca de valores éticos, morais, sociais e culturais, cuja reorganização do processo de ensino deve estar de acordo com os princípios do SUS de acordo, com as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (UNIPLAC, PPPC, 2005).

No sentido de entender esse processo, corrobora com o corpo docente do Curso (PPPC, 2005), quando argumentam que mudanças profundas exigem grandes transformações a desmistificar o ensino contextualizado no desafio de manter uma metodologia inovadora e emancipatória.

Essa proposta traz o compromisso de formar profissionais enfermeiros com perfil crítico-reflexivo ao desenvolver o pensamento com a realidade sob princípios, valores e crenças que variam entre as condições histórico-sociais e as inovações curriculares e estruturais nas quais o curso se desenvolve (PPPC, 2005). Requisitos esses considerados na reestruturação do projeto do curso, de forma que visem à modificação da formação dos profissionais do setor saúde.

De modo geral os cursos de enfermagem ainda consideram o conhecimento voltado à racionalidade técnica (WALDOW, 2005). Portanto, além de preparar este graduando para atuar profissionalmente, com qualificação técnica de um curso de nível superior, deve- se reforçar o ensino ao prepará-lo para o enfrentamento das dificuldades colocadas pela experiência de vida em sociedade.

Veiga (1996) aponta que "projeto é um conjunto de intenções e ações planejadas, visando superar as dificuldades e obstáculos do presente para atingir determinadas metas a curto, médio e longo prazo". Esse conceito nos leva a crer que o PPPC é um projeto longe de ser terminado, ou seja, é uma obra inacabada e sempre em andamento.

Na medida em que os desafios emergem no curso de enfermagem, os mesmos acabam sendo elementos de auto-estímulo para seguir um novo rumo ao desenvolvimento das mudanças no que requer os cenários da Educação e Saúde. Para tanto, a enfermagem vem

revendo, revisando e refletindo permanentemente seu processo de ensinar, mesmo que desestímulos sucessivos sobrevenham.

Tendo em vista a excelência do ensino em enfermagem, a partir do ano de 2010 o curso, muda sua estrutura curricular, passando da Tendência Modular para a Tendência Disciplinar. Firmando que até 2010/1, já concluíram o Curso de Enfermagem na UNIPLAC, 373 acadêmicos, o que corresponde a 14 turmas.

3.5 TENDÊNCIAS CURRICULARES: modelos de ensino da educação superior que orientam a formação profissional de enfermagem

As constantes mudanças nos padrões de ensino da formação do profissional enfermeiro a partir das tendências curriculares de graduação vêm sendo discutidas no sentido de traçar a filosofia social. Sob a perspectiva de enunciar e consolidar marcos conceituais, estruturais e metodológicos de um curso visando o atendimento às necessidades contemporâneas de saúde da população (SCHERER, 2005).

Além disso, o cenário globalizado requer necessidades de mudanças de cunho sócio, político e econômico da sociedade, particularmente no setor da Educação Superior. No quesito do trabalho, lembramos que Marx (1887) se destinava a esclarecer um trabalho de forma mais global e de produção da vida econômica e social.

Para compreender melhor os aspectos relacionados ao ensino superior na enfermagem, elencamos alguns conceitos para definir o marco teórico que permeou nossa pesquisa os quais incluem: educação, enfermagem, tendências curriculares e currículo. Iniciamos pontuando o conceito de Educação construído pelo corpo docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, por considerá-lo o ponto de partida de todo o processo intelectual que permeia a construção do conhecimento na enfermagem dessa instituição.

> **Educação:** é um processo de aprendência do ser humano, que desenvolve e potencializa conhecimentos, habilidades e valores individuais e coletivos. Contribui para o processo de capacitação – aquisição de conhecimentos e consciência política (*empowerment*)[19] – do ser humano como agente de transformação sócio-histórico, cultural, que se concretiza por meio de relações de convívio solidárias e libertadoras (UNIPLAC, 2010, p. 37).

[19] Entendido como um caminho que visa à libertação dos indivíduos relativamente a estruturas, conjunturas e práticas culturais e sociais que se revelam injustas, opressivas e discriminadoras, através de um processo de reflexão sobre a realidade da vida humana (PINTO, 1998).

Conforme Saviani (2009, p. 51), “a educação indica a intenção de estabelecer uma correlação” entre o problema dos valores sociais e o problema dos objetivos da educação, tomando como premissa maior os valores para compreender o universo social e evidenciar os objetivos da construção do conhecimento, visando à transformação sócio-histórica do ser humano. E acrescenta ainda, que a educação é uma atividade mediadora no seio da prática social global.

De uma forma mais intensa, Freire (2006) defende a educação como ato de intervenção que aspira mudanças radicais no campo social e político-econômico das relações humanas, possível por meio de dinamização e transformação do conhecimento para alcançar dignidade cultural e direito ao mundo do trabalho. O autor salienta também que a educação é um processo inacabado e contínuo que move a curiosidade como inquietação indagadora na importância do conhecimento frente ao mundo, ou seja, “a educação é uma forma de intervenção no mundo” (FREIRE, 2006, p. 98).

Considerando que a educação e a saúde são direitos fundamentais de todo cidadão. E o processo educativo favorece a inclusão social, a oportunidade e a sustentação dos princípios do SUS, o curso em estudo desenvolveu seu conceito de enfermagem para dar sustentação aos princípios e conteúdos curriculares relacionados ao processo de ensino instituído pela instituição, conforme preconizam as regulamentações específicas da área.

No que compete à Educação, Saviani (2009, p. 46) declara que: “[...] cabe-lhe, para cumprir adequadamente suas funções, aprofundar-se na compreensão da realidade humana. O homem é um ser situado. Possui, no entanto, a capacidade de intervir na situação para aceitar, rejeitar ou transformar (liberdade)”.

Numa outra perspectiva, mas não dissociada da ideia de educação imbricada ao ser humano, Saviani (2008, p. 13) afirma que “o objeto da educação” também está relacionado à “identificação dos elementos culturais que precisam ser assimilados pelos indivíduos [...] para que se tornem cidadãos reflexivos”. Desse modo, podem constituir-se em um ser social consciente de sua condição humana, sobretudo, caracterizado pela necessidade de descobrir as “formas mais adequadas para atingir esse objetivo”. Portanto, quando falamos das finalidades da educação no seio de uma determinada sociedade, entendemos que os conteúdos e métodos da educação se modificam conforme as concepções sociais, culturais, econômicas, políticas e sociais, bem como de ser humano.

Num outro ponto de vista, autores como Bordenave e Pereira (2008, p. 80) pontuam a educação como um sistema ou como um processo de ensino-aprendizagem no qual se inclui:

> A educação política, o conhecimento das leis, o ajustamento psicológico, moral e emocional às mudanças decorrentes do ingresso de uma determinada sociedade na economia mundial, ou da crescente participação das mulheres na vida da coletividade, a harmonização das formas culturais tradicionais com a cultura universal moderna, todos estes fatores não são menos importantes para o progresso tecnológico econômico do que o ensino especificamente profissional (BORDENAVE; PEREIRA, 2008, p. 83).

Nessa perspectiva, Bagnato (1999, p. 13) relata que "o processo educativo pode ser utilizado como espaço prescritivo, de dominação ou de emancipação dos indivíduos". Quando usado como dominação, acaba por formar sujeitos acríticos e alienados. Se, porém, esse processo constituir-se em espaço de emancipação, a tendência é a formação de profissionais capazes de refletir frente a um problema e buscar as soluções possíveis, tornando-se críticos, reflexivos, criativos e independentes.

Seja a educação um espaço, sistema, processo ou condição inerente ao ser humano, ela sempre está ligada a uma estrutura social e seus caminhos são definidos por um complexo sistema imbricado nos valores éticos, morais, econômicos e políticos. Estes visam atender à complexidade do sistema educacional no Brasil e, para tanto, o sistema político/governamental cria leis e regulamentos que acabam por definir os rumos da Educação do país.

Isso nos leva a crer que a Educação está interligada à Enfermagem no que compete ao universo social, político, econômico, cultural e científico. Processo no qual o profissional deve ser capaz de estimular a autonomia e a criatividade na resolução de problemas, no compromisso do autoconhecimento sancionado pela sociedade ao qual se engaja (HORTA, 1979).

No comprometimento com a saúde, evidenciamos conceitos que representam e fundamentam as concepções da enfermagem como categoria profissional:

> **Enfermagem:** é uma disciplina e profissão em saúde que congrega ciência, arte e tecnologia na produção e aplicação de conhecimentos voltados para o cuidado integral ao ser humano, individual e coletivo. Como profissão é exercida por diferentes agentes, que executam o cuidado de enfermagem de modo compartilhado (UNIPLAC, 2010, p 37).

Em outra visão, Horta (1997, p. 29) ressalta que se trata de uma profissão que assiste ao "Ser Humano no atendimento de suas necessidades básicas, valendo-se para isto dos conhecimentos e princípios científicos das ciências físicas, físico-químicas, biológicas e psicossociais".

Considerando que a Teoria Transcultural de Leininger foi a primeira teoria de enfermagem adotada no curso de enfermagem da UNIPLAC. Pontuamos o conceito de Enfermagem construído por Leininger (citado por Maria Tereza LEOPARDI, 1999) na obra de Teorias em Enfermagem para elucidar o referencial teórico da categoria relacionada à formação do profissional enfermeiro. Que compete:

> [...] a **Enfermagem** é uma profissão científica e humanística, que é apreendida e focalizada no fenômeno do cuidado humano e em atividades que propiciem assistência, suporte, facilitação e capacitação a indivíduos ou grupos, para manter ou reaver o seu bem-estar, de uma forma culturalmente significativa e satisfatória, ou para ajudá-los a enfrentar as dificuldades [...] (LEOPARDI 1999, p. 97) (**Grifo do autor**).

Diante das evidências, não poderia deixar de pontuar outro conceito não menos importante, mas que sem o mesmo a profissão de enfermagem não seria completa:

> **Enfermeiro:** Ser humano profissional de enfermagem que exerce o cuidado de alta complexidade, o qual deve estar capacitado para desenvolver atividades de coordenação de equipes de enfermagem, comprometido com o desenvolvimento profissional e pessoal próprio e da equipe (UNIPLAC, 2010, p. 60).

Num outro contexto, Horta (1979) diz que o enfermeiro:

> [...] é um agente de mudanças: através das atividades da enfermagem ele visa encontrar relações entre o homem e o ambiente, no processo vital. Visa incorporar novos conhecimentos e processo instrucional para encontrar uma maneira de ação. O enfermeiro de amanhã será diferente do de hoje, e o de hoje é diferente do de anos passados. [...] O enfermeiro deve estar motivado para acompanhar os conhecimentos e para aplicá-los, bem como para realizar investigações e pesquisas (HORTA, 1979, p. 22).

Portanto, não há como desconsiderar que os caminhos da enfermagem exigem cada vez mais do profissional capacidade de assumir responsabilidade de elaboração diante de bases científicas desta ciência em constante desenvolvimento. Para tanto, essa categoria assume desafios de construir e reconstruir ideias e “propostas inovadoras” para “responder às exigências de uma sociedade em processo de mudança acelerada” (DE SORDI, 1999, p. 33).

Na sequência, sob a perspectiva do processo de mudança curricular, evidenciamos também o conceito de tendências curriculares e currículo.

3.6 TENDÊNCIAS CURRICULARES CONTEMPORÂNEAS E O ENSINO NA ENFERMAGEM

As Tendências Curriculares vêm sendo estudadas sistematicamente no sentido de superar a discriminação social e moral vigentes nessa área. Para Saupe (1998), as tendências curriculares têm o propósito de investigar a relação existente entre o processo educativo político, social e o econômico ao longo do processo de formação dos futuros profissionais. Para compreender esse contexto, é necessário explicitar alguns conceitos.

Tendências: constitui-se em ideais que permeiam determinada área, como a educação, por exemplo, e são responsáveis pelos direcionamentos de propostas pedagógicas adotadas. Conforme Houaiss (2008, p. 796), tendência compete à "força, ação, direção, linha, rumo, gosto, inclinação" e inovação. São formas e métodos de ensino que influenciam os diversos postulados didáticos que demandam um processo de formação.

Em relação às tendências pedagógicas, Cambi (1999) descreve que as escolas novas se nutriam dos ideais da democracia (contexto retomado adiante), pontuando como essenciais à autonomia e às experiências relacionadas à liberdade humana. Segundo esse autor:

> Existe, portanto um ideal comum de educação ou "escola ativa" [...], do qual essas experiências serão, ao mesmo tempo, porta-bandeiras e modelos. As "escolas novas" são também uma voz de protesto, às vezes de sabor quase tardo-romântico, contra a sociedade industrial e tecnológica. Elas se nutrem predominantemente de uma ideologia democrática e progressista, inspirada em ideais de participação ativa dos cidadãos na vida social e política, de desenvolvimento no sentido libertário das próprias relações sociais, ainda que ligadas a uma concepção fundamentalmente individualista do homem, segundo a qual as relações de comunicação com os outros são certamente essenciais, mas sem que venham prejudicar a autonomia da consciência e a liberdade pessoal de escolha (CAMBI, 1999, p. 515).

Se a tendência pedagógica que norteia o processo de formação de um curso, for construída à luz da concepção democrática e progressista, requer uma aprendizagem interativa, uma vez que, permite a construção do conhecimento a partir das experiências vivenciadas, cuja aprendizagem não deve ser entendida como uma simples passagem de saberes e transferência de conhecimentos, haja vista que esta tendência de aprendizagem parte das experiências problematizadas.

Libâneo (1994, p. 64) declara que uma tendência pedagógica "é a investigação do seu campo de conhecimento". As tendências de cunho progressista voltadas aos interesses da maioria da população, também denominadas teorias críticas da educação, atendem à perspectiva da formação do enfermeiro generalista, crítico e reflexivo esperado de maneira

que atenda às expectativas de um curso, seja qual for a tendência curricular em vigor. Segundo Freire (2006, p. 112), “educador crítico, não pode pensar em transformar o mundo, mas pode demonstrar que é possível”. O processo de mudança ou de permanência de uma tendência pedagógica acaba por exigir a elaboração de um norteador para a educação, denominado currículo (SAUPE, 2008).

Segundo Batista (2004), a concepção de currículo é outro ponto a ser desafiado, rompendo com a tendência de reduzi-lo a uma simples grade curricular. A abordagem da cultura em suas articulações com a da linguagem da ideologia e do poder é, certamente, a principal referência dos estudos sobre currículo.

Assim, o currículo expressa os conteúdos de instrução nas matérias de cada grau do processo de ensino. Em torno das matérias se desenvolve o processo de assimilação dos conhecimentos e habilidades. Ou ainda, é determinado como processo de construção social acerca das evidências cotidianas das realidades institucionais (BATISTA, 2006, p. 53). Moreira e Silva (1994) informam que o currículo ocupa importante lugar entre os conceitos centrais no processo de ensino desde que começou a se firmar mundialmente a partir de 1970, com o desenvolvimento da Sociologia Crítica do Currículo e, no Brasil mais precisamente, nos anos 80.

Essas realidades são entendidas por Batista (2006, p. 53) como uma função social, refletida na relação escola-sociedade por meio de projeto ou plano educativo, ou ainda como campo prático que permite analisar a realidade dos processos educativos. Dotados de conteúdo e território de práticas diversas que não se restringem aos processos pedagógicos e sim em espaços de articulação e discussões entre a teoria e a prática, cujas aptidões de aprendizagens adquiridas, promovem condições para educar-se permanentemente.

Diante do exposto, entende-se que currículo é um caminho que se estabelece a partir de discussões e dúvidas na busca de soluções, adotado por métodos e definições de uma proposta educacional onde o conhecimento é constituído e desconstituído ao longo dos anos, dando a ideia de controle social.

Segundo Sacristán (2003), o currículo constitui um plano pedagógico e institucional que serve de orientador para o processo de ensino e aprendizagem dos alunos. De fato, esse é um elemento que tem se constituído com o objetivo de melhorar a qualidade da educação nacional. Contudo, deve-se considerar que os currículos que entram em vigor a cada reforma educacional implantada no país estão sob a égide das políticas neoliberais. A esse respeito, Sacristán (2003, p. 51) declara que essas políticas,

> [...] desvalorizaram o sistema educativo como um fator de integração e inclusão social, em favor do incremento da iniciativa privada, da ideologia que busca um maior acoplamento do sistema escolar ao mundo do trabalho e às necessidades da produtividade econômica, apoiando-se e acentuando as desigualdades sociais.

Segundo Almeida (2008, p. 245), "[...] o liberalismo recente tem encontrado defesas radicais no sentido de se fazer valer a política de abertura do mercado". A autora argumenta ainda que o condicionamento pode ser mascarado quando se utiliza de benefíco próprio, ao mostrar que pode ser vantajoso quando se recebe aquilo de que se precisa, cujas as ideias se formam sob condição de, "dê-me aquilo que eu quero e você terá isto aqui, que você quer" (ALMEIDA, 2008, p. 246).

Pelo fato de o currículo estar intrinsecamente relacionado com a sociedade, de certa forma acaba se tornando um instrumento de controle social, uma vez que serve ao Estado para ensinar seus futuros cidadãos os conhecimentos e valores éticos socialmente aceitos (SACRISTÁN, 2003).

Portanto, o desenvolvimento da educação que segue a partir de uma realidade é complexo. Daí a importância de os currículos seguirem tendências inovadoras que influenciam direta ou indiretamente no processo formativo configurado nos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos das instituições de ensino superior. Situação essa que pode estar ligada ao curso de Enfermagem da UNIPLAC.

Contrapondo ao condicionamento das diretrizes curriculares, o curso de enfermagem propõe durante seu processo de formação, que o aluno adquira autonomia e desenvolva suas capacidades e habilidades profissionais nos campos de liderança e gerenciamento no contexto do desenvolvimento global, mesmo que este esteja condicionado à realidade social capitalista.

Quanto às questões sociais e políticas Monlevade e Silva (2000, p. 75), "[...] apontam a partir dos anos sessenta o Banco Mundial", já participava "de forma sistemática nas decisões de cunho educacional" direcionadas à formulação de políticas educacionais para a América Latina. Essa participação se dá principalmente em decorrência do poder que dela emana, além da "sagacidade de manipular os benefícios retirados das políticas sociais".

Assim, concorda-se com os autores quando estes dizem que o organismo está ligado "às elites dirigentes nacionais", e estas elaboram estratégias voltadas à "disciplinarização e a tentativa de ocultar conflitos sociais agravados pelas políticas implantadas". Assim, "tendem a negar a apropriação de direitos de bens culturais e educacionais pelos menos favorecidos", contribuindo para a efetiva "estabilidade" do "capital financeiro" (MONLEVADE e SILVA, 2000, p. 127).

De acordo com Pablo Gentili (2004), a partir da intervenção dos organismos internacionais nas decisões principalmente dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, estabeleceu-se um padrão para as reformas implementadas, sejam elas sociais, econômicas, políticas e educacionais.

Nesse sentido, o conceito de currículo pode definir-se como um ponto de controvérsia na medida em que, para determiná-lo, se faz necessário pensar em diferentes contextos e influências. A exemplo do contexto histórico, social e econômico e das influências pessoais e políticas, as quais esse instrumento está susceptível.

Conforme entende Aple (1982), as instituições de ensino se tornaram locais de ensinamentos especializados, direcionando-os ao mundo do trabalho. E muitas vezes, esse mercado condiciona-se ao sistema político-social e econômico vigente.

Saviani (2009, p. 79), por sua vez, pontua que se existe uma tendência a se considerar em um currículo, esta deve estar "condicionada em primeiro lugar aos objetivos básicos da Universidade (consciência da realidade, fundamentação teórica e instrumentalização técnica)". Portanto, entende-se que a estrutura curricular deve estar voltada especificamente aos objetivos que discriminam os aspectos da formação universitária (SAVIANI, 2009).

Diante de tais concepções, o curso de Enfermagem da UNIPLAC manteve o compromisso da instituição, no que requer o desenvolvimento social qualitativo. Tem em vista a intenção da Universidade de responder com eficiência às demandas, quer seja no campo da formação de recursos humanos para o processo de desenvolvimento da sociedade ou no campo da pesquisa engajada, com projetos e programas de extensão científica. Ou ainda, no que se refere à intervenção programada de pesquisa junto à comunidade (UNIPLAC, 2009). Sabendo que a referida Instituição se empenha para alcançar a qualidade de ensino na sociedade, emerge um questionamento que exige reflexão: A pesquisa científica é relevante no curso de enfermagem? Ou ainda é uma questão utópica?

Entretanto, esse curso também vem baseando-se em subsídios ligados ao mundo do trabalho e à prática social, uma vez que as políticas de saúde no Brasil consideram o enfermeiro como agente que age e interage nos vários momentos políticos do país. O curso desenvolve uma concepção consistente, sob a qual procura constituir um espaço que promova integração teórico-prática como instrumento de aproximação e integre o aluno à realidade do trabalho na área enfermagem (UNIPLAC, 2010). Nesse sentido, o curso permanece,

> Atuando conforme dispõe a Lei de Diretrizes e Bases Nacional – LDB que concebe a educação, como um processo formativo que não se restringe ao mundo da escola, a ampliar-se para alcançar o mundo do trabalho. De fato, à medida que os processos educativos se desenvolvem, busca-se a interação do discente com o campo de prática (UNIPLAC, 2009).

Visando fomentar os destaques supracitados em torno dos currículos, Moreira (2003, p. 11) conceitua:

> O currículo constitui significativo instrumento utilizado por diferentes sociedades tanto para desenvolver os processos de conservação, transformação e renovação dos conhecimentos historicamente acumulados como para socializar as crianças e os jovens segundo valores tidos como desejáveis.

Nessa abordagem, o autor deixa claro que currículo é uma concepção ampliada que busca conhecer e compreender as experiências do aluno, portanto um futuro profissional, para considerar a promoção do trabalho individual e coletivo no que consiste o conjunto de experiências acumuladas, sobretudo de aprendizagem, no contexto social e científico. Nesse sentido, é salutar reforçar a importância do compromisso de buscar o conhecimento permanentemente.

Os currículos visam ainda atender a um conjunto de atividades desenvolvidas coletivamente, e os mesmos devem definir os regulamentos do curso no que diz respeito às matérias e disciplinas nos diferentes níveis de ensino.

Na lógica das tendências curriculares, Saviani (2009, p. 78) enfatiza que “o currículo situa-se, evidentemente, na esfera dos meios”. “Tradicionalmente ele pode ser entendido como a relação das disciplinas que compõe um curso ou a relação dos assuntos que constituem uma disciplina, no que ele coincide como o termo”. Com relação ao ensino em saúde, percebemos que as tendências curriculares frente às mudanças contemporâneas lançam o desafio de ensinar na enfermagem, e isso requer um novo perfil de profissionais a ser disponibilizado no mundo do trabalho.

Após o evento de sucessivas mudanças implementadas no ensino brasileiro, Libâneo (2010, p. 69) coloca que os últimos cinquenta anos da educação nacional fundamentam-se nas tendências liberais, sejam conservadoras ou renovadas. Esse ainda pontua que as tendências inovadoras se concretizam no “ideário de muitos professores,” embora os mesmos não se deem conta disso.

Para Libâneo (2010, p. 69):

> A pedagogia liberal sustenta a ideia de que a escola tem por função preparar os indivíduos para o desempenho de papeis sociais, de acordo com as aptidões individuais. Para isso, os indivíduos precisam aprender a adaptar-se aos valores e as normas vigentes na sociedade de classes, através do desenvolvimento da cultura individual. [...] Historicamente, a Educação liberal iniciou-se com a pedagogia tradicional e, por razões de recomposição da hegemonia da burguesia, evoluiu para a pedagogia renovada (também denominada escola nova ou ativa) o que não significou a substituição de uma pela outra, pois ambas conviveram e convivem na prática escolar.

Nesse contexto, observa que, para atender às exigências sociais, políticas e econômicas, constantemente o Estado promove mudanças seja na estrutura ou no conteúdo curricular, visando a melhorias na educação. Mas, em geral, essas mudanças estão atreladas às políticas de controle internacionais e sua finalidade acaba girando em torno do cumprimento das metas determinadas por uma estrutura dominante.

Forma-se, então, um grande número de trabalhadores direcionados a manter e suprir as demandas e exigências do mundo do trabalho, sem, contudo, constituir sujeitos mais críticos e reflexivos que possam compreender e agir sobre a realidade cotidiana que o cerca.

Na educação brasileira, as mudanças curriculares começaram a se tornar evidentes em 1930. Isso ocorre quando a tendência tradicional de ensino, soberana desde os tempos coloniais, abre espaço para o "escolanovismo"[20] ou Escola Nova que, segundo Saviani (2005, p. 7), constitui em primeiro lugar a crítica à pedagogia tradicional e, em um segundo momento, à marginalização promovida pela escola. Assim, a escola passou a ver o sujeito a partir do aspecto psicológico e não mais sob o aspecto lógico, conforme entendia a pedagogia tradicional (SAVIANI, 2005, p. 8, 9).

Para Libâneo (2010, p. 151), "o método de ensino expressa a relação conteúdo-método" que vai além das relações internas de um objeto, prioriza o fenômeno e o problema. Considerando que deve expressar uma compreensão global, o método de ensino construído em currículo deve atender às exigências e aos desafios da realidade social. Isso, na expectativa de inserir na sociedade um sujeito atuante de postura crítica e criadora, para o qual se deve buscar e estimular novos conhecimentos e utilizar métodos, difusão cultural, iniciação científica e transformação da realidade com princípios éticos e morais implicados na relevância social vigente.

---

[20] O lema "aprender a aprender", tão difundido na atualidade, remete ao núcleo das ideias pedagógicas escolanovistas. No contexto do escolanovismo, "aprender a aprender" significava adquirir a capacidade de buscar conhecimentos por si mesmo, de se adaptar a uma sociedade que era entendida como um organismo em que cada indivíduo tinha um lugar e cumpria um papel determinado em benefício de todo o corpo social (SAVIANI, 2008, p. 431-432).

Contudo, essa nova configuração não contribuiu para a “equalização do ensino”, na medida em que os custos para o estabelecimento de pequenos núcleos de alunos não condizia com a realidade brasileira. Fator esse denominado ser um dos motivos da “não” permanência da tendência curricular na proposta integradora do curso de enfermagem da UNIPLAC. Segundo o autor, a Escola Nova acabou servindo mais ao aprimoramento da “qualidade do ensino destinado às elites” do que às classes populares e menos favorecidas (SAVIANI, 2005, p. 10).

Apesar disso, o ideário escolanovista se disseminou nas escolas em geral e os educadores o assimilaram, porém, sem a estrutura necessária para que esse modelo de educação se efetivasse. Assim, as:

> Consequências foram mais negativas que positivas, uma vez que, provocando o afrouxamento da disciplina e a despreocupação com a transmissão de conhecimentos, acabou a absorção do escolanovismo pelos professores por rebaixar o nível do ensino destinado às camadas populares, os quais muito frequentemente têm na escola o único meio de acesso ao conhecimento elaborado (SAVIANI, 2005, p. 10).

Em relação às mudanças empreendidas no sistema educacional brasileiro na terceira década do século passado, Saviani (2008, p. 195) revela que as mesmas também foram direcionadas à constituição do ensino superior no país a partir da publicação do Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, que dispunha “sobre a organização do ensino superior no Brasil e adota o regime universitário”.

No pensamento de Silva (1995, p. 8), para se constituir uma história do currículo deve-se levar em conta a história social que envolve o mesmo, ou seja, não se trata de um processo lógico,

> [...] mas um processo social, no qual convivem lado a lado, com fatores lógicos epistemológicos, intelectuais, determinantes sociais menos “nobres” e menos “formais”, tais como, interesses rituais, conflitos simbólicos e culturais, necessidades de legitimação e de controle, propósitos de dominação dirigidos por fatores ligados à classe, à raça, ao gênero”. O currículo, portanto, “não é constituído de conhecimentos válidos, mas de conhecimentos *considerados socialmente válidos”*. (**Grifos do autor**)

Para Goodson (1995, p. 20-21), o currículo pode ser considerado em sua acepção pré-ativa, ou seja: “Enquanto o currículo escrito estabelece a lógica e a retórica da matéria, o que aparece é apenas o aspecto mais tangível, abrangendo a padronização de recursos, meios financeiros, exames, iniciativas correlatas e interesses de carreira”.

Acerca da adequação curricular no curso de enfermagem da UNIPLAC, vale ressaltar que o mesmo segue conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs - e estas orientam que os conteúdos essenciais devem estar relacionados com o processo de saúde e doença, envolvendo como público alvo a comunidade em geral. Assim, o curso de enfermagem determina um marco norteador[21], o qual ostenta o resultado de uma construção coletiva envolvendo o colegiado do curso, que por meio de sucessivos encontros e oficinas reflexivas estabeleceu a identificação metodológica, filosófica e conceitual do Curso de Enfermagem (UNIPLAC, 2010).

Nesse contexto, Goodson (1995, p. 21-22) enuncia que "o currículo escrito pode ser considerado como um roteiro para a retórica legitimadora da escolarização, à medida que esta mesma retórica fosse promovida através de padrões para a alocação de recursos, atribuição de status e classificação profissional". Nesse sentido, o currículo escrito "proporciona um testemunho, uma fonte documental, um mapa do terreno sujeito a modificações; constitui também um dos melhores roteiros oficias para a estrutura institucionalizada da escolarização".

Em outra perspectiva, o DIEB (Dicionário Interativo da Educação Brasileira) define currículo como:

> Conjunto de dados relativos à aprendizagem escolar, organizados para orientar as atividades educativas, as formas de executá-las e suas finalidades. Geralmente, exprime e busca concretizar as intenções dos sistemas educacionais e o plano cultural que eles personalizam como modelo ideal de escola defendido pela sociedade. A concepção de currículo inclui desde os aspectos básicos que envolvem os fundamentos filosóficos e sociopolíticos da educação até os marcos teóricos e referenciais técnicos e tecnológicos que a concretizam na sala de aula.

Desse modo, pode-se entender que a parte visível do currículo escrito é formada por quatro elementos: objetivos, conteúdos, metodologia e avaliação. Os objetivos, nesse caso, constituem as competências e as capacidades; os conteúdos são os conceitos, procedimentos e atitudes; a metodologia diz respeito às técnicas, atividades, recursos e organização e, a avaliação, caracteriza o controle e a reformulação do processo de ensino e aprendizagem (DIEB, 2002). Durante o processo de investigação desta pesquisa, contatamos que o curso de

---

[21] Construído a partir de um planejamento participativo quando da construção de seu Marco Referencial (GANDIN, 1998) e representa o conjunto de crenças e valores de seu colegiado, constituindo-se num guia teórico determinado a partir da filosofia do curso e do perfil profissional que orienta as ações do currículo articulando-as com a realidade contextual em que se insere (UNIPLAC, 2010, p.35). Processo de Reestruturação do PPC (Resolução n. 107/2007/CEE/SC). Disponível: http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp. Acesso: 10/02/2011
.

enfermagem contempla tais requisitos conforme regulamento das DCNs em consonância com os princípios do SUS.

No contexto das mudanças, a Educação do Ensino Superior vêm sendo desafiada constantemente a romper paradigmas que a colocam em direção à formação profissional na pertinência social e na coerência com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Na vigência da nova LDB - Lei nº 9394/96, respeitando as atribuições dos órgãos próprios do sistema de regulação do ensino superior, essas diretrizes devem indicar as perspectivas e o caminho educacional a ser aspirado pelas Instituições de Ensino Superior - IES (DEMO, 2001), atendendo às necessidades de transformação do perfil do egresso profissional de Enfermagem.

O Brasil, assim como outros países do mundo, tem sido questionado constantemente sobre o atual papel do seu sistema educacional no processo de formação do ser humano inserido na sociedade, bem como na questão da promoção e articulação de setores específicos da educação, visando mudanças e inovações (UNESCO, 1999).

Nessa perspectiva, Bagnato (1994, p. 151) também questiona o fato de que o "modelo curricular de Enfermagem no Brasil foi", a princípio, "cópia do americano". Portanto, "não leva em conta os contextos culturais, políticos, sociais e institucionais do país", assim como "não avalia devidamente as resistências, adaptações, rejeições e substituições que ocorrem durante o processo" de ensino e aprendizagem na enfermagem.

Entretanto, cabe ressaltar que a construção dos novos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação de Enfermagem no Brasil é mobilizada a partir da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que determina um movimento desafiador à comunidade acadêmica (NETO, 2007). Portanto, deve estar apta a tomar iniciativas, decisões e posicionamentos de compromisso e de responsabilidade sobre o processo de formação profissional descrito no Projeto Político e Pedagógico – PPP de cada curso. Esse documento deve contemplar a atenção à saúde da comunidade de forma integral e humanizada, visando os padrões de qualidade na instância do sistema de saúde, conforme os princípios éticos preconizados pelo SUS (PEREIMA, 2005).

3.7 TENDÊNCIAS CURRICULARES: graduação de enfermagem – UNIPLAC

Para entender melhor as tendências curriculares (disciplinar e módulos integrados) vivenciadas no curso de Enfermagem da UNIPLAC, fizemos um breve resgate teórico para poder contextualizar as mudanças ocorridas no curso desde sua criação. Isso porque que políticas do setor educacional vêm exigindo cada vez mais demandas de modernização para a

formação do futuro profissional, de modo que, possa atuar no mundo do trabalho como um cidadão consciente sobre a sociedade na qual se encontra inserido.

Nesse contexto, manifesta-se a preocupação em saber se o curso de Enfermagem da UNIPLAC procura promover à população a possibilidade de buscar melhores condições de vida, com consciência social e autônoma e espírito de criticidade voltados para o bem comum. O que requer elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde no atendimento à comunidade, desenvolvendo habilidades pessoais e sociais na reorientação do setor saúde (CARTA DE OTAWA, 1986), conforme citado no Projeto Político-Pedagógico do Curso.

A reflexão acerca da educação no universo da saúde revela algumas dificuldades ainda existentes no processo de ensinar e aprender. Uma delas diz respeito ao modelo tradicional de ensino que ainda vigora em muitas instituições. Conforme Libâneo (2010, p. 65), esse modelo:

> [...] continua prevalecendo na prática escolar. É comum nas nossas escolas atribuir-se ao ensino a tarefa de mera transmissão de conhecimentos, sobrecarregar o aluno de conhecimentos que são decorados sem questionamento, dar somente exercícios repetitivos, impor externamente a disciplina e usar castigos. Trata-se de uma prática escolar que empobrece até as boas intenções da Pedagogia Tradicional que pretendia, com seus métodos, a transmissão da cultura geral, isto é, das grandes descobertas da humanidade, e a formação do raciocínio, o treino da mente e da vontade. Os conhecimentos ficaram estereotipados, insossos, sem valor educativo vital, desprovidos de significados sociais, inúteis para a formação das capacidades intelectuais e para a compreensão crítica da realidade. O intento de formação mental, de desenvolvimento do raciocínio, fica reduzido a práticas de memorização (LIBÂNEO, 2010, p. 65).

Para Feuerwerker (2002, p. 27), a proposta por disciplinas “visa ao desenvolvimento de um conceito ou método organizado em uma hierarquia fixa”. É baseado na reprodução de conceitos e noções, tendo o professor como detentor absoluto do saber, marcado pela passividade e falta de atitude crítica do aluno. Com isso, mantém distância entre teoria e prática, resultando no conformismo (BORDENAVE; PEREIRA, 2008).

Nessa mesma perspectiva, Pereima (2005, p. 126) entende que esse modelo de ensino ou a tendência tradicional do currículo “reforça a fragmentação do saber, possibilitando a especialização isolada”. Esse processo, “mesmo que necessário, nem sempre é suficiente, sem que se faça a integração das partes”.

Portanto, acredita que o currículo, quando passa por um processo de reestruturação, deve ser trabalhado com uma concepção ampliada, que busca conhecer e compreender as

experiências do discente, considerá-las e aproveitá-las em ações intelectuais que o levem ao crescimento individual e social (MOREIRA, 2003).

Diante dessas considerações, entende que, quando esse processo não ocorre, de certa forma induz o discente ao conhecimento limitado, impedindo-o de participar ativamente no contexto social frente às inovações contemporâneas. Ou seja, a fragmentação das ciências, ao contemplar campos especializados e diferenciados de conhecimentos, remete ao que se concebe por educação bancária, ou processo de aprendizagem desenvolvido de modo fragmentado, voltado para um sistema mecanicista, direcionado, oprimido e condicionado. É importante enfatizar que Freire (1987) caracteriza essa tendência como forma de ensino passivo, depositando no discente conhecimentos, informações e fatos sem oferecer-lhe, ao menos, a oportunidade de reflexão, participação e colaboração.

Frente às redefinições curriculares no curso de Enfermagem da UNIPLAC, foi buscado em Lopes (2008) para ajudar a entender a abordagem antagônica que a tendência por disciplinas implica no processo de ensino na vigência tradicional. Nesse desafio, Lopes (2008, p.44) cita o discurso de Santomé para fundamentar a sua argumentação sobre a tendência por disciplinas:

> A partir da tendência de incorporar as críticas à disciplinarização científica à crítica às disciplinas escolares, conclui-se que o currículo disciplinar não valoriza os interesses dos alunos, seus conhecimentos e experiências prévias e seu meio sociocultural; não aborda questões práticas, bem como as questões mais vitais do ponto de vista social. Consequentemente, o currículo disciplinar inibe relações pessoais entre alunos e professores e desvaloriza a capacidade intelectual – acarretando problemas de aprendizagem, desestimula a crítica e a curiosidade, além de sustentar uma organização do trabalho pedagógico inflexível de uma tecnificação do trabalho docente (TORRES SANTOMÉ, 1998).

A partir desse discurso, Lopes (2008) expõe o modo de fragmentação e exclusão que fundamenta o método disciplinar. Assim, entendemos que o ensino aplicado nessa tendência pode comprometer a questão emancipatória frente às dinâmicas sociais, políticas e científicas situadas na práxis cotidiana no universo da enfermagem.

Nessa lógica, pontua as ideias de Moraes e Lopes (2009, p. 436) ao argumentar que o profissional da área da saúde deve adquirir e manter “perfil e habilidades voltadas para a atenção primária de saúde” (priorizar a saúde pública na comunidade em que se encontra). Sobretudo que seja “capaz de exercer funções generalistas e competências para operacionalizar as ações de promoção e educação em saúde”. Para isso, é preciso entender a importância da construção do conhecimento na abordagem holística e no contexto biopsicossocial inserido nas diversas áreas do conhecimento voltadas à saúde.

O currículo integrado surge como uma possibilidade pois, conforme Lopes (2008, p. 73), “Essa tendência valoriza as disciplinas individuais e suas interrelações”, ou seja, “permanece hoje na noção de interdisciplinaridade,” contribuindo para uma visão crítica da educação na enfermagem sob forma progressista.

Diante dessas questões, espera-se que o discente/egresso profissional de enfermagem consiga acompanhar as transformações evidenciadas no seu processo de aprendizagem para alcançar uma visão integrada inerente à construção do conhecimento.

Assim, Bordenave e Pereira (2008, p. 225) colocam que “a aprendizagem auto-iniciada que envolve o discente inclui não somente o intelecto, mas também seus sentimentos, levando-o a uma duradoura e permanente construção de conhecimentos”, tendo em vista o conhecimento que o aluno já possui, contextualizado na vivência da realidade de trabalho. Ou seja, o processo de ensino e aprendizagem acerca da problematização.

Segundo Berbel (1998, p. 34), a educação problematizadora

> [...] mobiliza o potencial social, político e ético dos profissionais em formação. Proporciona a estes amplas condições de relação teoria-prática e estimula o trabalho junto a outras pessoas da comunidade, no local onde os fatos ocorrem; provocam algum tipo de alteração em todos os sujeitos, mesmo durante o processo.

Por outro lado, Berbel (1998, p. 144,149) adverte que existem duas propostas de metodologias ativas com nomes semelhantes, porém com sentidos diferentes. Entretanto, entendemos que ambas podem ser aplicadas na enfermagem, a qual conceitua:

> A Metodologia da Problematização tem uma orientação geral como todo método, caminhando por etapas distintas e encadeadas a partir de um problema detectado na realidade. Constitui-se uma verdadeira metodologia, entendida como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionados e organizados em cada etapa, de acordo com a natureza do problema em estudo e as condições gerais dos participantes. Volta-se para a realização do propósito maior que é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem. [...] os problemas são identificados pelos alunos, pela observação da realidade, na qual as questões de estudo estão acontecendo. Observada de diferentes ângulos, a realidade manifesta-se para alunos e professores com suas características e contradições, nos fatos concretos e daí são extraídos os problemas. A realidade é problematizada pelos alunos. Não há restrições quanto aos aspectos incluídos na formulação dos problemas, já que são extraídos da realidade social, dinâmica e complexa.

Está presente também nesse processo o exercício da *práxis* cotidiana, cuja possibilidade de formação está voltada na consciência da *práxis* (BERBEL, 1998). Enquanto que a Aprendizagem Baseada em Problema (Problem-Based Learning – PBL) afirma que:

> [...] os problemas são cuidadosamente elaborados por uma Comissão especialmente designada para esse fim. Deve haver tantos problemas quantos sejam os temas essenciais que os alunos devem estudar para cumprir o Currículo, sem os quais não poderão ser considerados aptos para exercer a profissão. [...] os objetivos cognitivos são todos previamente estabelecidos e os construídos pelos estudantes deverão coincidir com os dos especialistas do Currículo. Em caso contraditório, os problemas devem ser substituídos para que se encontrem outros mais efetivos para provocar tais aprendizagens (BERBEL, 1898, p. 149).

Segundo Berbel (1998), essa tendência curricular buscou inspiração em exemplos de "experiências realizadas no Canadá *(em Mac-Master e na Holanda em Maastricht – Problem Based Learning – PBL)"*. No Brasil, é aplicada em algumas escolas de Medicina (Metodologias Ativas) com resultados positivos, a exemplo do nosso Curso de Medicina da UNIPLAC, demonstrando resultados positivos desde a ciração do curso em 2003.

Embora o curso de enfermagem tenha aderência a metodologias ativas, trabalha especificamente com a problematização conforme o arco de Charles Maguerez, descrito por Bordenave.

Desse modo, Bordenave (1998, p.7) afirma que a metodologia da problematização é:

> [...] uma das manifestações do construtivismo pedagógico e partilha com outros métodos construtivistas alguns princípios fundamentais, tais como: parte-se da realidade, com a finalidade de compreendê-la e de construir conhecimento capaz de transformá-la; utiliza-se o que já se sabe sobre a realidade (conteúdos), não como algo absoluto e definitivo nem como um fim em si mesmo, mas como subsídio para encontrar novas relações, novas "verdades", novas soluções; os protagonistas da aprendizagem são os próprios aprendentes. Por isso acentua-se a descoberta, a participação grupal, a autonomia e a iniciativa; desenvolve-se a capacidade de perguntar, consultar, experimentar, avaliar, características da consciência crítica.

Sob o ponto de vista de Saviani (2008, p. 75), esse método de "ensino consiste na mediação de objetivos-conteúdos-métodos que assegure o plano formativo entre os alunos e as matérias escolares, que é o fator decisivo da aprendizagem". Importante enfatizar que essa tendência tem o aluno como centro do conhecimento e resgata saberes acumulados para problematizá-los através do ensino e aprendizagem, visando à construção do conhecimento. Portanto, a integração desses conhecimentos leva ao desenvolvimento da capacidade para a aquisição crítica-reflexiva sobre a práxis cotidiana para, assim, transformá-la.

No processo educativo, o currículo integrado supera a multidisciplinaridade que, segundo Pereima (2005, p. 127), "segue na direção da articulação dos conteúdos curriculares a partir de eixos, módulos, projetos, pesquisa" e "resolução de problemas", partindo do princípio de que o aluno constrói o conhecimento utilizando-se de uma abordagem relacional do conteúdo.

Diante de tais argumentações, nos valemos do pensamento de Lopes (2008, p. 59-60) quando enfatiza que:

> Não é comum professores alegarem que defendem o currículo integrado, mas veem obstáculos práticos para sua integração. Organizações curriculares integradas usualmente suscitam problemas para a administração da escola: exigem espaços diferentes para o desenvolvimento das atividades, divisão diferenciada do tempo, previsão de horário para encontros de professores e os processos coletivos de estudo e debate. Igualmente, é necessária uma nova maneira de realizar os registros: não basta saber o que cada classe trabalhou, mas no que esteve empenhado cada aluno. Diferentes formas de avaliação em geral e para o exame público da escola em particular, também precisam ser estruturadas. Os problemas decorrentes dessa nova organização, porém, não são meramente administrativos, como defendem perspectivas tradicionais. Trata-se de uma interferência direta nas relações de controle e poder existentes na escola, com conseqüências para o atendimento às demandas sociais da educação.

De acordo com o enunciado, fica evidente que o curso de enfermagem também passou por momentos delicados relacionados às finanças, o que levou à falta de apoio institucional e pouco fomento metodológico, gerando exposição das dificuldades do corpo docente em adaptar-se às exigências impostas pela nova organização que levou o curso a passar por sucessivos processos de reestruturação curricular.

Mesmo assim, o curso segue buscando subsídios advindos do mundo trabalho e da prática social, tendo como referência a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, no desafio de formar profissional enfermeiro apto a superar a dicotomia existente entre teoria e prática e/ou pensar e fazer.

A LDB (1996), por sua vez, aponta que a educação vincula-se ao mundo do trabalho e à prática social, com objetivo voltado ao desenvolvimento de competências técnicas, educacionais e políticas direcionadas para o exercício da cidadania. Nesse contexto, Marx e Engels (1887, p. 106) relatam que “a transformação do trabalho em auto-atividade corresponde à transformação do limitado intercâmbio anterior em intercâmbio entre indivíduos enquanto tais”. A consolidação dessa proposta no Brasil aconteceu desde a conquista da Constituição Cidadã, que foi articulada pelos movimentos políticos que embasaram a reforma Sanitária Brasileira do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Nessas circunstâncias, os desafios impostos pela sociedade permitem avaliar o tamanho da responsabilidade dos envolvidos em ações educativas perante o avanço do conhecimento científico. Nessa vertente, Gisi e Zainko (1998, p. 91) dizem que, para reconhecer a necessidade de mudanças paradigmáticas nas ações educativas, é preciso:

> Ter no horizonte a necessidade de superar a simples transmissão de saberes cristalizados, entendidos como prontos e acabados, criando as possibilidades efetivas de, a partir dos problemas da prática social concreta [...] instigá-los, dar-lhes tratamento científico e devolvê-los em outro patamar de esclarecimentos à mesma prática social que os engendrou.

Esse argumento faz com que refleta-se sobre o projeto político-pedagógico de um curso no que compete ao processo educativo frente às inovações que se impõem constantemente. Entretanto, Pinto (1996) relata que as universidades precisam considerar os novos paradigmas da sociedade ao elaborarem seus projetos pedagógicos de graduação. Discorre ainda que as bases de projetos curriculares devam considerar os princípios da globalização, desenvolver trabalhos em equipe e manter-se na interdisciplinaridade sem perder a liberdade individual e a própria autonomia.

Inovar não se traduz somente em novidade, mas também em relação às visões de mundo. Uma inovação educativa precisa contemplar uma aprendizagem sólida, que possibilite ao docente e discente enfrentarem criticamente as aceleradas mudanças na sociedade contemporânea (REIBNITZ e PRADO, 2006, p. 30). Dessa forma, a inovação está sendo colocada como uma necessidade, que implica em uma nova proposta pedagógica que leve o docente e o discente a investirem na construção do conhecimento para transformar a realidade.

Tem-se observado que os cursos de graduação em enfermagem, como instâncias de formação do enfermeiro generalista, vêm atravessando constantemente fases de redefinições que refletem as transformações sociais pelas quais está passando a sociedade brasileira. Assim, citamos o argumento apresentado pelo curso de enfermagem, referente a alguns aspectos que foram considerados no processo de reestruturação curricular, cuja proposta se deu nas formas modular e disciplinar, que diz:

> No contexto da crise do ensino superior no Brasil e, por corolário da mercantilização da educação [...] transformações decorrentes, que privilegiam um processo ensino-aprendizagem mais individualizado, diferente do tradicional, representam um desafio de ordem financeira. Mesmo não sendo uma utopia, o ensino modular apresenta-se como uma prática difícil de ser executada frente aos problemas socioeconômicos da população que se refletem na dificuldade de acesso desta ao ensino superior. A própria não deixa de apresentar reflexos desta realidade, impossibilitando a sustentação de propostas pedagógicas que demandam maior investimento, a exemplo dos currículos, com estruturas integradas e/ou modulares. Considerando esse cenário houve uma necessidade pontual de retomada da proposta de reestruturação curricular por disciplinas, sem perder de vista a manutenção da integração das diversas áreas de conhecimento, e, mantendo como eixos norteadores a promoção e prevenção da saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, através da vivência de uma prática que propicie o cuidado integral (UNIPLAC, 2010, p. 8).

Em relação aos novos desafios de ensino na Enfermagem, Bagnato entende como,

> [...] importante destacar que o ensino na área da saúde padece de longa data do tecnicismo, da forte biologização dos conteúdos selecionados como válidos e significativos à formação. Há sinais de luta tentando romper tal lógica, porém o ensino crítico vai precisar percorrer longo caminho, repleto de atalhos e armadilhas, até lograr algum impacto na prática (BAGNATO, 1998, p. 84).

De fato, ao buscar entender a trajetória do processo de ensino, compreendemos que o curso propõe que o enfermeiro profissional possa lançar um olhar para além da rede de assistência à saúde. Que possa atuar no mundo do trabalho com enfoque na organização e valorização da equipe e dos sujeitos envolvidos, ressaltando ainda a promoção da saúde, no sentido de que as ações de cuidados realizados promovam o desenvolvimento de uma sociedade saudável. Sobretudo, assegurar o compromisso institucional com o ensino, a pesquisa e a extensão dirigida aos habitantes da região serrana (UNIPLAC, 2010, p. 8-9).

Conforme a complexidade curricular para a educação superior na enfermagem, Lopes (2008, p. 68) acrescenta que "o currículo por competências não expressa o potencial crítico. Ao contrário, revela um pensamento conformista na medida em que se tem por princípio focalizar como é possível a escola questionar o modelo de sociedade no qual se está inserido." Enfim, ressalta que as competências constituem-se como princípios de integração de conhecimentos.

No contexto das tendências inovadoras, é pertinente mais uma colocação de Berbel para evidenciar esse momento histórico da pesquisa que, segundo Berbel (1998, p. 33-34):

> [...] surge dentro de uma visão de educação libertadora, voltada para a transformação social, cuja crença é a de que os sujeitos precisam instruir-se e conscientizar-se de seu papel, seus deveres e de seus direitos na sociedade. Trata-se de uma concepção que acredita na educação como uma prática social e não individual ou individualizante. Seus fundamentos estão em Paulo Freire, depois Dermeval Saviani, José Carlos Libâneo, Cipriano Carlos Luckesi e outros [...], educadores brasileiros, inspirados nas teorias histórico-críticas.

Todavia, sabendo que os conceitos, pressupostos e ideias que emergem a partir das tendências curriculares são inesgotáveis e, portanto, as rupturas e inovações sempre existirão. Sabemos que mudanças são eventos inerentes ao ser humano. Logo, estamos sempre em busca do melhor.

Entretanto, não podendo deixar de encerrar esse capítulo sem questionar a decisão do curso de Enfermagem em retomar a primeira proposta curricular, regida à luz da Tendência

Tradicional, se seus princípios pedagógicos sempre estiveram voltados às questões inovadores.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

> Conhecer é aprender, aprender é a apropriação do existente, produzir o novo, ressignificar o mundo. Conhecer é, portanto, sentir e compreender a realidade para ser possível escolher conscientemente, tomar decisões, intervir, buscar constantemente o novo, problematizando o velho (ABDALLA, 2006, p. 95).

O presente capítulo tem como objetivo contextualizar as tendências curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC – Lages/SC, discutindo as mudanças empreendidas a partir das percepções de docentes e discentes/egressos envolvidos no processo de transição curricular. Também procurou-se identificar se houve alterações significativas na formação do profissional enfermeiro na dimensão do conhecimento e da aprendizagem, conforme as tendências que fundamentaram o referido curso desde a sua criação.

Para isso, buscou-se conhecer os caminhos trilhados pela enfermagem no contexto do processo educativo à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) pautadas nos princípios do SUS, com a finalidade de apresentar o problema e esclarecer os conceitos que deram suporte ao desenvolvimento desta pesquisa.

A execução deste processo de pesquisa emergiu a partir de conceitos e pressupostos que conduziram as reflexões estabelecidas a partir da visão dos sujeitos que participaram deste trabalho. As informações registradas foram adquiridas mediante questionário e as respostas elucidadas acerca da concepção de docentes e egressos profissionais que vivenciaram as rupturas e inovações provocadas pelas tendências curriculares norteadoras do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

Para entender a temática desta pesquisa, realizou-se um estudo de cunho exploratório com abordagem qualitativa. Assim, além de privilegiar o estudo bibliográfico e documental, nos centramos no trabalho de campo, portanto empírico, amparado à luz da análise de conteúdo segundo Bardin (1977), com o objetivo de compreender a percepção dos sujeitos que atuam na realidade do universo intelectual (decência) e no mundo do trabalho contemporâneo (egresso) no exercício da enfermagem.

A abordagem qualitativa se deu no sentido de apreender o que significa para os sujeitos da pesquisa o processo de construção do conhecimento que norteia a vida pessoal e profissional dos mesmos, processo este resultante das propostas de ensino oferecidas pela citada Instituição. Lembrando que essas modificações foram concebidas a partir de diferentes

tendências, cujos eixos metodológicos foram orientados por duas vertentes curriculares: a Disciplinar e a Modular.

Em relação à necessidade de estudar essa temática, reafirma-se a premência de conhecer e refletir sobre a realidade que nos cerca para, então, poder atuar como agentes transformadores com consciência crítica e reflexiva. A pesquisa, nesse contexto, segundo Minayo (2003, p. 17), "é [...] que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo". Portanto, caracteriza-se como instrumento valioso que vincula o pensamento e a ação humana relacionada aos interesses e circunstâncias socialmente condicionadas. A autora também ressalta a importância da abordagem qualitativa para compreender "a designação da excelência da intuição, da percepção, da exploração e do subjetivismo no espaço científico". Premissas essas que assumem um papel importante no desenvolvimento metodológico deste estudo.

O contexto do estudo identificou-se com o tipo descritivo pelo fato de apresentar fenômenos de determinado problema, enquanto que a proposta exploratória aprofunda o conhecimento em torno do problema em questão (TRIVIÑOS, 1987). Dessa forma, entende-se que a ação educativa é compreendida como um exercício de reflexão da realidade, fundamentada em conhecimentos que vão se transformando ao longo da vida de maneira subjetiva, educativa e formal científica.

No que diz respeito à questão de mudanças, corrobora com Reibnitz e Prado (2006, p. 42) ao afirmarem que a educação ou o ato de educar há muito deixou de ser transmissão de informação para ser o "exercício de vivenciar e refletir sobre suas atitudes e a realidade". Sendo assim, há possibilidade de desvelá-la e criticá-la ao dar espaço para o ensino e a aprendizagem como fato imprescindível do processo de formação no ensino superior.

Ainda em termos de mudanças curriculares no ensino da enfermagem, Bagnato (2009) ressalta certa preocupação em relação ao comprometimento da formação do enfermeiro. Ao problematizar a realidade no mundo do trabalho, a mesma autora entende a necessidade de se ter consciência ao quebrar paradigmas e dicotomias na vigência da teoria e da prática, ambas ligadas às condições de ordem social. Nessa conjunção, Nietsche (1998) coloca que o processo de transformação na enfermagem trilha por um caminho longo e árduo, no qual mudanças e inovações são necessárias para a autonomia e emancipação dessa categoria profissional, ao cumprir as exigências do mundo do trabalho.

Tais pressupostos permitem-nos considerar o conceito de Saviani (2008, p. 75), de que "essa transformação é o processo pelo qual se seleciona o conjunto de saberes sistematizados com elementos relevantes que levam ao crescimento intelectual" do aluno, de

tal forma que viabilize o domínio de conteúdos e promova a própria construção do conhecimento na vigência da práxis profissional.

Nessa perspectiva, concorda-se com o pensamento de Bagno (2000, p. 14), quando expressa, em sua obra *Pesquisa na Escola: o que é, como se faz*, que a "função do professor não é apenas transmitir conteúdos, mas ensinar a aprender"; e, ainda, que "ensinar a aprender é criar possibilidades" para que o aprendiz possa chegar por conta própria às fontes de conhecimento que estão a sua disposição na sociedade, em meio a um verdadeiro bombardeio de informações.

Bagno (2000, p. 14) argumenta que o processo de "ensinar a aprender" não é apenas o de mostrar os caminhos, mas também o de orientar o aluno para que este desenvolva um olhar crítico e reflexivo que lhe permita desviar-se das "armadilhas do condicionamento" e seguir em direção "às verdadeiras fontes de informação e conhecimento". Para que isso aconteça no universo da Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, o curso busca constantemente adequar-se às tendências curriculares contemporâneas, visando atender às atuais exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais e do mundo do trabalho.

Nesse sentido, corrobora com a visão marxista que considera o trabalho como uma categoria essencial da sociabilidade humana. Conforme esse pensamento, através desta atividade transformadora é que o homem se torna um ser social. Assim, formar um profissional para a vida implica em exercitar a busca permanente do conhecimento consistente e autônomo, conhecimento que seja capaz de preparar o profissional para atuar na sociedade de forma digna e atualizada. Outro ponto importante que se observou nesta pesquisa foi a percepção dos egressos da Graduação de Enfermagem da UNIPLAC a respeito das propostas curriculares aplicadas no curso, ou seja, procura-se compreender como estes profissionais estão se portando diante das inovações do mundo contemporâneo.

Para entender tais aspectos, busca-se a contribuição de Minayo (1999, p. 173) ao discorrer que esse é um "caminho a ser desbravado à luz da pesquisa qualitativa, sobre representações sociais, senso comum, idéias e concepções da transformação e questões sociais sobre uma determinada realidade". A autora também ressalta a importância da abordagem qualitativa para compreender "a designação da excelência da intuição, da percepção, da exploração e do subjetivismo no espaço científico" (MINAYO, 2003, p. 22). Premissas essas que assumem um papel importante no desenvolvimento metodológico deste estudo.

No campo da saúde, a pesquisa qualitativa ocupa um espaço relevante ao abordar questões importantes no âmbito da realidade social do homem. Nesse contexto, Minayo (1999, p.13) declara que:

> A saúde não institui nem uma disciplina nem um campo separado das outras instâncias da realidade social, por isso, tanto no que concerne à problemática teórica quanto à metodológica ela está submetida às mesmas vicissitudes, avanços, recuos, interrogações e perspectivas do contexto social do qual faz parte.

Desse modo, concorda-se com Minayo (1999, p. 12) ao apontar outro dado importante que não deve ser esquecido em uma pesquisa qualitativa: o fato de que ela "induz a pensá-la, não como uma alternativa ideológica às abordagens quantitativas, mas ao aprofundar o caráter do social e as dificuldades de construção do conhecimento, que o aprendem de forma parcial e inacabada".

Assim, procura-se no decorrer deste trabalho entender o que aconteceu no cenário do curso de enfermagem da UNIPLAC, em especial o que diz respeito às tendências curriculares que perpassam sua trajetória histórica. Para além dessa análise, recorreu-se à literatura para obter conceitos teóricos e pressupostos relacionados às Tendências Curriculares no Ensino Superior, à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais em Saúde e do Projeto Político Pedagógico do Curso (PPPC) de Enfermagem. Tal referencial foi utilizado para fundamentar a reflexão sobre o ensino aplicado na enfermagem, processo esse movido como norteador das propostas curriculares do curso.

A investigação permitiu o levantamento de registros históricos do curso que caracterizam documentos da trajetória metodológica adotada desde o ano 2000, além de constituírem fatos variáveis e percepções da práxis cotidiana do corpo docente. Para Kosik (1976, p. 95), "o trabalho é definido como *práxis*. E a *práxis*, nos seus elementos característicos, é reduzida ao trabalho no desafio permanente de ensinar sob a problemática das mudanças curriculares".

Nessa perspectiva, Vázquez (2007, p. 219-220) diz que "toda práxis é atividade, mas nem toda atividade é práxis", ou seja, a atividade aqui inferida "é um conjunto de atos e atitudes que leva o sujeito ativo a modificar a matéria, pode ser uma nova partícula, um novo conceito, um instrumento, um novo sistema social". E porque não dizer, uma mudança curricular.

4.1 CARACTERIZANDO A AMOSTRAGEM DO ESTUDO

Considerando como critério de inclusão dos sujeitos docentes neste estudo aqueles que vivenciaram a proposta curricular inicial do curso na Tendência Tradicional, posteriormente que tenham participado da reestruturação curricular com concepções voltadas

à formação generalista com capacidade reflexiva e, também, que tenham contribuído na retomada da estrutura curricular atual, baseada na Tendência Disciplinar, mas com princípios metodológicos da tendência ativa problematizadora. Nesse requisito, encontra-se dez (10) Docentes atuantes e vinculados oficialmente ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, portanto que vivenciaram processos de ensino norteados pelas diferentes propostas implementadas no curso no período de 2000 a 2010.

Para compreender a formação acadêmica na perspectiva do ensino teórico-prático para o mundo do trabalho, optou-se também pela participação do egresso profissional por considerá-lo uma peça chave no processo de ensino e aprendizagem. A participação dos egressos nos trouxe importantes contribuições em relação ao trabalho desenvolvido na Instituição.

A escolha dos egressos profissionais para esta pesquisa foi aleatória, tendo como requisito mínimo a formação sob influência das tendências tradicional e ativa. Assim, contou-se com a participação de 20 (20) egressos, sendo dez (10) deles integrantes da primeira turma de graduandos em enfermagem, iniciada em 2000, e dez (10) que ingressaram na vigência da proposta Modular, implementada em 2005.

O primeiro contato com os participantes, tanto docentes quanto egressos, aconteceu via telefone, email ou pessoal. Entretanto, por problemas de ordem técnica e pessoal, não houve aderência em 100%, sendo que um docente não concordou em colaborar com a pesquisa por considerar esse um momento inadequado em razão de que suas ideias não se encontravam em consonância com a tendência atual do curso.

O recurso escolhido para a obtenção dos dados empíricos foi o questionário semiestruturado, com questões abertas e fechadas, por entender que esse instrumento é uma forma de promover a liberdade individual de opiniões pessoais, sem receber inferências por parte do pesquisador. Antes de realizar a aplicação do instrumento aos docentes e egressos, os mesmos foram informados sobre a importância de suas respostas para a construção desta pesquisa.

Quanto às informações transcritas no instrumento de coleta de dados, assegurou-se a cada sujeito o sigilo de identidade, a necessidade do respeito mútuo, dos direitos e deveres, da confiabilidade e da adesão ao estudo. Tomou-se toda cautela para evitar a exposição dos sujeitos envolvidos na pesquisa, eximindo-os de qualquer tipo de prejuízo. Também colocou-se sobre a liberdade de os mesmos retirarem-se da pesquisa quando desejassem, conforme consta no Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino – cenário do estudo.

Questões éticas foram estabelecidas e precedidas sob as exigências do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos.

Após o esclarecimento aos sujeitos do estudo sobre o objeto da pesquisa - o Curso de Enfermagem da UNIPLAC em conformidade com as tendências curriculares vivenciadas em sua trajetória de formação - e o aceite dos mesmos, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1) de participação na pesquisa. Em seguida, foi entregue o questionário aos docentes (Apêndice 2) e egressos da proposta por disciplinas (Apêndice 3), bem como aos egressos da proposta curricular por módulos (Apêndice 4).

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a setembro de 2010, sendo que as respostas foram recebidas a partir de datas definidas conforme disponibilidade dos sujeitos participantes da pesquisa. A primeira análise dessas respostas resultou na categorização dos conceitos e percepções que sobressaíram da escrita dos sujeitos pesquisados. Nesse sentido, foi reafirmado a opção pela abordagem qualitativa que, segundo Minayo (2003, p. 21):

> [...] se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ele trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações.

Para a categorização dos resultados, optou-se pela teoria de Análise de Conteúdo à luz de Bardin (1977), por entender que esse procedimento contemplou as necessidades de operacionalização e levantamento de indicadores necessários ao alcance das metas estabelecidas no projeto de pesquisa.

Conforme Bardin (1977, p. 44), a Análise de Conteúdo define-se como

> [...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos os objetivos de descrição dos conteúdos de mensagens por meio de indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção.

Para empreender o processo de análise de conteúdo, busca-se os ensinamentos de Bardin a esse respeito, ou seja, adota-se os seguintes procedimentos:

> - *ultrapassagem da incerteza*: o que eu percebo na mensagem, estará lá realmente contido? Minha leitura será válida e generalizável? – *enriquecimento da leitura*:

> como ultrapassar o olhar imediato e espontâneo e já fecundo em si, para atingir a compreensão de significações, a descoberta de conteúdos e estruturas latentes? – *integração das descobertas* que vão além da aparência, num quadro de referência da totalidade social no qual as mensagens se inserem (BARDIN, citada por MINAYO, 1999, p. 197-198).

Para Bardin (1977, p. 20), "a análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva sistemática, qualitativa e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação". Entretanto, faz-se necessário elucidar Bardin (1977, p. 21- 22) quando esta discorre que a "A análise de conteúdo como método não possui qualidades mágicas" e "raramente se teria mais do que nela se investe e algumas vezes até menos, no fim de contas, nada há que substitua as ideias brilhantes". A autora relata ainda que "o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia de leitura".

Assim, entende-se que a análise de conteúdo trabalha o material escrito e espera compreender o pensamento do sujeito através das ideias expressas no texto. É importante lembrar que a interpretação dos dados nesta pesquisa aconteceu conforme o contexto histórico vivenciado pelo sujeito, ou seja, no momento de suas expressões de comunicação.

Deter o olhar na trajetória do ensino da graduação de enfermagem da UNIPLAC nos estimulou a refletir sobre a própria atitude pedagógica aplicada na perspectiva dos desafios a serem enfrentados no atual contexto da educação em saúde.

A reflexão emergiu acerca do processo educativo construído no exercício da cidadania, possibilitando compreender a educação para além da sala de aula. Ou seja, contextualizamos nosso estudo à luz de Bardin (1977) e Minayo (2003), para favorecer a compreensão sobre o pensamento do sujeito pesquisado no que diz respeito às conexões entre sua subjetividade e os saberes necessários ao desenvolvimento do ensino na formação do profissional enfermeiro.

Portanto, compreende-se que na questão da cidadania o curso segue requisitos na formação de enfermeiros profissionais que não só acompanhem as demandas sociais, mas que estejam capacitados a estabelecer estratégias que propiciem a educação permanente na construção de sujeitos críticos-reflexivos, objetivando uma sociedade mais justa, culta e equitativa (GARANHANI, 2004).

Nessa concepção, a ideia de Stroumza (1978, p. 34 citado por ARUOCA, 2006, p. 70), presente no artigo *O Discurso sobre a Educação Permanente*, segundo a qual essa proposta é uma forma de concepção global de educação que pode ser aplicada em todas as

idades e conotações políticas e filosóficas. Para tanto, acredita-se que a abordagem qualitativa é a melhor forma de se trabalhar a questão da educação permanente no universo profissional.

Assim, espera-se que esta pesquisa contribua para a qualidade do ensino de enfermagem no que se relaciona à formação de futuros profissionais de perfil competente não só sob o ponto de vista técnico, mas também teórico, ético, moral, social e político. Portanto, que esses profissionais sejam capazes de buscar, implementar e provocar mudanças permanentes na realidade que cerca a práxis da enfermagem.

5 ANÁLISE DOS DADOS

> *Educação em enfermagem*, tem o duplo mérito de denunciar com clareza e ousadia os problemas e dificuldades da área e ao mesmo tempo apontar, com igual coragem, os caminhos de uma nova maneira de entender e sentir a realidade com a qual nos defrontamos. Essa visão, elaborada com intransigente rigor científico, só poderia vir à luz pelo esforço reflexivo e a prática de uma equipe de enfermeiras comprometidas com a educação e com a clientela assistida (NAKAMAE, 1998, p. 25).

Neste capítulo, apresenta-se a pesquisa de campo, evidenciando os sujeitos envolvidos e seus relatos escritos, cuja abordagem se deu à luz das tendências curriculares sobre a percepção dos mesmas acerca do processo de formação do curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC. A princípio, escolheu-se a prática docente por considerá-la essencial no processo de formação dos alunos do referido curso. Por considerar a formação acadêmica do enfermeiro o objeto de reflexão, entende-se também ser necessário identificar o pensamento de egressos profissionais que passaram pelo referido curso na vigência das propostas curriculares – disciplinar e modular.

Para perceber tal contexto, inicia-se firmando o pensamento de Libâneo (1994, p. 89, 91) de que “o ensino abrange a assimilação de conhecimento e opera a mediação escolar, propostos nos conteúdos, métodos e sistemas aplicados na operacionalização do ensino”. Também declara que esse “é um processo contínuo de aprendizagem, o qual tem o papel fundamental de impulsionar a aprendizagem e, muitas vezes a precede”.

Busca-se, ainda no pensamento de Vásquez (2005, p. 85), alguns pressupostos que nos dessem sustentação para a compreensão da práxis educativa no universo da enfermagem. Conforme o autor, na práxis “o homem nega uma realidade efetiva e afirma outra que ainda não existe”, ou seja, problematiza essa realidade e logo a transforma. Entende, também, que esse processo “não é senão um momento de desenvolvimento lógico da ideia inicial e, portanto o homem não poderia cancelar a práxis material sem reiniciar a auto-realização” (VÁSQUEZ, 2005, p. 85).

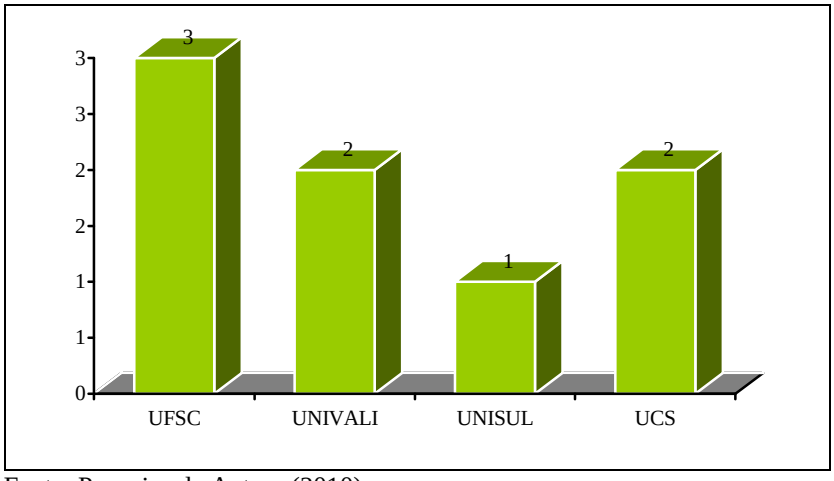
Assim, afirma-se que para transformar uma realidade, primeiro é preciso aprender, e isso implica em mudanças. Refletir sobre tais eventos nos levou a entender a importância da realidade do ensino da graduação em Enfermagem da UNIPLAC, cujo conhecimento vem sendo estabelecido por meio de três reformulações curriculares implementadas no curso desde sua criação, no ano de 2000. No entanto, destaca-se que a análise está longe de ser única ou exaustiva.

5.1 CONTEXTUALIZANDO O UNIVERSO DA DOCÊNCIA

No advento das tendências curriculares, Lopes (2008) afirma que as reformas educacionais em diferentes países do mundo ocidental são marcadas por mudanças na organização curricular, fazendo com que o debate sobre seleção de conteúdos tenda a ser substituído por um tipo de mudança. A autora coloca ainda que à "educação é conferida a tarefa de adaptar as pessoas a esse mundo de mudança" (LOPES, 2008, 95). Assim, nesta pesquisa, a reflexão emergiu acerca do processo educativo construído no exercício da cidadania[22], possibilitando compreender a educação para além da sala de aula.

Nesse contexto, foi identificado percepções, argumentos e atitudes assumidas através de indicadores pontuados pelos docentes e egressos e estes, por sua vez, permitiram o direcionamento da análise desta pesquisa (BARDIN, 1977). Antes de iniciar a leitura das respostas relacionadas ao conteúdo, apresenta-se o perfil dos docentes que aceitaram participar desta pesquisa. Salientando que a coleta de dados contou com a participação de nove (09) dos dez (10) docentes convidados. Esses sujeitos participaram dos processos de reestruturação curricular do curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC desde a criação do referido curso.

Gráfico 1: Faixa etária dos docentes do Curso de Enfermagem da UNIPLAC



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

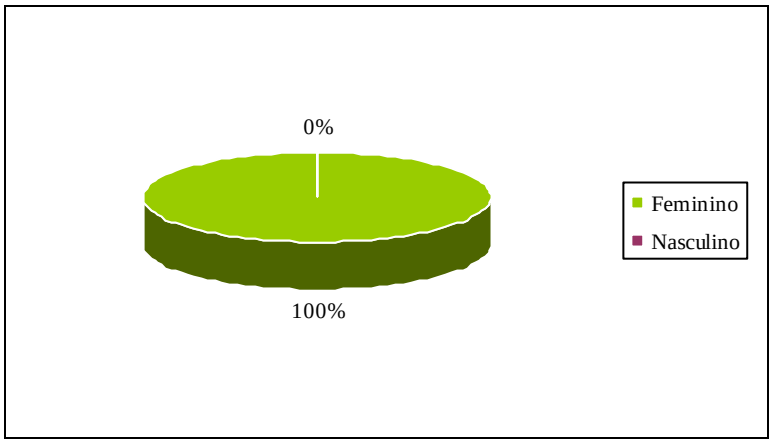
[22] Para Saviani (1986), a cidadania é algo que se constrói através das relações sociais e cuja conquista se dá por um processo educativo fundamentado na participação do homem para alcançar o conhecimento dos seus direitos e deveres de cidadão.

Em relação à idade dos sujeitos da pesquisa, observa-se, no Gráfico 1, uma oscilação entre os 36 (trinta e seis) (56%) e os 49 (quarenta e nove) anos (44%) de idade. É importante colocar que a maioria dos docentes que atuam na graduação enfermagem permanece no curso desde a sua criação e cada um é responsável por disciplinas distintas, função assumida após concurso institucional para efetivação do quadro funcional da UNIPLAC, incluindo-se a área da enfermagem. Observando que os docentes, além da enfermagem, também lecionam em outros cursos da instituição direcionados à área da saúde, como Medicina, Biomedicina, Biologia e Odontologia entre outros.

No exercício da proposta curricular do curso de enfermagem, constata-se que os docentes sujeitos da pesquisa apresentam certa habilidade e competências compatíveis com as atividades de ensino e aprendizagem direcionados a área em que atuam. Demonstram, portanto, que suas maiores competências de cunho educacional ainda permanecem no universo da enfermagem. No entanto, foi verificado uma lacuna no quadro de docentes enfermeiros, ou seja, a ausência de titulação de doutorado na área de conhecimento específico da Enfermagem, embora haja necessidade desta titulação intelectual para o reconhecimento do referido curso com conceito máximo.

Ainda na questão da titulação, espera-se que o Plano Institucional de Capacitação Docente – PICD busque aumentar a qualidade de ensino e dos serviços prestados, melhorando o índice de mestres e doutores nos cursos da Instituição, através de uma política de concessão de bolsas aos funcionários da Universidade do Planalto Catarinense. Ainda, foi identificado que todos os docentes (100%) que participaram da pesquisa são do sexo feminino, conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2: Perfil Docente – questões de gênero



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Mesmo sendo no universo da docência, sabe-se que todo o exercício profissional relacionado ao ato do cuidar e, do assistir ao ser humano, em especial na área da enfermagem, há séculos foi compreendido como uma ação predominantemente exercida por mulheres, sendo elas as pioneiras de nossa história (POTTER e PERRY, 1998). Fazendo uma analogia com o perfil docente, entende-se que, na área da educação, embora os índices se apresentem menores, essa categoria profissional segue a mesma tendência de gênero que há séculos cerca a área da enfermagem.

Embora essa situação venha se modificando progressivamente na contemporaneidade, alguns paradigmas e características culturais (GERMANO, 1993) ainda precisam ser desmistificados no universo da saúde. Sobretudo na realidade cotidiana da enfermagem, na qual a submissão, a doação e a disciplina sistematizada ainda permanecem como tarefas diárias prevalentes e obrigatórias do universo feminino.

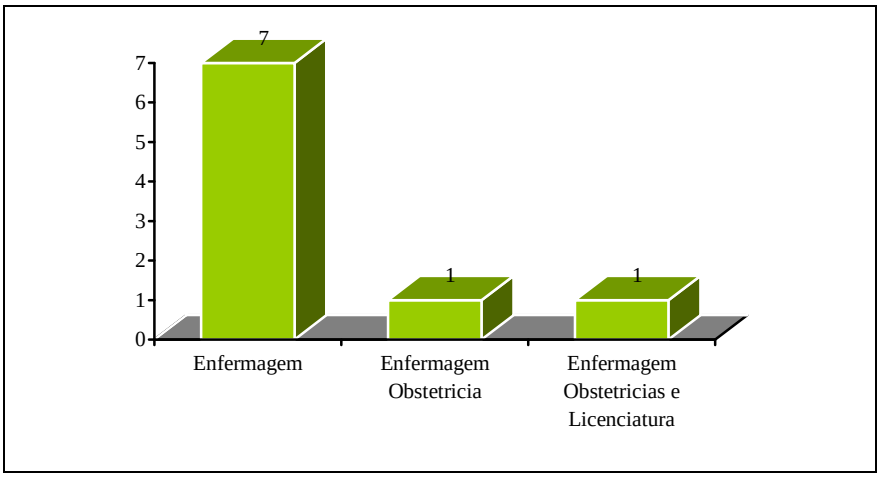
A esse respeito, foi citado Almeida e Rocha (1997, p. 18) quando declaram que a profissão de enfermagem é entendida como:

> [...] uma ação, ou uma atividade realizada predominantemente por mulheres que precisam dela para reproduzir a sua própria existência e utilizam um saber advindo de outras ciências e de uma síntese produzida por ela própria para apreender o objeto da saúde naquilo que diz respeito ao seu campo específico [...]. visualizando o produto final, atender às necessidades sociais, ou seja, a promoção da saúde, prevenção de doenças e a recuperação do indivíduo, ou o controle da saúde da população.

Diante do exposto, aponta-se que a profissão de enfermagem é um processo que visa oferecer à comunidade uma compreensão de assistência à vida, atendendo às necessidades políticas, sociais e epidemiológicas de uma determinada população, no compromisso de entender o processo educativo dessa categoria profissional. Foi estabelecido o desafio de refletir sobre as dimensões curriculares vivenciadas na graduação de enfermagem, com responsabilidade social diante das reformas educacionais e, por que não dizer, regidas por um sistema capitalista no qual o universo da docência está intrinsecamente envolvido com os padrões da contemporaneidade. Por outro lado, complementa-se ainda, dizendo que ao mesmo tempo em que uma instituição segue o modelo da sociedade industrial, nos deparamos com docentes que questionam as novas exigências impostas pela sociedade a qual pertencem, configurando-se, desse modo, uma espécie de paradoxo (PIMENTA, 2002).

Em relação à opção de formação dos docentes participantes desta pesquisa, cabe ressaltar que todos possuem Graduação em Enfermagem, além de outras titulações.

Gráfico 3: Graduação cursada pelos docentes



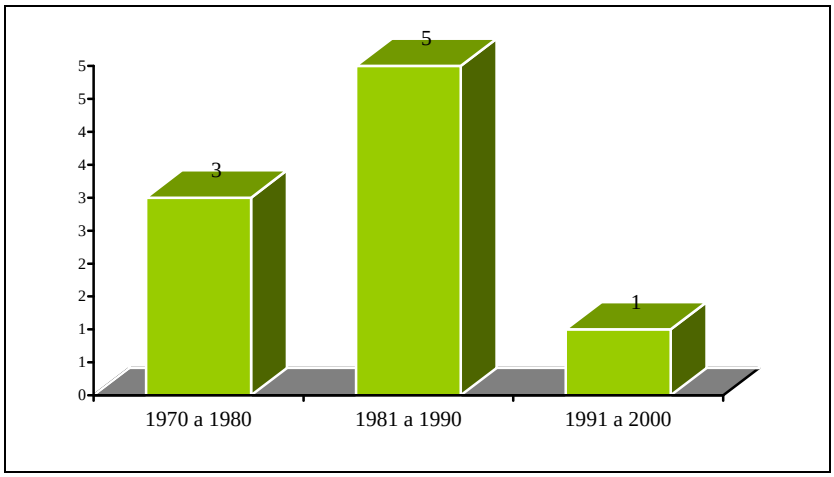
Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Ao ilustrar o perfil de formação dos docentes (Gráfico 3) destaca que apenas um (01) deles optou por graduar-se em Enfermagem Obstetrícia e outro em Enfermagem Obstetrícia e Licenciatura, os demais (sete, 07) apresentam titulação de Enfermeiro, resultando em um número mínimo de profissionais docentes que optaram pela formação voltada à licenciatura. Vale destacar que a diversidade de especialidades permite interfaces e promove reflexão, não se permitindo a neutralidade profissional, de modo a atender a demanda da comunidade acadêmica e, porque não dizer, a catarse profissional na interdisciplinaridade. Entretanto, Leopard (1999) coloca que “a neutralidade científica tem sido questionada nesta categoria, nascendo assim a necessidade de contextualizar o saber reflexivo compreendido na vigência do ensino de enfermagem frente à realidade na contemporaneidade”.

Outra questão observada nas respostas dos docentes foi a de que nenhum deles cursou sua graduação na referida instituição, fator relacionado à data de criação do curso, pois todos concluíram o nível superior antes do ano 2000, conforme mostra o Gráfico 4.

Até o início do ano de 2000, qualquer pessoa que pretendesse cursar a graduação em Enfermagem, ou em qualquer outro curso da área de ciências médicas, precisava deslocar-se a outras cidades do Estado, onde essas áreas poderiam ser encontradas em instituições de ensino privadas. Também tinham como opção a Capital do Estado (Florianópolis), onde, poderiam cursar o ensino de cunho público na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Isso porque as instituições universitárias de Lages, até o ano de 2000, não contemplavam nenhum curso específico na área da saúde humana e sua concorrente oferecia apenas o Bacharelado em Biologia.

Gráfico 4: Data de conclusão do curso de Graduação



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Em relação ao perfil institucional dos nove (09) docentes, quatro (04) graduaram-se em Enfermagem em universidade pública (45%), em destaque a UFSC, e cinco (05) em universidades diversas de cunho privado (55%), com destaque para a UNIVALI e a UNISUL.

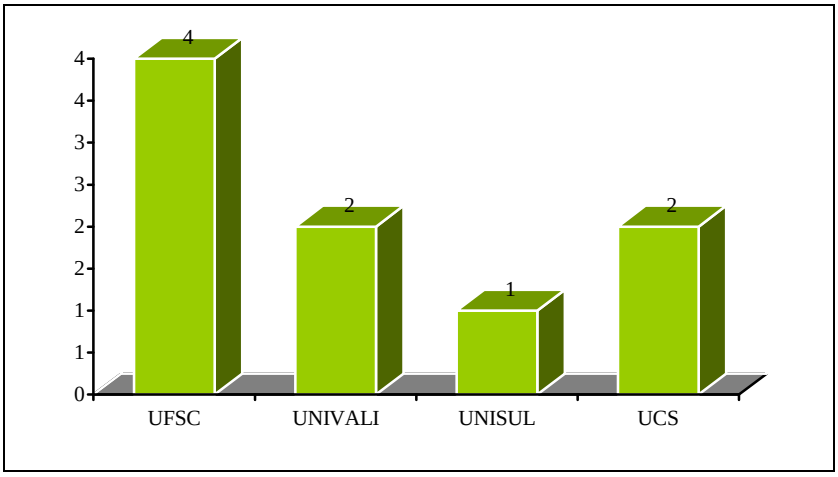
Nos últimos anos, a política de ensino superior adotada no Brasil vem exigindo especialização crescente dos profissionais que atuam no Ensino Superior. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 estabelece um parâmetro mínimo para as Universidades, que devem ter um terço de seus docentes com formação de mestrado e doutorado. Esse é o grande desafio para as Instituições de Ensino Superior Privadas para cumprir a exigência contemporânea de garantir a qualidade acadêmica. Por outro lado, ainda devem manter as atividades de formação continuada de seus funcionários, ao mesmo tempo em que devem equilibrar as exigências do mundo do trabalho com a necessidade de demanda (custo benefício) junto aos benefícios oferecidos pela instituição (UNIPLAC, 2010).

Com a filosofia inicial de investir na capacitação de seus profissionais, a Universidade adotou duas estratégias concomitantes: primeiro o oferecimento de mestrados interinstitucionais conveniados (neste caso, com a UFSC) para capacitação de professores (mestrados em Educação, Economia, Administração, Sociologia Política, Direito e Geografia, Administração Universitária, Psicologia). E a segunda foi a política de bolsa de estudo para capacitação em cursos fora da Instituição, evitando-se assim a endogenia (ou seja, ter um quadro formado por docentes que se capacitaram e se titularam dentro da instituição na qual encontram-se em exercício profissional).

Sobre a Bolsa UNIPLAC, em 2002 foi aprovada nos conselhos superiores da universidade a Resolução 08/02, ainda vigente, a qual define as normas para concessão de auxílio financeiro em forma de bolsas para os funcionários da Universidade. Este auxílio

financeiro somente poderá ser concedido para cursos recomendados pela CAPES. Dentro desta proposta, a resolução define também o limite do orçamento que deverá ser utilizado para este tipo de benefício.

Gráfico 5: Instituição onde os docentes fizeram a pós-graduação



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Todos os docentes que colaboraram para a pesquisa possuem titulação de pós-graduação (Gráfico 5), sendo que a maioria buscou especialização em outras Instituições de Ensino Superior, até porque em Lages existem poucas opções de cursos de pós-graduação na área da saúde, em especial no universo da enfermagem. Outro fator considerado importante diz respeito às questões pertinentes à formalização e domínios de conhecimento científico. Também foi Constatado que a maioria dos docentes, procuram ampliar e aprofundar seus conhecimentos, especializando-se na mesma área de formação do curso de graduação ou, então, na área relacionada à Metodologia de Ensino em Educação, com exceção de um (01) docente que fez especialização em Sociologia Política.

Isso se deve ao fato de, na atualidade, os processos formativos da vida acadêmica exigirem dos docentes de ensino superior pelo menos um curso de pós-graduação, conforme supracitado (especialização entre outros). Embora a atual realidade institucional pesquisada não se encontre em condições de estimular, nem tão pouco liberar recursos para difundir conhecimentos de abrangência social-educativa, percebemos que os docentes vão à busca de qualidade na sua formação, visando promover o ensino no exercício da cidadania ligada ao mundo do trabalho.

Nesse contexto, Monlevade (2001, p. 115) pontua a abrangência da “dinâmica da educação como um processo global social”. No entanto, Mészáros (2005, p. 27) coloca que se

faz “necessário romper a lógica do capital” caso queira contemplar uma nova forma de educar. Portanto, devem ser significativamente criativo, inovador, diferente e crítico de acordo com os preceitos que requer a sobrevivência continuada do sistema.

Embora a Instituição (UNIPLAC) ainda apresente lacunas em relação a docentes profissionais com titulação em Doutorado na área de conhecimento específico da Enfermagem, evidencia-se nos registros dessa Instituição que o quadro atual de docentes do curso de enfermagem apresenta-se compatível com as atividades de ensino e aprendizagem, ou seja, devidamente habilitados na área em que atuam. Conforme preconiza a Lei de Diretrizes e Bases nº 9394/96, no Capítulo IV, Art. 52, item II, há a necessidade de “um terço do corpo docente, pelo menos, com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado” para as instituições de ensino de nível superior (BRASIL, 1996).

Também foi verificado nas respostas dos docentes que os mesmos estão devidamente habilitados nas condições de pós-graduação - *latu-sensu* (Especializações) e *strictu-sensu* (Mestrado). Nesse sentido, pode aferir que se trata de um grupo ativo que possui qualificação adequada e o conhecimento necessário para desenvolver ações relacionadas tanto ao aprimoramento profissional pessoal quanto dos alunos que frequentam o curso de Enfermagem da UNIPLAC.

Além de atenderem aos requisitos básicos exigidos pela legislação brasileira, pode-se entender que esses profissionais procuram atualizar-se e manter-se dentro das exigências do domínio capitalista, no qual a competitividade abre espaço geralmente para os mais habilitados. No caso do Ensino Superior, a titulação é um fator relevante na hora da contratação, seja por concurso público (para instituições públicas) ou processo seletivo (para as instituições privadas).

Importante ressaltar que os dados levantados por meio de questionários foram classificados em categorias e seus desdobramentos, conforme explicitamos na sequência desta dissertação.

5.1.1 Pontuando as categorias dos docentes da pesquisa

A partir de diferentes registros dos sujeitos docentes, algumas premissas foram pontuadas, as quais permitiram alcançar o objetivo de caracterizar a concepção de Tendências Curriculares na visão dos docentes que participaram desta pesquisa. Procura-se, assim, evidenciar a práxis cotidiana que marcou a trajetória do processo de ensino do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

A partir desses elementos emergiram três categorias relacionadas ao processo de formação na vigência das tendências curriculares - perpassadas no curso de enfermagem - e suas dimensões, visando delinear as necessidades epistemológicas da pesquisa que permitiram contextualizar tal realidade.

Assim, foi lembrado que as categorias surgiram das respostas dos sujeitos ao contemplá-los na sabedoria de sua singularidade. Para tanto, foi efetuado recortes dos enunciados, buscando as ideias que contemplassem os objetivos propostos. A abordagem sobre o processo de formação teve a finalidade de discutir, descrever, analisar e compreender as percepções dos sujeitos desta pesquisa no desafio de requerer responsabilidade e compreender o ensino na visão dos docentes participantes.

Assim, ficam classificadas as subcategorias na necessidade de manter o rigor teórico. Esses dados nos permitiram visualizar não só a percepção dos docentes a respeito das tendências curriculares implementadas no curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, como também nos permitiram uma visão mais abrangente sobre o Sistema de Ensino Superior Nacional e suas implicações para a formação de profissionais da área da saúde.

A leitura de análise dos dados também se deu a partir do aporte teórico abstraído de conteúdos e conceitos teórico-científicos que nos levaram à compreensão das tendências curriculares propostas no curso em questão. Como aporte metodológico, procura-se seguir os pressupostos de Bardin (1997, p. 31), a qual “aposta no rigor do método como forma de não perder a heterogeneidade de seu objetivo”, que “visa obter, por meio de procedimentos sistemáticos a descrição exata de conteúdos e indicadores inferidos na mensagem”.

Em primeiro lugar, foi efetuada a codificação dos elementos descritos pelos sujeitos e, assim, os dados brutos foram transformados em recortes que deram subsídios à contextualização das respostas. Segundo Bardin (1977, p. 129), esse é um dos momentos que corresponde à classificação e agregação das informações de modo que se possa analisá-las e transformá-las a partir do “elo entre os dados do texto e a teoria do analista”.

As categorias levantadas a partir dos dados da pesquisa abordam: 1) ***Currículo e Tendências Curriculares***; 2) ***Processo de Mudança****;* 3) ***Formação* e *Mundo do Trabalho***. Essas categorias se desdobraram nas seguintes subcategorias: *ensino e suas implicações sociais*; *docência no curso de enfermagem e suas percepções a respeito das mudanças curriculares e a concepção da práxis pedagógica ao problematizar a formação profissional e suas implicações no mundo do trabalho*.

A partir desses elementos contextuais, foi aplicada a leitura e análise propriamente dita das respostas dos docentes ao nosso questionário, agrupando-as, refletindo e contextualizando-as conforme as categorias e subcategorias que sobressaíram das mesmas. Considera importante também enfatizar que, em alguns momentos da análise, respostas idênticas podem aparecer por se tratar de respostas que apresentaram concepções similares em questionamentos diferentes. Sobre esta questão, Bagnato (1999, p.19) aborda que "a reflexão passa ser também uma categoria de resistência, uma categoria de trabalho no espaço educativo, um instrumento de mediação da ação, procurando romper com o instituído". Desta forma, não se trata, pois, de mera repetição de concepções extraídas das respostas, mas de análises diferentes sobre uma mesma concepção.

5.1.2 Categorias: currículo e tendências curriculares x processo de mudança

A leitura inicia com a identificação de duas categorias que apresentam ligação entre suas dimensões e os níveis de formação no exercício da enfermagem no que compete aos **processos de mudanças** que pretendem acompanhar as **inovações curriculares**. Assim, foi evidenciado dois conceitos sobre mudanças por considerá-los importantes para subsidiar nossas ideias nesse momento histórico. Segundo Anastasiou (2005, p. 74):

> **Da perspectiva cultural:** o impacto das mudanças é afetado pela forma como são vistas, sentidas e percebidas. Além de os envolvidos estarem motivados, o tempo histórico e a forma de evolução são dados importantes, uma vez que a mudança é um processo e não um ato isolado.
> **Da perspectiva política**: a mudança ocorrerá à medida que os fins pretendidos socialmente e individualmente possam estar em concordância. Os professores são sujeitos de sua história e se encaminham na direção de suas crenças, valores, etc. Trabalhar coletivamente será uma forma de dar ou criar a força do coletivo docente, que tem a ver com as crenças, os compromissos das pessoas envolvidas e as condições concretas para a efetivação do processo.

Tais conceitos evidenciam a importância das mudanças em um contexto histórico. Para discussão, emergiram as categorias de perguntas que embasaram esta primeira fase da análise. Desse modo, as perguntas não foram elencadas sistematicamente e, sim, as ideias que fluíram a partir delas.

Diante disso, busca-se as concepções dos docentes sobre tendência curricular e, na sequência, o que essas tendências representam na formação do profissional enfermeiro na contemporaneidade. Das respostas inferidas, pontuamos as ideias que mais se destacaram a respeito das Tendências Curriculares (TC) no pensamento docente. Assim, evidencia as

descrições a seguir, algumas de forma parcial e outras no sentido literal, conforme o registro em consonância com o contexto em destaque. Conforme as respostas, destaca-se tendências como sendo uma: "*ideia; uma concepção de ensino; modelos* e *contexto que contempla a práxis em enfermagem"*. Em análise mais ampliada, foi destacado algumas concepções e definições sobre TC na visão de um determinado grupo de docentes:

> *Tendências Curriculares são modelos vigentes, movimentos históricos e legais que orientam as práticas pedagógicas na Enfermagem. São modificações curriculares no curso buscando atender as novas tendências da população / comunidade / realidades diversas / condição saúde-doença / qualidade de vida / inclusão do profissional / soluções (D8; D9).*

Para outro docente:

> *Tendências Curriculares correspondem a ideias e formas de estruturar um currículo. Na Enfermagem as tendências atuais seguem as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs; aas políticas de formação preconizadas pelo Sistema único de Saúde – SUS e a aprendizagem significativa baseada na realidade em torno da educacional vigente (D5).*

Compreender o que é tendência curricular frente ao processo de reestruturação do ensino não é uma tarefa fácil. Entretanto, as respostas evidenciadas conforme as diferentes percepções docentes refletem ideias que movem e permeiam o processo de ensino, sobretudo influenciam a prática pedagógica nos diferentes níveis de ensino em conformidade com o Sistema Único de Saúde. Entretanto, não foi possível afirmar que a enfermagem como categoria profissional tenha conquistado consenso entre o corpo docente no que diz respeito às Tendências Curriculares. Contudo, todos reconhecem que já houve um grande avanço neste sentido, embora saibam que ainda é preciso haver consonância de ideias (tradicionais e inovadoras).

Por outro lado, as ideias e concepções diferentes que enriquecem um discurso científico, resultando em mudanças e inovações constantes. Sabe-se que o processo de discussão oportuniza refletir sobre questões pertinentes e emergentes como, por exemplo, o processo de reestruturação curricular do curso de enfermagem "No constante desenvolvimento, com vistas à atual educação profissional nos diferentes níveis de formação" (UNIPLAC, 2010, p. 34).

Nesse contexto, houve um docente que manifestou seu pensamento declarando que: Tendências Curriculares "*são modelos vigentes, movimentos históricos e legais que orientam as práticas e as Mudanças Pedagógicas na Enfermagem" (D10).*

De fato, a história demonstra que as mudanças pedagógicas não se fazem por decretos, normas e portarias. Segundo consenso do corpo docente da UNIPLAC, são:

> [...] processuais e constituem-se no tempo, no momento histórico, nas condições materiais, pela dinâmica da articulação entre a subjetividade[23] e a objetividade[24]. Nesse sentido, o projeto político pedagógico é um documento que possibilita as discussões e definições dos princípios norteadores do fazer universitário de cada Curso. "O projeto é uma totalidade articulada decorrente da reflexão e do posicionamento a respeito da sociedade, da educação. É uma proposta de ação político educacional e não um artefato técnico" (VEIGA, 2000, p. 83).

Conforme Silva (2000), "[...] a prática escolar está sujeita a condicionantes de ordem sociopolítica que implicam diferentes concepções de homem e de sociedade e, consequentemente, diferentes pressupostos sobre o papel da escola e da aprendizagem". Ou seja, para pensar em tendência é necessário fazer referência a todo um contexto social e político, no qual as ações humanas se desenvolvem, influenciam e são influenciadas. Desse modo, a tendência curricular orienta o processo educativo a partir das influências e direcionamentos que recebe de organismos externos à instituição escolar.

No que diz respeito aos cursos de Enfermagem no Brasil, pode-se dizer que o ensino ministrado em instituições de ensino superior referendado por uma legislação é decorrente do contexto social, político e econômico vigente. No caso da UNIPLAC, a graduação em enfermagem está condicionada aos pressupostos curriculares voltados à formação de um profissional enfermeiro generalista, na busca da diversidade em conformidade com os princípios do SUS e as Leis de Diretrizes e Bases Nacionais.

Assim, nos reportando à questão das tendências que permeiam os cursos de enfermagem, foi destacado que as mesmas seguem pressupostos legais estabelecidos a partir de discussões e influências governamentais, elaboradas a partir de um contexto social que prevê a necessidade de formação de profissionais na área da enfermagem (UNIPLAC, 2010).

Nesse contexto e na visão dos docentes participantes da pesquisa, que a tendência curricular caracteriza-se como uma "*influência que norteia os projetos educativos e promove o desdobramento do exercício da construção curricular no mundo contemporâneo" (D9)*. Nessa mesma linha de pensamento, porém no contexto social, observa-se a percepção de que tendência "[...] *é a forma que norteia a estrutura de um currículo, voltado atualmente a*

---

[23] Subjetividade (vontade de mudar, vontade de inovar, papel da instituição frente à conjuntura; opções, desejos, utopias...).
[24] Objetividade (condições objetivas para que as inovações ocorram: legislação nacional, legislação específica).

integralização social do mundo globalizado" (*D8*). Também foi ituado na fala dos docentes a ideia de tendências como:

> *[...] propostas ou formas com a finalidade de promover e facilitar o processo de aprendizagem e desenvolvimento do individuo, de acordo com a demanda e os requisitos de uma sociedade, num determinando momento histórico (D6).*

> *São ou foram propostas de formação para os profissionais enfermeiros que nortearam esta formação, sendo influenciadas por interesses de classes dominantes ou políticas governamentais, voltados ao mundo do trabalho atual, sendo que nos últimos anos a classe profissional através da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), conseguiu implantar propostas curriculares na preocupação com a necessidade que o cuidado em saúde vem requerendo atualmente (D7)*

Diante do exposto, busca-se o pensamento de Mészáros (2005, p. 63) quando diz que "é na realidade inconcebível que se busca sustentar a validade atemporal da ordem política socioeconomicamente estabelecida", como também é na realidade que se busca sustentar a permanência de qualquer coisa criada historicamente. Conforme Zabala (2002), o ponto de partida para tomadas de decisões requer mudanças no processo de ensino.

As respostas também nos levam à consideração de tendência como um norte curricular, ou seja, são "*formas de estruturar um currículo por meio de movimentos históricos e legais*, entendendo-se, nesse contexto, que esses movimentos orientam as práticas de educação em Enfermagem. Foi verificado, ainda, que os docentes expressam as tendências curriculares como um *processo de mudança do ensino*.

As respostas foram observadas que os docentes apontaram certa conexão de tendências na formação curricular do curso. Assim, busca-se o pensamento de Zabala (2002, p. 47) para facilitar a compreensão das Tendências Curriculares pelas qual o curso perpassou em sua trajetória curricular:

> [...] a maioria dos currículos escolares move-se em uma tensão entre ambos os interesses, os currículos dependentes da concepção ideológica mais ou menos conservadora que enfatiza os conteúdos "históricos", e os currículos provenientes de ideologias liberais ou neoliberais que consideram que as matérias e os conteúdos de aprendizagem mais apropriados são aqueles que dependem das exigências do mundo profissional.

Tanto as respostas quanto o referencial teórico remetem à imbricação de Tendência e Currículo, ambos sustentados como norteadores de uma educação centrada na práxis pedagógica. Vale destacar que o referencial metodológico foi encontrado nos registros dos PPPC e, independente da proposta curricular implantada no curso, a premissa maior é o

cuidado integral na perspectiva da produção da saúde articulada a partir da realidade social com a prática profissional. Nesta ótica, se deve aprender a aprender, utilizando-se referenciais técnicos, políticos e ideológicos de uma educação transformadora. Portanto, a estrutura curricular é dotada de flexibilidade e integração social voltada ao mundo do trabalho (UNIPLAC, 2010).

Assim, Goodson (2001, p. 10) evidencia que a "história do currículo deve incorporar as questões que constituem a tradição da sociologia da educação", ou seja, que o "currículo não apenas represente, ele faz".

Então, pode-se dizer que as razões de fundo que determinam a Tendência Curricular de um curso emergem sempre da necessidade social direcionada ao mundo do trabalho ou não. O que se deve ter como premissa são as ações organizadas conforme determinada hierarquia de saberes e que levam diretamente aos interesses dos diferentes grupos sociais, tanto de caráter institucional quanto do mundo do trabalho, discussão que será retomada mais adiante.

No avanço científico, foi buscado suporte nas ideias de Moreira (2003), para compreender melhor as questões que envolvem a real função de currículo que é "um instrumento a ser utilizado por diferentes sociedades, centralizando os processos de transformação, conservação e renovação dos conhecimentos historicamente acumulados" (MOREIRA, 2003, p. 11). Nessa perspectiva, supõe-se que o currículo passa a significar um "conjunto de experiências a serem vivenciadas" pelo discente sob uma orientação docente na possibilidade de oferecer os propósitos de ensino planejados institucionalmente.

Nesse sentido, Moreira (2003, p. 12) destaca que o currículo inclui um conjunto de experiências e aprendizagens que compreende a totalidade das atividades pedagógicas direcionadas para o desenvolvimento individual, social e cultural de cada discente. Esse pensamento pode ser evidenciado na resposta de D3, que considera a tendência curricular como "*[...] uma concepção pedagógica atual que norteia a elaboração de um currículo, tanto estruturalmente, como filosoficamente"*.

Para Feuerwerker (2002, p. 23), "os currículos de modo geral expressam como a instituição educacional se vê no mundo", ou seja, qual o seu verdadeiro papel e em que relações ela deve estabelecer quem são seus interlocutores, como se "concebe o conhecimento e como se concebe a educação", considerando o melhor jeito de aprender.

Após descrever as concepções de currículo de teóricos que versam sobre o tema, concluí-se que o currículo é um documento que atende às necessidades epistemológicas e intelectuais, com determinantes filosóficos e sociais, acerca dos conhecimentos e saberes de

uma determinada realidade de ensino. Contudo, se o currículo constitui a ferramenta essencial do processo de formação do futuro profissional, então ele deve contemplar e concretizar princípios éticos e atender às reais necessidades da população.

A partir desses recortes, percebe que os docentes entendem tendências curriculares como sendo características do processo de ensinar. Então, deve-se ultrapassar a tendência reducionista e tradicional para buscar, através de mudanças, uma proposta que venha ao encontro das reais necessidades do curso e da população. Entende-se, ainda, como sendo novas formas de ensinar que emergem a partir de uma reestruturação curricular, prevista na Resolução CNE/CES nº 3, de 07/11/01, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de enfermagem. Estas direcionam as bases epistemológicas em conformidades com as políticas públicas de educação e da saúde, o SUS, visando a busca da qualidade do ensino na complexidade do conhecimento da enfermagem. Podemos dizer que uma tendência curricular é estabelecida a partir de pressupostos teóricos, filosóficos, políticos, sociais e econômicos, e isso implica em mudanças sempre que esse contexto impõe e também se transforma.

Para entender as mudanças ocorridas no curso de enfermagem da UNIPLAC, foi procurado saber dos docentes se os mesmos participaram do processo desde o início do curso. Conforme as respostas, todos eles atuam na Instituição desde que foi implantada a graduação em Enfermagem. Nessa abordagem, será se as modificações implementadas no curso e vivenciadas por esses sujeitos foram significativas para o processo de formação de profissionais enfermeiros.

A partir dos pressupostos supracitados, compreende-se que, quando se implanta um curso de nível superior, o mesmo, a princípio, tem a finalidade de atender necessidades específicas da comunidade na qual a instituição está inserida. Desse modo, acredita-se na participação de toda a comunidade para discussões a respeito da necessidade real e validade de um curso, requisitos fundamentais para que haja aprovação do mesmo.

Os docentes, embora destaquem a participação coletiva nesse processo, não deixam claro se isso realmente envolveu a comunidade como um todo, pois relatam apenas a presença de consultoria externa, conforme se observa nos relatos transcritos a seguir:

> *[...] Em 2006. O curso vivenciou a transformação através de oficinas envolvendo professores, alunos, administração, profissionais e assessoria externa (D1)*

> *[...] por algumas vezes, e tudo foi realizado com muito estudo, conversas formais e informais visando sempre a qualidade no ensino. (D2) [...] na 1º reformulação contou com auxílio de professoras auditoras, participação maciça de estudantes e professores. Todos os envolvidos estudaram conceitos referentes ao ensino,*

> *avaliação, metodologias de ensino aprendizagem, vantagens e desvantagens, etc. (D4)*
>
> *[...] o curso de Enfermagem da UNIPLAC passou de uma estrutura organizada por disciplinas para fazer uma proposta mais integrada por módulos em 2005. Foi feita com a participação docente, discente e de consultores. (D5)*
>
> *[...] a do curso de enfermagem da UNIPLAC (não lembro o ano). Com participação coletiva de professores, alunos e uma equipe de consultores com qualificação reconhecida nacionalmente. (D6)*
>
> *[...] em 2004. Nasceu de reflexão coletiva de docentes e também discentes, sobre o modelo de formação que se pretendia ter de modo a contemplar o processo de desenvolvimento da sociedade / mundo da prática-trabalho-escola. (D8)[...] no ano de 2005 no processo de reestruturação curricular do curso. Foi estruturada uma Comissão com representação docente e discente e com apoio de uma consultoria externa. (D9)*

Através dos relatos observa-se que não se referem diretamente à comunidade como partícipe do processo de estruturação ou de reestruturação curricular da graduação em Enfermagem da UNIPLAC. O que de destaca, de certa forma, é o registro histórico do curso presente no PPPC de 2005:

> Em meados de 1987, aconteceram as primeiras discussões sobre a necessidade do Curso entre os integrantes do Núcleo de Enfermeiros da Região Serrana. **Em 1996**, durante o I Seminário Regional visando a expansão acadêmica da UNIPLAC, **segmentos da comunidade da região serrana** apontaram-no como prioridade (UNIPLAC/PPPC, 2005, p. 49) (grifos do autor).

Nesse relatório, descreve-se a presença de *segmentos da comunidade da região serrana* nas discussões e que as mesmas colocaram a necessidade de se criar um curso de graduação em enfermagem para a comunidade. Desta forma, deixa-se um questionamento, em virtude da contradição presente nessas colocações: houve realmente a participação da comunidade ou de seus representantes legais? Esse questionamento se deve ao fato de que os docentes em destaque (*D1, D2, D4, D5, D6, D8 e D9*) afirmarem sua participação no processo de reformulação curricular e seu discurso ser diferente dos registros oficiais.

Outras respostas apontam para a experiência dos docentes no sentido de participação em discussões e implementação de reestruturação de cursos, em especial o de enfermagem da UNIPLAC. Os destaques permitem esclarecer a trajetória histórica e metodológica de reconstrução do PPPC à luz das tendências curriculares, sob o ponto de vista da docência, o que pode trazer uma visão diferenciada do histórico oficial institucionalizado:

> *[...] participei da elaboração dos três currículos do curso de enfermagem; o primeiro, em 1999, com uma concepção mais tradicional de educação em enfermagem; o segundo, em 2005, com uma concepção pedagógica participativa - ativa e, o terceiro e atual em implantação, em 2010, seguindo uma tendência de participação e de inclusão dos sujeitos no processo (D3).*

> *[...] participei da estruturação inicial, em três cursos que lecionei, quando houve reestruturação curricular, seguindo os princípios da Lei de Diretrizes e Bases da educação Nacional, referente aos cursos em questão a Enfermagem**:** Acompanhei todo o processo de implantação e estruturação curricular e posteriormente participei da reestruturação curricular do curso. [...] Em relação à matriz curricular é que de disciplinar passou a modular, onde **os professores dos módulos reuniam-se semanalmente ou quinzenalmente e discutiam os temas, metodologia e estratégias a serem adotadas de forma a contemplar o ensino de modo integrado [...]**. Estamos novamente em fase de reestruturação curricular, discutindo, estudando e voltando (provavelmente) ao estudo disciplinar (D4).*

Nas respostas acima foi ressaltado a experiência de um docente na reestruturação curricular, não só do curso de enfermagem, mas de outros cursos de nível superior, o que lhe dá certo embasamento teórico e prático para analisar esses processos, ou seja, esse docente possui conhecimento significativo em relação às tendências curriculares, fator de suma importância para a qualidade de ensino.

Quanto à contribuição dessa participação para a experiência pessoal e para o curso de enfermagem como um todo, destacaram-se as respostas afirmativas, salientando que as mudanças resultaram em aspectos positivos para todos os envolvidos, conforme destacamos a seguir:

> *Sim, pois exigiu uma interna transformação na metodologia até então adotada, o que consequentemente resultou na transformação do perfil egresso. (D1)*

> *Sempre, acredito muito em inovações e acho que o trabalho foi realizado com muito comprometimento no que se refere aos docentes, e bem aceito pelos discentes, pois os mesmos mostraram interesse fazendo a diferença. (D2)*

> *A organização estrutural do curso e a concepção que o norteia é de fundamental importância na formação, pois é ali que se constrói um perfil desejado e os meios para que isso se consolide, pedagogicamente, ao longo do desenvolvimento do curso e conseqüente formação profissional do enfermeiro. (D3)*

> *Sim, para todos os envolvidos: Enquanto professora, porque pude aprender desenvolver outros olhares em relação ao processo ensino – aprendizagem, adequação do ensino às tendências atuais do mundo do trabalho, atualização, etc. / Os estudantes, porque puderam também aprender a aprender, vivenciar outra forma de aprendizagem, serem responsáveis por sua aprendizagem e consequentemente, avaliação, atualização, vivência de estudo individual e grupal e posterior registro de todo este processo no portfólio. [...] (D4)*

> *Sim, a proposta era muito interessante do ponto de vista de: aluno como centro do aprendizado, contato com a realidade da saúde logo no início do curso, etc. Acho que conseguimos formar enfermeiros mais críticos. (D5)*
>
> *Sim, pois o aluno tem possibilidade de buscar na realidade a problemática, fundamentar/teorizar sobre o problema e achar soluções para este problema, não sendo somente um receptor de conhecimentos. (D6)*
>
> *Sim, para instigar tanto o professor quanto o aluno a pesquisar e estimular o senso crítico-reflexivo. (D7)*
>
> *Sim, pois propiciou a formação de enfermeiros mais críticos, criativos, reflexivos e engajados com a realidade social. (D8)*
>
> *A revisão do Projeto Político Pedagógico (PPC) foi fundamental, porque além de ter propiciado um trabalho coletivo integrando docentes e discentes, permitiu a avaliação da trajetória vivenciada e, estabeleceu novos marcos relevantes na formação do profissional enfermeiro. (D9)*

Nas respostas acima, observa-se direcionamento para a reformulação ocorrida no curso em questão no ano de 2005, a partir da qual foi implantada a proposta modular. Nesse contexto, os docentes ressaltam a importância das mudanças para a melhoria da qualidade de ensino e consequente formação profissional.

Importante também frisar nessas respostas as propostas curriculares implementadas na graduação em enfermagem da UNIPLAC: proposta curricular por disciplinas, que entrou em vigor em 2000, com a primeira turma; proposta curricular por módulos, vigente de 2005 a 2009, e, proposta curricular por disciplinas, iniciada em 2010. Esta última, conforme já colocado, retomando o método de ensino tradicional.

Nesse sentido, as mudanças empreendidas no curso de enfermagem objeto do estudo acontecem em curtos períodos de tempo, pois desde sua criação em 2000 até 2010 ocorreram três mudanças significativas. Cabe lembrar que a proposta disciplinar tem como premissa "[...] os conhecimentos centrados no professor", portanto este tem o papel principal de transmitir o saber, expondo suas lições a uma plateia pouco questionadora (SAVIANI, 2005, p. 6). Na proposta modular, o ensino volta-se à construção do conhecimento baseado na realidade e, segundo Libâneo (1994, p. 69), atende aos princípios da pedagogia libertadora voltada à análise crítica de realidades sociais imediatas, agregando eixos de vários setores de cunho social. Nesse contexto, a "atividade escolar é centrada em discussões de temas sociopolíticos e culturais", em que "[...] docentes e discentes analisam problemas levantados, a partir da necessidade de uma determinada realidade".

No âmbito das mudanças e suas implicações para toda a comunidade procura saber a concepção dos docentes sobre cada uma das propostas curriculares que fundamentaram a formação em enfermagem nesses dez anos, haja vista que são eles, os docentes, os sujeitos que atuam diretamente na aplicação dos métodos de ensino adotados pela Instituição em que trabalham. A respeito da tendência disciplinar, destaca-se as definições que sobressaíram nas respostas dos docentes. Antes, porém, foi ressaltado que três deles (D1, D3 e D5) não fizeram suas considerações a esse respeito. Das demais respostas, salienta-se as seguintes:

> *[...] é chamado popularmente de estudo em caixinhas, em que os conteúdos são oferecidos ao estudante sem uma maior integração entre os demais conteúdos [...] ou seja, o estudante pode não estar motivado para aprender músculos em anatomia se ele vai aprender a administrar medicação IM apenas daqui a 02 semestres, então ele pode não perceber o quanto será fundamental aquele conhecimento futuramente (D2).*
>
> *[...] estrutura curricular organizada por disciplinas iguais janelas, sem muita interlocução (D4, D6).*
>
> *[...] as disciplinas são oferecidas sem uma correlação entre si. (D7).*
>
> *[...] Caixa, cada qual responsável por sua disciplina. Método mais passivo para o aluno, lembrando a educação bancária (D8).*
>
> *Na área da educação, compreendo o Método Disciplinar como possibilidade de organização curricular tendo como referências as disciplinas, ou seja, diferentes domínios de conhecimento, que são determinados rigidamente os limites entre os campos do saber (D9).*

Para compreender as diferentes concepções dos docentes a respeito da proposta por disciplinas, Saviani (1991) classifica esse modo de ensinar como pertencente ao grupo das teorias não críticas, as quais encaram a educação como autônoma e buscam compreendê-la a partir dela mesma. Correspondem às seguintes vertentes: pedagogia tradicional, pedagogia nova e pedagogia tecnicista. A respeito da pedagogia tradicional, ou ensino tradicional, Bagnato (2007, p. 510) ressalta que essa vertente "sabidamente tem suas limitações e que já esteve subsidiando, ao longo do século passado, a prática pedagógica da enfermagem caracterizando uma transmissão de conteúdos fragmentados e sustentada no autoritarismo do professor". Ou seja, conforme entende Libâneo, trata-se de um sistema no qual o "[...] professor tende a encaixar o aluno num modelo idealizado, sem correlacioná-lo à vida presente e futura" (LIBÂNEO 1994, p. 64). Em outras palavras, o método determinado como "caixa" está relacionado ao tratamento dado às "matérias", ministrando-as isoladamente, de

modo fragmentado e desvinculado dos interesses e problemas reais da sociedade e da vida cotidiana.

Para Almeida (1999, p. 262-263), esse sistema “engloba a forma de ensino centrado no professor” e os conteúdos e métodos são definidos “unilateralmente considerando a capacidade limitada dos discentes nas tomadas de decisões sobre as evidências contextualizadas na realidade [...]”. Desta forma, pensar na disciplina isoladamente tem-se uma preocupação pessoal e individual, pois o ensino tradicional faz parte de nossa história, sendo que a fundamentação teórica tradicional ainda é um marco importante no contexto da educação. Paulo Freire classifica o ensino tradicional como uma espécie de educação bancária. Nesse sentido questiona-se: será que o método disciplinar (bancário) prepara o cidadão para atuar coletivamente?

Por outro lado, pensar coletivamente significa pensar de forma reflexiva e contextualizada, levando à autoconstrução, de forma que possa aprender a partir das experiências evidenciadas no grupo. O conhecimento voltado à dialética é uma tendência da contemporaneidade que tende a transformar o pensamento tradicional?

Nessa perspectiva, pontua-se a Tendência Modular conforme foi caracterizada pelos docentes:

> *[...] é uma inovação onde a interdisciplinaridade ocorre verticalmente e o aluno se torna coadjuvante. (D2)*
>
> *[...] dinâmico, inclusivo, difícil, exige socialização tanto de docentes quanto de discentes; (D3)*
>
> *[...] Procura integrar os conteúdos. Utilizando o exemplo anterior: em anatomia, ele estará estudando Sistema Muscular e ao mesmo tempo estudará administração de medicamentos via IM. / Este tipo de estudo possibilita o desenvolvimento de um estudante mais crítico, reflexivo, estimulado para aprender, centrado em um assunto e ávido por descobertas, facilitando a associação interdisciplinar e evidentemente, facilitando a aquisição e/ou ampliação dos conhecimentos. (D4)*
>
> *[...] organização por conteúdos integrados visando desenvolver competências de uma maneira mais complexa. (D5)*
>
> *[...] Método modular: os conteúdos estão distribuídos em módulos com necessidade de um grupo de professores necessitem planejar, executar e avaliar em conjunto as atividades diárias da sala de aula ou conteúdo a ser trabalhado. (D6)*
>
> *[...] além de ser uma norteadora, o módulo engloba várias disciplinas afins. (D7)*

> *[...] possibilita a interrelação dos conteúdos das disciplinas, faz o aluno refletir, associar, buscar, aprender a aprender. E o professor também repensa sua prática e busca metodologias ativas para o processo de ensino-aprendizagem. (D8)*

> *[...] é uma outra possibilidade de organização curricular que tem como referência o agrupamento das disciplinas visando-se à construção de um sistema integrado de conhecimentos , procurando eliminar ou aproximar as fronteiras dos diferentes domínios de conhecimento. (D9)*

De acordo com as respostas dos docentes pode-se aferir que a proposta modular caracteriza-se pela associação de conteúdos com a prática cotidiana na enfermagem. Também se destaca como inovadora no sentido de que o interesse maior em adquirir conhecimentos deve partir em primeiro lugar do aluno.

Outro docente coloca como: *[...] ensino integrado (tentativa!) inovador, voltado à realidade social. (D1).* Isto faz pensar que este é um ponto de partida para a prática social, método que leva o aluno a construir o seu conhecimento a partir da realidade vivenciada.

Nesse sentido, essa metodologia integra o grupo das teorias críticas, correspondentes à vertente da pedagogia problematizadora expressa através do método do arco proposto por Charles Magueres. Esta constitui-se pela participação ativa em clima de liberdade, de autonomia criativa e pelo diálogo constante entre alunos e professores (BORDENAVE e PEREIRA, 2008).

Nesse contexto, para Veiga (2002, p.83), "o Projeto Político Pedagógico é um totalidade articulada decorrente da reflexão e do posicionamento a respeito da sociedade, da educação", e reforça dizendo que é uma proposta de ação político educacional e não apenas um artefato de cunho técnico. O que se ressalta, porém, nas respostas dos docentes, é a questão da integração das disciplinas, que, segundo Lopes (2008, p. 34), está "[...] relacionado muito mais com uma atitude diante de conhecimentos, do que com uma concepção diversa desse mesmo conhecimento". Tem como foco um processo emancipado do conhecimento crítico, partindo do experiencial do discente. Em função disso, Libâneo (1994, p. 128) pontua que:

> Através do ensino criam-se as condições para assimilação consciente e sólida de conhecimentos, habilidades e atitudes e, nesse processo, os alunos formam suas capacidades e habilidades intelectuais para se tornarem, sempre mais, sujeitos da própria aprendizagem.

Segundo Saviani (2008, p. 75), nesse modelo o objeto de estudo é o processo de ensinar e aprender nas suas relações e ligadas com a aprendizagem. Portanto, nessa situação

espera-se que as questões que envolvem o processo de aprendizagem favoreçam a experiência como fator essencial de conhecimento ligado ao futuro profissional.

Ao parafrasear Bordenave e Pereira (2008), a aprendizagem é o processo que envolve uma mudança na organização das próprias ideias e, enfatiza ainda que esse aspecto é facilitado quando o discente participa de maneira responsável no processo de aprendizagem, ou seja, tendo em vista a construção do próprio conhecimento na dimensão social da saúde.

Ao reportar, ao que preconiza o PPPC da graduação em enfermagem da UNIPLAC, no qual se prevê que:

> [...] os cursos de graduação em Enfermagem, como instâncias de formação do enfermeiro generalista, estão atravessando uma fase de redefinições que refletem as rápidas transformações sociais pelas quais está passando a sociedade brasileira, no intuito de resolver problemas históricos da educação brasileira e de enfrentar os desafios colocados e a busca de mecanismos vinculados à capacidade de dar respostas aos problemas concretos da população (UNIPLAC, p. 33, 2010).

Nesse sentido, Bordenave e Pereira (2008, p. 225) afirmam que “a aprendizagem auto-iniciada que envolve a pessoa completa do aluno, incluindo não somente o intelecto, mas também os sentimentos” é um fator que deve ser tomado como requisito imprescindível no perfil do profissional enfermeiro.

Conforme o pensamento desses autores pode-se observar a algumas colocações dos docentes a respeito das reformulações curriculares vivenciadas pelos mesmos, e que diz respeito a não retomada, em 2010, da Licenciatura, apesar de que a metodologia de ensino condiz com a primeira e que fundamentava também a habilitação para a docência. Esse fato permite estabelecer duas perguntas reflexivas: será que o curso não vê essa retomada de proposta curricular como um retrocesso no processo de formação? Será que foi a melhor decisão a ser tomada neste momento histórico?

Conforme os relatos e histórico do curso, a primeira tendência postulada na graduação em enfermagem foi a tradicional, a qual certamente não aderiu de forma homogênea em todos os espaços e tempos do curso, mas certamente contribuiu de algum modo na formação de novos enfermeiros. Enquanto exercício intelectual e científico, acredita-se que tenha sido importante em algum momento para os discentes, até porque contemplava a titulação em licenciatura.

Além desse processo de articulação e integração de conteúdos e módulos, o PPC prevê o trabalho da Comissão de Educação Permanente com o objetivo de acompanhar e avaliar a implantação e implementação da estrutura curricular e de promover ações educativas

permanentes. Segundo o PPC, a comissão de educação permanente é composta pelos professores articuladores dos semestres e pelo (a) coordenador (a) do Curso, ambos com carga horária de 8 h/a mensais, bem como por um docente que será o coordenador da Comissão, o qual deverá ter carga horária de 10 h/a mensais para o desenvolvimento das ações pertinentes à função (UNIPLAC, 2010, p. 47).

Embora no papel conste toda questão legal de uma Comissão de Educação Permanente, foi evidenciado nos relatos dos docentes que não houve interesse e efetividade quanto à aderência da Educação Permanente no Curso, levando a um manifesto de resistência e desestímulo quanto à sustentação desse núcleo na enfermagem.

As Diretrizes Curriculares que substituíram os Currículos Mínimos Integrados foram responsáveis pelo processo de constantes reformulações curriculares no âmbito dos cursos de nível superior. A partir dessas reformulações, também foram alteradas as cargas horárias de diferentes cursos da área da saúde, entre estes o Curso de Graduação em Enfermagem. Em relação ao curso de Bacharelado em Enfermagem na UNIPLAC, este segue o que preconiza a Portaria do MEC nº 1.721, de 15/12/1994, no Art. 5º e, conforme a Portaria n. 799-D/99, que prevê em seu Art. 2º: "1 Cada ano letivo tem a duração mínima de 36 semanas de atividades pedagógicas; 2 - A carga horária total do curso de licenciatura em Enfermagem deve situar-se entre quatro mil e seiscentas e quatro mil e oitocentas horas" (BRASIL, 1999).

Para os docentes, não retomar a licenciatura nesse momento histórico trata-se de "*[...] uma questão de exigência de aumento carga horária pelo Ministério da Educação"*, ou seja,

> se acrescidos na sala de aula e nos momentos de estágio curricular obrigatório, o curso passaria a durar no mínimo seis anos, o que se torna, de certo modo inviável para o curso, haja vista uma série de fatores implicados, dentre eles o fator econômico, apoio institucional e as necessidades dos que buscam graduar-se em enfermagem para atuação no mundo do trabalho (D9).

Alguma explicação para a alteração de carga horária foi encontrada no documento apreciado por Antônio Ronca, Mário Pederneiras e Marília Ancona. Nele, a confirmação das Diretrizes Curriculares que substituíram os Currículos Mínimos Integrados foi responsável pelo processo de constantes reformulações no âmbito dos cursos de nível superior. A partir dessas reformulações, também foram alteradas as cargas horárias de diferentes cursos da área da saúde, entre elas a Enfermagem. No que compete ao curso de Enfermagem, Bacharelado, este segue o que preconiza a Portaria MEC nº 1.721, de 15/12/1994, em seu Art. 5º: E, ainda, sob a Portaria n. 799-D/99, que prevê o seguinte, em seu Art. 2º: 1 Cada ano letivo tem a

duração mínima de 36 semanas de atividades pedagógicas; 2 - A carga horária total do curso de licenciatura em Enfermagem deve situar-se entre quatro mil e seiscentas e quatro mil e oitocentas horas (BRASIL, 1999).

Por outro lado, foi constatado junto ao projeto Político Pedagógico que a terceira reestruturação curricular do curso, aprovada no Parecer 213/2008 do CNS/CES para enfermagem, e regulamentado pela Resolução 06/2009, está sob a determinação de que os cursos de enfermagem passem a ser oferecidos com 4000 horas, distribuídas em 5 anos, integralizadas com horas de atividade complementares e de estágios obrigatórios (UNIPLAC, 2009).

Em outras palavras, a nova proposta busca seguir uma orientação mais inovadora no sentido de manter as conquistas da proposta modular e, ao mesmo tempo, retomar a metodologia de ensino por disciplinas adotada em 2000. Quanto à Licenciatura, observa-se que essa não retomada está ligada ao fato da carga horária do curso atualmente já seguir o que preconiza a legislação própria para o ensino de enfermagem. Assim, em virtude de uma série de fatores inerentes ao curso e externos a ele, a preparação para a docência se torna inviável para a instituição.

Conforme Bagnato (2002), sempre se aprende muito com os acertos, mas os erros sempre levem à autorreflexão, de como e no que se pode melhorar, assumindo os desafios e as possibilidades de enfrentamento. Sob esta premissa, questionamos os docentes a respeito da mudança curricular na enfermagem e quais experiências ficaram das mesmas.

Após a avaliação das respostas, foi evidenciado que três consideram a *ausência de apoio institucional* e a *falta de interesse pelo trabalho desenvolvido* como aspectos a serem melhorados; e um dos entrevistados destacou o *não reconhecimento da instituição em relação ao trabalho desenvolvido, pois requer dedicação intensa e exclusiva dos docentes*; outro colocou sobre a *pouca participação docente* como um obstáculo significativo. Já outros dois entendem *a falta de engajamento de docentes e alunos no processo de mudanças curriculares* como dificuldades enfrentadas; bem como três identificaram como dificuldades o *pouco incentivo financeiro* e, um, relatou a *dificuldade dos alunos de se adaptarem à metodologia* como significativo e a ser observado quando se fala em mudanças no curso de enfermagem.

Dos obstáculos registrados nos questionários, a ausência de apoio institucional e a contratação de docentes horistas. Contextualizando essa resposta, lembra-se que a UNIPLAC ainda sofre efeitos do processo de intervenção institucional que ocasionou vários implicadores aos cursos, dentre eles a enfermagem, cujos fatores, de certa forma, causaram interferências no processo de formação dos futuros enfermeiros.

No ano de 2006 e 2007, professores assumiram essa atividade sem receber a remuneração. Somente no ano de 2008-1 passou a ser remunerada e, em 2008-2, com a instalação da intervenção na Universidade, houve o corte desse pagamento. Em 2009, na reunião de colegiado de curso, os professores decidiram não manter a função de articulador do semestre, ficando apenas o integrador de Módulo; o que se entende ter sido um prejuízo para o processo de implementação da estrutura curricular que exige, antes de tudo, a articulação de pessoas para que seja viável uma proposta modular (UNIPLAC, 2010, p. 44 – 45).

No entanto, esta proposta exigiu tanto maior comprometimento por parte dos envolvidos quanto a disponibilidade de recursos humanos pela instituição, fator este pontuado como ponto relevante que levou o curso a não manter a proposta modular. Em razão da crise, também não se viabilizou a efetivação de concurso para complementar o quadro docente, sendo este um agravante maior ainda.

A situação acima apresentada, Monlevade e Silva (2000, p. 123) destacam que as premissas de autorregulação voltadas às políticas do mercado não sustentam as promessas de crescimento, nem tão pouco defendem a "recuperação social que se supunha a liberalização educacional, ao contrário, lançam ao governo e a sociedade civil e outros desafios". Ou seja, a UNIPLAC adotou uma nova proposta, contudo, o contexto sócio-histórico-político e econômico ao qual, todas as instituições de ensino, sejam públicas ou privadas, estão sujeitas contribuiu sobremaneira para que essa metodologia não perdurasse, nem mesmo que se consolidasse. Tanto é que, após cinco anos, ela deixa de ser o norte da educação em enfermagem desta instituição de ensino. Retoma-se, as palavras dos já citados autores, para dizer que, ao defender uma tendência direcionada aos interesses externos, esse interesse fica "visível no tratamento dado à educação ao medir ações e procedimentos para sua efetivação como exploração segundo as regras do mercado".

Essas palavras se confirmam a partir dos relatos dos docentes, ao deixarem claro em seus registros que a crise financeira que se abateu nos últimos anos na instituição implicou densamente na falta de estrutura curricular do curso, correndo-se o risco de comprometer inclusive a qualidade do ensino.

Importante lembrar também neste momento, que as respostas quanto aos obstáculos e conquistas foram muito mais direcionadas à proposta modular. Acredita-se que essa visão centrada na reformulação ocorrida no curso em 2005 deva-se ao fato de que ela exigiu uma mudança considerável em todos os aspectos do curso. Desse modo, tanto as respostas quanto a análise decorrente das mesmas está voltada mais para a proposta modular.

Assim, no que compete às conquistas e avanços, os docentes apontaram discentes mais envolvidos e participativos e formação de profissionais críticos e reflexivos; há também referência às atividades integradas, ao planejamento, à discussão e avaliação conjunta como pontos significativos. Ainda, o estudo baseado em competências foi considerado como bastante favorável para a melhoria da formação profissional e a integração de conteúdos destacou-se como fator relevante. Dentre as respostas ressalta-se, as colocações de D4 a esse respeito, ou seja, este sujeito considera o "*contato com a realidade como sendo o fio condutor que promove maior associação entre teoria e prática"* (D4), afirmando que este foi "*um importante aspecto das mudanças promovidas no curso de enfermagem"*. Além destas colocações, a união do grupo foi encontrada por interesses comuns; o incentivo à pesquisa por parte de docentes e alunos e a troca de experiência, a reflexão e a criticidade como características relevantes das mudanças curriculares empreendidas no curso de enfermagem da UNIPLAC, em especial no que diz respeito à mudança da proposta por disciplinas para a modular.

Relacionando a esse contexto, foi questionado os docentes qual proposta pedagógica os mesmos consideram como mais adequada para o ensino da enfermagem na era contemporânea: a Proposta por disciplinas ou a Proposta por módulos? Também foi solicitado, que os mesmos justificassem sua escolha. As respostas apontaram o seguinte: sete (07) docentes acreditam na proposta modular como a mais adequada à formação na área da enfermagem; um (01) docente entende que a proposta disciplinar se adéqua melhor ao curso de enfermagem e um (01) não respondeu a esse questionamento.

Das justificativas, destacam-se as seguintes:

> *Proposta por Disciplinas: apesar da experiência modular ter sido positiva a instituição necessita conhecer e apoiar esta proposta, caso contrário as fragilidades sobrepõe às potencialidades. Sem a educação permanente a proposta fica inviável. (D1)*
>
> *Proposta Modular: devido a facilidade de trabalhar com os acadêmicos de uma forma integral tornando-os mais críticos e comprometidos entre outros.*
>
> *Proposta Modular. Facilita a inter-relação pessoal e de conteúdos, bem como a assimilação e a busca do conhecimento fazem com que o aluno se torne crítico-reflexivo (D7).*
>
> *Acho que a proposta modular é mais adequada, entretanto, é difícil a viabilização da mesma, devido aos fatores apontados acima (D4).*

> *Proposta modular. Onde é possível o planejamento, execução e avaliação das atividades de sala de aula e mais importante um planejamento conjunto, onde professores e alunos participam e discute o aprendizado, baseado para uma realidade específica e direcionadas em opções explícitas do macro para o micro (D6).*

Igualmente, a participação efetiva do discente no processo de ensino e aprendizagem tem sido apontada como um dos fatores de maior relevância no universo da educação em saúde. Com base nos pressupostos, fica evidente que cabe ao sistema de formação não apenas estimular o discente a participar, "mas também acrescentar no currículo conteúdos de aprendizagem relativa ao desenvolvimento de capacidades efetivas de relacionamento interpessoal e inserção social, que sustentaria uma nova expressão comportamental compatível com as relações [...] inovadoras da sociedade atual" (IDE; DE DOMENICO, 2001).

Também busca-se saber qual a concepção que os docentes tinham sobre o referencial teórico utilizado na tendência curricular como recurso de aprendizagem e de construção do conhecimento no curso de enfermagem. As respostas apontam o percurso do processo de formação baseado no exercício de uma prática pedagógica reflexiva, a exemplo da resposta apontada por um docente:

> *Considero uma metodologia positiva, pois o aluno é o sujeito do processo e todos os sujeitos envolvidos são co-participes do processo de ensino-aprendizagem. Busca-se um processo educativo para a compreensão dos diversos conhecimentos e valores da sociedade. Instiga a curiosidade, ao passo que a busca do conhecimento torna o aluno criativo, aberto ao diálogo e em condições de desenvolver seu trabalho em base sólida (D8).*

Nessa perspectiva, os docentes também colocaram suas observações a respeito da última reformulação e que entrou em vigor em 2010, destacando-se os seguintes relatos:

> *Acredito que está sendo elaborada uma proposta educacional, que permite a integração ensino, pesquisa e extensão, mesmo que seja de forma "disciplinar", pois, como vivenciamos outras metodologias e conhecemos diferentes metodologias e conceitos, estas concepções serão modificadas/avaliadas ampliadas e continuarão norteando todo o processo (D4).*

> *Em relação à 3ª estrutura? O referencial teórico-filosófico é o mesmo e continuaremos utilizando metodologias ativas de aprendizagem (D5).*

Assim, retomando a discussão iniciada acima, conforme os docentes, embora a terceira tendência curricular contemple o método disciplinar, o curso não abrirá mão de continuar aderindo às metodologias ativas, por considerar esse método o mais adequado à

capacidade de autoaprendizagem permanentemente. Consideram, portanto, a capacidade de gerar sujeitos criativos com motivação e senso crítico-reflexivo frente às necessidades reais do discente, em um processo contínuo interno de transformação e mudanças.

Nesse sentido, Almeida (1999, p. 71) discorre que esse processo “não é mera continuidade das experiências anteriores, é bem mais do que isso, possui novas dimensões”. Então, observa-se os relatos daqueles que atuam diretamente no processo formativo dos profissionais de enfermagem da UNIPLAC, que o corpo docente tem o objetivo de manter a formação de profissionais críticos reflexivos, incentivando-os a buscarem o conhecimento em conjunto. Sob esta premissa, busca-se nas palavras de Almeida (1999, p. 263) que esse princípio ou metodologia de ensino requer do aluno vários atributos e responsabilidade na construção do próprio conhecimento, ou seja, procura-se desenvolver uma capacidade permanente para a “auto-aprendizagem, atribuindo ao discente o pensamento crítico, iniciativa e criatividade para solucionar os problemas e habilidades de comunicação para com as pessoas sob seus cuidados”.

Entretanto, ao se tratar da questão do método de ensino e aprendizagem sob a metodologia ativa, é salutar enfatizar a necessidade de manter a biblioteca e laboratórios devidamente equipados com fomentos literários e instrumentos científicos e tecnológicos atualizados. Bem como, espaços adequados para reuniões de pequenos grupos e tutorias preparadas para conduzir o trabalho educacional. Contudo, esse processo atribui um alto custo para a universidade, não permitindo a extensão do método para além do curso de Medicina e/ou manutenção adequada no curso de Graduação em Enfermagem. Essa foi, segundo os registros da Instituição, uma das razões que acabou desmotivando o corpo docente a trabalhar o ensino nessa tendência curricular e, em 2010, a retomar a metodologia que iniciou a primeira turma de graduação do curso em questão (UNIPLAC, 2010).

5.1.3 Formação e mundo do trabalho

A respeito da questão formação e mundo do trabalho, cita-se como pano de fundo para a análise e o pensamento de Almeida (2008, p. 246) sobre o universo capitalista, quando discorre que “o livre jogo das forças agindo nos indivíduos, ainda que aparentemente desordenado, produziria uma harmonia em sua totalidade”. Embora possa existir certo estímulo das instituições de ensino, é sabido que sempre há um condicionamento oculto por trás das linhas defensoras capitalistas.

No que remete à organização do processo de trabalho como categoria e que será analisada a seguir, um docente ainda manifesta sua concepção de que as Tendências Curriculares na enfermagem "*procuram adequar a formação do enfermeiro aos interesses do mundo do trabalho". (D4)*

Após reflexões sobre educação e mundo do trabalho, emergiram alguns questionamentos que são considerados pertinentes contextualizar, visando compreender as exigências contemporâneas do mundo capitalista: O processo de aprendizagem contém arestas que devem ser reavaliadas? Ou serão os grilhões do condicionamento que devem ser rompidos? Como proceder para mudar essa realidade frente às vertentes epistemológicas e sociais do ensino? Enfim, o que se deve fazer para melhorar o sistema de ensino e aprendizagem na enfermagem, sob o intuito de torná-lo neutro diante dos interesses dominantes do contexto regido pelas leis de condicionamento do mercado capitalista?

Nessa concepção, Saviani (1999, p. 81) diz que a aprendizagem não é neutra, mas sim política e ideológica, direcionada às classes trabalhadoras. Enquanto que Gasparin (2009) enfatiza que o ensino vai muito além, pois está direta e indiretamente envolvido com o conhecimento da própria estrutura social capitalista.

De acordo com Marx (1983, p.75) destaca que:

> O produto total da associação é um produto social. Parte desse produto serve novamente como meio de produção. Ela permanece social. Mas parte é consumida pelos sócios como meio de sobrevivência. Por isso tem de ser substituída entre eles. O modo dessa distribuição variará com a espécie do particular do próprio organismo social de produção e o correspondente nível de desenvolvimento histórico dos produtores. Só para fazer um paralelo com a produção de mercadoria, pressupomos que a parte de cada produtor nos meios de subsistência seja determinada pelo seu tempo de trabalho. [...] Sua distribuição socialmente planejada regula a produção correta das diferentes funções de trabalho conforme as diversas necessidades. [...] cuja relação social geral de produção consiste em relacionar-se com seus produtos como mercadorias, portanto como valores, e nessa forma reificada relacionar mutuamente seus trabalho privados como trabalho humano igual.

Foi relacionado na análise a categoria formação e mundo do trabalho, e reportado aos questionamentos feitos aos docentes a respeito do modo como eles se vêm hoje na docência de graduação em enfermagem, e quais suas expectativas em relação ao curso. Assim, procura entender como o profissional docente de enfermagem percebe seu trabalho na instituição ao longo do processo de ensinar. Espera encontrar um corpo docente estimulado e com energia para dar continuidade aos projetos inovadores de aprendizagem, na perspectiva das metodologias integradas implementadas no Curso de Enfermagem da UNIPLAC, que continuam em busca de inovação.

As respostas, no entanto, nos apontaram visões contraditórias. Um dos docentes entende que as concepções se ampliaram na visão de docência, mesmo assim argumenta sua preocupação em relação à qualidade do processo de formação e, sobretudo, na continuidade da aprendizagem enquanto profissional enfermeiro. Outro deles acredita seguramente no crescimento pessoal e profissional enquanto cidadão, mas pontua a necessidade de se ter fomentos e maior dedicação em grupo de pesquisa e extensão, argumentando que a pesquisa de excelência exige redução de carga horária em sala de aula para dedicação exclusiva às atividades científicas.

Dos motivos que levaram os docentes a certo desânimo, foi a "*desmotivação é causada pelo número pequeno de turmas*; *pelo perfil do ingressante que demonstra pouco conhecimento geral e um pouco de comprometimento com os estudos" (D5).* Outro docente revela "*a apatia, a estagnação como profissional*; *sem perspectivas no curso, para os profissionais e para a própria instituição" (D6).*

Em relação a esse contexto, Bagnato (1999, p. 19) ao relatar sua posição de que docentes são "sujeitos educativos reflexivos". A autora argumenta que "devem ser cidadãos reflexivos sobre o seu próprio tempo e sua realidade, situando esse tempo historicamente e contextualizando com suas condições de vida na visão de sociedade, homem, educação e trabalho" no ato do processo educativo, como um ser ativo progressivo.

Nessa ótica, destaca-se o pensamento de dois docentes quanto as suas argumentações e preocupação relacionadas à tendência curricular por disciplinas retomada em 2010 na Enfermagem:

> *[...] me sinto insegura quanto ao futuro do curso, devido à instabilidade vivenciada; sobretudo desmotivada, por entender que o curso pode voltar ao processo de formação ultrapassado [...] (D4).*

> *Atualmente "muito" desmotivada, por não termos compreendido a proposta curricular, e retrocedermos pedagogicamente. Voltamos a adotar uma proposta curricular disciplinar, agora com a tentativa de mantermos uma disciplina integradora por semestre. Pelos entraves financeiros que a universidade vem passando e também pela* ***TOTAL FALTA*** *(**negritado**) de um Projeto Político Pedagógico Institucional, gerando um descompasso muito grande, principalmente entre os cursos da área da saúde, estimulando a manutenção das desigualdades. Para alguns cursos muito apoio, para outros nenhum apoio. Sobre minhas perspectivas futuras, ainda estou avaliando, confesso que minha paixão pela docência foi abalada. Acredito que devemos continuar insistindo nas mudanças necessárias, mas hoje tenho noção das dificuldades para execução(D10).*

Os docentes do curso de enfermagem percebem as necessidades inerentes ao seu trabalho, contudo também se ressentem do momento e contexto histórico e econômico atual,

que acaba por interferir na prática pedagógica. Porém, evidencia nos relatos um corpo docente consciente de seu papel de educadores, segundo às palavras de Freire (2010, p. 38): “o destino do homem deve ser de criar e transformar o mundo sendo ele sujeito de sua própria ação”. Concorda-se com Saviani (2008, p. 431) quando este afirma que é necessário saber como buscar novos conhecimentos e lidar com os desafios para acompanhar a dimensão das novas exigências da contemporaneidade.

Por outro lado, Bordenave e Pereira (2008, p. 13) advertem que da mesma forma que o sujeito educador aprende a aprender, ele também precisa acompanhar as exigências impostas pelo sistema, buscando novos conhecimentos e tecnologias. Ou seja, deve-se ter “uma sucessiva concentração nos aspectos especificamente didáticos, pois isso pode levar o professor a esquecer quem ele é, sobretudo um educador”. E, não se pode deixar de frisar que a tecnologia e a ciência no âmbito da enfermagem são requisitos importantes e, que devem ser considerados ao promover reflexões constantes acerca do processo educativo ligado ao mundo do trabalho no universo da enfermagem.

Nesta mesma lógica, Tacla (2002) orienta que o ensino na enfermagem deve acontecer de maneira articulada com a realidade atual, instigando-os a auto-reflexão ao longo da vida, num processo contínuo de descobertas, conquistas, avanços e sucessivas reconstruções, voltado à qualidade do ensino.

Contudo, no decorrer da leitura e análise das respostas depara-se com colocações que nos apontam que o ensino da enfermagem da UNIPLAC está bastante relacionado à formação para o Mundo do Trabalho. Nesse sentido, as respostas dos docentes que apontam para a formação de futuros enfermeiros deixam entrever que há uma dicotomia entre o discurso originário do curso e os eventos desencadeados com a crise que assolou a instituição nos últimos anos. Esses fatores são colocados como importantes para as dificuldades encontradas tanto pelos docentes quanto pelos egressos a respeito do trabalho que deveria ser desenvolvido em prol da formação de profissionais competentes e capazes de refletir criticamente quando se deparam com situações cotidianas da profissão, conforme apresentado no PPP elaborado pela instituição.

Em relação aos recursos humanos, coube “o incentivo à titulação e à qualificação de profissionais docentes da área da saúde, atendendo o foco direcionado especificamente ao Curso de Enfermagem” (PPP, 2005).

Desse modo, a partir dos questionamentos, os docentes relataram diversas dificuldades inerentes principalmente à crise e que podem ser constatadas a seguir:

> *Falta de apoio integral da proposta pela instituição, foi desestimulando os docentes (só fazer, cumprir, estar presente; e não receber incentivo financeiro). História vivenciada pela universidade. Valor do curso aumenta, diminui procura e o desconhecimento das pessoas sobre a proposta modular. (D8)*

> *Dentre os vários fatores destaco a crise financeira que a UNIPLAC enfrentou, gerando um descontentamento geral entre os docentes pelo não pagamento das horas trabalhadas. O currículo modular previa o pagamento de horas para docentes em cada módulo, que inicialmente seriam responsabilizados pela articulação e integração dos demais docentes inter e intra-módulo. Esta organização curricular exige um monitoramento permanente do processo de ensino aprendizagem, resultando em várias reuniões de planejamento que também ocorreram e não foram remuneradas.*
> *Durante o processo de implantação da nova estrutura, não houve capacitação docente como forma de apropriação da proposta, conseqüentemente muitos docentes "não conheceram " a proposta. Par atuação nesta forma de organização curricular deve haver uma reflexão permanente da "prática docente", bem como apropriação das metodologias ativas de ensino aprendizagem. Não houve uma preocupação do colegiado em sistematizar o processo de avaliação do desenvolvimento curricular. (D9)*

Para compreender não somente a situação relacionada à crise na instituição, portanto um reflexo do contexto econômico e social vivenciado pelas instituições de ensino superior nos últimos anos, mas também como se desenvolve o processo de formação dos futuros profissionais, buscamos saber com os docentes o que os mesmos pensam sobre a "construção do conhecimento", questionando se, para eles, isso implica em um desafio constante para a transformação do aluno em um sujeito crítico-reflexivo, emancipatório e autônomo. Espera com isso que os docentes tivessem clareza da necessidade de se formar profissionais cidadãos capazes de atuar crítica e reflexivamente e não somente para atender às necessidades do mundo capitalista.

As respostas revelaram que dois (02) docentes não acreditam nessa possibilidade; um (01) entende que o ensino deve ser direcionado às exigências do mundo do trabalho, embora essa não seja a melhor maneira de formação, seis (06) deles entendem que é necessário construir o conhecimento cotidianamente. Das justificativas apresentadas destacamos:

> *[...] há mais espaço para profissionais alienados ao presente e ao passado.- Sim, porque trabalhamos com as próprias vivências ou experiências adquiridas durante o Curso, facilitando o entendimento de todos (D1; D2).*

> *Sim, a formação do ser humano é constante, e, o conhecimento formal ou não faz parte dessa busca ao "ser mais"! (D3)*

> *Sim, fundamental, pois o estudante que constrói seu conhecimento busca, pesquisa, aprende, avalia e pode decidir o que vai aprofundar, modificar, rejeitar. (D4)*

> *Sim, o conhecimento está em constante transformação, novas descobertas surgem diariamente, tendências pedagógicas são propostas trazendo possibilidades para construir este aluno. (D6)*

> *Sim, hoje não existe mais o saber pronto, tudo vem sendo construído em conjunto, estimulando essa transformação que ocorre através da troca de saberes. (D7)*

> *Sim: É através da educação que os sujeitos se apropriam do conhecimento. É complexa estrutura da sociedade vem fazendo com que às práticas pedagógicas dos professores sejam revistas, bem como seus processos de formação. Pois esta não se reduz a uma questão técnica, mas envolve múltiplos saberes e dimensões da vida humana. Ser professor não se limita em ensinar, sua atuação precisa ir além do âmbito disciplinar, possibilitando uma participação consciente em todos os espaços educativos. Esta preocupação com a formação docente mais articulada ao trabalho com o humano, tem visado uma perspectiva mais compreensiva e reflexiva para sua fundamentação. Além disso, vem conquistando no espaço de suas discussões, práticas diferenciadas que contribuam para a valorização de seus profissionais, para a qualidade de ensino e para a melhoria das políticas educacionais. (D8)*

> *Não, só para o aluno é um desafio, mas também para os docentes que precisam envolver-se nesse processo e estar aberto a mudanças, transformações em sua prática docente de forma a contribuir para a transformação do aluno. (D9)*

Os relatos acima nos permitem observar que o ensino ministrado no curso de enfermagem vem baseado em subsídios advindos do mundo do trabalho na vigência inovadora de uma prática social. Contudo, Saupe (1998, p. 112) declara que o "ensino deverá estar relacionado diretamente à prática da enfermagem nas evidências do conhecimento [...] pedagógico, que requer o conhecimento teórico atual desta prática, para que os avanços se tornem concretos".

Por sua vez, Bagnato (1998, p. 85) argumenta que:

> Para que a formação na área possa dar o salto qualitativo que, timidamente, ameaça, há necessidade que se promovam rupturas em dois níveis:
> 1. alteração das concepções de Homem, Mundo, Sociedade e Educação dominantes nos docentes da área, criando novos paradigmas que dêem conta de esclarecer o que se entende por ciência e qual sua vinculação com o planejamento da práxis;
> 2. reorganização do trabalho pedagógico visando acelerar as transformações teórica e filosoficamente pensadas, dando-lhes concretude e visibilidade prática, aproximando discurso e ação.

Na proposta de constituir sujeitos para uma ação transformadora nos órgãos de formação dos recursos humanos, o sistema educacional aplica a construção de competências com qualidade formal e política que vão percorrer toda a trajetória da profissão ao longo da vida (CHIRELLI, 2002, p. 14), para além do discurso de mudanças.

No entanto, sabe-se que todo processo formativo de novos profissionais requer formação constante daqueles que atuam na mediação dos conhecimentos para os alunos.

Nesse sentido, foi observado nas respostas dos docentes um fator relevante e que leva diretamente ao campo da formação permanente. Ou seja, há necessidade de se ter incentivos e apoio para que os docentes mantenham um aprendizado constante e, assim, possam contribuir melhor para a formação de enfermeiros mais críticos e reflexivos.

Das respostas relacionadas a essa questão, foi observado que um docente citou a necessidade de Educação Permanente, reiterando as *capacitações pontuais no preparo dos docentes como tutores de grupos de estudos*, preparando-os, portanto, para uma educação construtivista, *voltada ao mundo do trabalho com ideias e pensamentos avançados*. Esse fator é reiterado pelos docentes como de suma importância para a consolidação de uma proposta curricular inovadora que oportunize a integralidade de conhecimentos.

Para compreender o conceito de Educação Permanente, busca diferentes autores, dentre eles a UNESCO (citada por AROUCA, 1996), segundo a qual:

> A Educação Permanente é um conceito que engloba a formação total do homem, segundo um processo que prosseguirá durante a vida [...]. Implica em sistema complexo, coerente e integrado, fornecendo os meios convenientes à resposta para as aspirações de ordem educativa, cultural de cada indivíduo, e adequadas às suas faculdades.

Nesse sentido, destaca-se a importância do processo da educação permanente como um processo contínuo e obrigatório de auto renovação dos conhecimentos teórico-práticos da reflexão e experiências evidenciadas no cotidiano acadêmico profissional. Esse é um dos fatores imprescindíveis que resgata e instiga a competência crítica e reflexiva como capacidade profissional do professor. Conforme Reibnitz e Prado (2006, p. 105): “esta capacidade está no âmago da educação permanente, pois a autonomia e responsabilidade de um profissional estão na capacidade de refletir em e sobre sua ação”.

De acordo com Brandão (2001, p. 80-82):

> A Educação Permanente é uma concepção dialética da educação, como um duplo processo de aprofundamento, tanto da experiência pessoal quanto da vida social, que se traduz pela participação efetiva, ativa e responsável de cada sujeito envolvido, qualquer que seja a etapa de existência que esteja vivendo... O primeiro imperativo que deve preencher a Educação Permanente é a necessidade que todos nós temos de sempre aperfeiçoar a nossa formação profissional. Num mundo como o nosso, em que progridem ciência e suas aplicações tecnológicas cada dia mais, não se pode admitir que o homem se satisfaça durante toda a vida com o que aprendeu durante uns poucos anos, numa época em que estava profundamente imaturo. Deve informar-se, documentar-se, aperfeiçoar a sua destreza, de maneira a se tornar mestre de sua práxis.

Nesse contexto, é lembrado que, para alcançar os objetivos da nova proposta curricular por disciplinas, a que fundamentou a implantação do curso de enfermagem na UNIPLAC, uma equipe de Educação Permanente reunia-se semanalmente ou quinzenalmente na instituição para discutir assuntos, prioridades e posições referentes ao processo de implementação do currículo. Entretanto, a remuneração destinada a esse processo, aprovada no PPPC, não acontecia efetivamente nem para o professor articulador do semestre nem para o coordenador da Comissão de Educação Permanente. E, para agravar a situação ainda mais, surge a crise financeira na UNIPLAC em 2008 e que ainda vigora na Instituição, a qual resultou em suspensão das atividades da Comissão de Educação direcionada ao curso de enfermagem ao longo do ano de 2009, em especial do professor articulador, mantendo-se apenas ao professor integrador do módulo (UNIPLAC, 2010).

Desse modo, Anastasiou e Pimenta (2002, p. 12) afirmam que:

> Os professores são profissionais essenciais nos processos de mudança das sociedades. Se forem deixados à margem, as decisões pedagógicas e curriculares alheias por mais interessantes que possam parecer, não se efetivam, não geram efeitos sobre a sociedade. Por isso é preciso investir na formação e no desenvolvimento profissional dos professores.

Portanto, a Educação Permanente nesse processo é uma "ferramenta concebida e privilegiada como fator de mudança organizacional e das práticas assistenciais", visando à qualidade do ensino (ALMEIDA, 1999, p. 176). Nessa concepção, registra aqui a definição oficial do governo de Quebéc sobre Educação Permanente:

> A expressão Educação Permanente designa um projeto global que pretende reestruturar o sistema educativo existente, e desenvolver todas as possibilidades formativas fora do sistema educativo. Num tal projeto, o homem é agente de sua própria educação, pela interação permanente que se estabelece entre suas ações e sua reflexão. A educação, longe de se limitar ao período escolar, que deverá se estender a todos os órgãos competentes e a todos os domínios do saber, podendo ser adquirida pelo vários meios, e favorecer o desenvolvimento de todos os aspectos da personalidade (Canadá Gouvernement du Québec, 1981-1982 *apud* AROUCA, 1996).

Dessa forma, acredita-se na superação da contradição de formar passivamente e de ensinar progressivamente sob um processo que vá além dos bancos escolares, onde os muros ultrapassam os limites institucionais. Constitui-se, aí, uma proposta de inovação no privilégio de educar, contribuindo permanentemente no desenvolvimento intelectual de todo o ser humano. E para que isso aconteça, se faz necessário desenvolver um serviço de educação com suporte para aproximar o ensino e a aprendizagem na organização dos serviços em saúde,

num único movimento de reflexão crítica, apontada para a mudança referida no processo educativo do curso.

Diante de tal problemática, salienta a necessidade de criação de um programa de Educação Permanente que dê conta do processo de aprendizagem contínua para que se possa alcançar o desenvolvimento da relação entre trabalho e educação, cuja "ação política é alicerçada nos princípios de educar no trabalho, na criatividade, na liberdade, na justiça, na esperança e no educar na práxis" (GUTIÉRREZ, 1998, citado por REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 231). Processo esse concebido como:

> Uma vertente pedagógica do processo educativo que coloca o cotidiano do trabalho e/ou processo da formação de saúde em análise permanentemente, ao mesmo tempo em que se permeabiliza pelas relações concretas que operam nas realidades. Entretanto, possibilita construir espaços coletivos para uma reflexão e avaliação das atividades práticas realizadas em ações produzidas no cotidiano ao mesmo tempo em que disputa a atualização cotidiana das práticas (CECCIM, 2005, p. 161).

Nesse sentido, Saviani (2005) relata que, como acontece com os trabalhadores de modo geral, também os professores devem ser convidados a se aperfeiçoarem permanentemente, num eterno processo de aprender a aprender no contexto da prática social global.

Outra preocupação é a falta de um núcleo de Educação Permanente voltado ao curso e que possa envolver todo o corpo docente no processo de trabalho. De fato, que dê subsídios à ampla participação de equipes multidisciplinares, visando à formação e qualificação dos recursos humanos do setor saúde, atendendo ao perfil do novo profissional necessário para atuar frente ao trabalho mercadológico exigente da era contemporânea.

Esse é um fato corroborado pela maioria dos docentes, que pontuaram em suas respostas a necessidade de Educação Permanente como processo contínuo de suporte teórico, científico e prático social, para promover e manter a qualidade do ensino no curso. Assim, esses elementos promovem a qualidade do ensino, dando sustentação aos futuros enfermeiros para atuarem na prevenção, proteção e na assistência à saúde conforme as Leis do SUS, tendo em vista o desenvolvimento teórico-prático e científico das ações de enfermagem realizadas no contexto político e social dos cuidados integrais de saúde, tomados como requisitos de importância significativa à comunidade.

Embora a mudança permaneça, sabendo que somente o professor que se transforma em sujeito "pensante" e crítico é capaz de compreender e analisar criticamente a sociedade na qual vive, considerando o contexto político, as diferenças sociais, a diversidade cultural, os

interesses de grupos e classe sociais e, assim, poder agir eficazmente frente às concretas e complexas situações que se afiguram no âmbito escolar.

Sem teoria, sem desenvolvimento sistemático de processos de pensamento, sem competência cognitiva, sem o desenvolvimento de habilidades profissionais, o professor permanecerá atrelado ao seu cotidiano, encerrado em seu pequeno mundo pessoal e profissional, como nos diz Libâneo (1994).

Todavia é perceptível que no universo da pesquisa ainda predomina o modelo biomédico e hospitalocêntrico, mesmo que os princípios do curso estejam voltados ao modelo preventivista, compreendido no contexto social, promocional e emancipatório. Como afirmam Reibnitz & Prado (2006, p. 147):

> [...] refletir então, acerca dessa relevância, implica na revisão de valores e das relações éticas da profissão, acerca das questões de poder e autonomia, no fortalecimento da identidade profissional e do conhecimento político expresso na organização das entidades de classe.

Por outro lado, Lima (1994, p. 75) pontua que as considerações sobre o mundo do trabalho "levam em conta tanto o aspecto quantitativo referente à oferta e à demanda, quanto o fator qualitativo relacionado à prática de enfermagem oferecida nos diferentes campos desta profissão". Ou seja, elas definem-se em ambientes hospitalares de diversos níveis de complexidade, bem como em instituições de saúde pública e no universo do ensino e pesquisa entre outros.

Para Mészáros (2005, p. 12 - 16), "**a educação deve ser sempre permanente**, ou não é educação", e declara ainda que "a aprendizagem é a nossa própria vida, desde a juventude até a velhice, de fato quase até a morte". Nesse sentido, as práticas educacionais da sociedade "servem para não perder a essência do conhecimento, que deve suprir as necessidades vitais de inovar e acompanhar as reais mudanças estabelecidas na sociedade contemporânea, em constante transformação".

Em suma, reconhecer a necessidade de elevar a dimensão do processo educativo é um fato (REIBNITZ e PRADO, 2006), entretanto, isso requer dos docentes estratégias e superação de limitações frente ao processo contínuo de aprendizagem.

Nesse sentido, Bagnato (1999, p. 10) coloca que o

> [...] processo de formação muitas vezes envolve interesses contraditórios, por um lado os requisitos exigidos dos profissionais pelo mundo do trabalho são muitos, atendendo principalmente uma lógica empresarial, do outro a responsabilidade e o

> compromisso ético de assumir uma formação que compartilhe de uma política de saúde voltada para as necessidades da maioria da população.

Essa é uma questão que nos incomoda muito, ainda nos dias atuais, pois educar de forma ética e ao mesmo tempo cumprir com as exigências do mercado capitalista é, certamente, uma luta de grandes desafios, haja vista que a educação muitas vezes acaba por ser condicionada aos padrões de interesses contrários aos princípios de uma educação voltada aos valores éticos e morais no comprometimento da dignidade humana.

Some-se a isso salários reduzidos, escassez de recursos humanos e financeiros, que são resultado da falta de apoio técnico, político e administrativo para a efetividade de uma formação de qualidade que contribua para uma prática emancipatória com princípios crítico, reflexivo e criativo no comprometimento de ensinar e aprender.

Concluí-se que o corpo docente do curso de enfermagem da UNIPLAC de certa forma tentou sobreviver aos obstáculos vivenciados no cotidiano do processo formativo, porém, enfrentou a falta de entusiasmo e coragem para dar continuidade a uma metodologia ousada e inovadora, que tinha tudo para ser a ascensão do processo de formação do profissional enfermeiro realizada na UNIPLAC.

Essa discussão leva a repensar sobre o processo de formação deste curso exercida na contemporaneidade, quando o conhecimento é encarado como uma mercadoria competitiva no mundo do trabalho. Mesmo sabendo que o cuidado humano é algo imensurável, na área da enfermagem esse fenômeno também não é diferente.

Verifica-se que essa ideologia provoca muitas mudanças que interferem nos processos de formação profissional. Embora os docentes busquem caminhos inovadores na completude do direito da educação em saúde, na maioria das vezes acabam esbarrando nas exigências de um sistema que prevê aumento de trabalho com redução de salários, desvalorização profissional e, sobretudo, redução da educação a um produto colocado à venda.

Assim, cabe a reflexão: provocar mudanças exige-nos ir além da compreensão acadêmica, a ascender e evoluir no conhecimento humano e científico, possibilitando a elevação da práxis educativa sobre a evolução da teoria e prática. Esta, parte de uma sala de aula com disciplinas regulares, para alcançar a evolução do universo social e profissional da categoria deste **ser** que é o **docente enfermeiro** de um curso de graduação em enfermagem de uma determinada instituição em constante movimento, que ora permanece em ascensão ora em momentos de instabilidade, inferindo reflexos no universo acadêmico e científico, cultural, social, política e econômica.

5.2 OLHAR DOS EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIPLAC SOBRE A PROPOSTA CURRICULAR DISCIPLINAR

As exigências impostas na contemporaneidade requerem uma visão transformadora com base em teorias críticas, tanto das propostas tradicional ou construtivista, quanto da problematização das práticas, dos saberes e dos conteúdos teóricos, bem como das concepções curriculares que se opõem às concepções conservadoras (SAUPE, 2000). Nesse sentido, é entendido que os cursos de enfermagem devem seguir uma filosofia de ensino com base na missão de formar profissionais capacitados para atender às demandas locais e regionais, no compromisso de promover mudanças em momentos de crise.

Portanto, o ensino promovido nos cursos de enfermagem no Brasil tem passado por importantes mudanças e inovações em relação às propostas curriculares. Tais avanços nos instigaram a buscar a compreensão sobre o processo de formação no contexto das Tendências Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC - Lages/SC, promovendo uma reflexão sobre as diferentes propostas de formação profissional implementadas e decorrentes das reformulações curriculares estabelecidas no referido curso entre 2000 a 2010.

Na sequência deste estudo, apresenta-se as reflexões a respeito da visão dos egressos da primeira turma do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, cuja metodologia seguiu a proposta disciplinar. Essa proposta reflete a tendência tradicional de ensino, a qual traz como protagonista o professor. O aluno, nesse processo, aprende de forma passiva, submetendo-se à orientação exclusiva do docente (SAVIANI, 2005).

Para Bagnato (1999, p. 16), na tendência tradicional “a educação é vista como transmissão principalmente através da exposição verbal de conteúdos pelo professor e que, na maioria das vezes estes conteúdos, pouco tem a ver com a realidade do sujeito” educando. Esse procedimento resulta em um ensino desinteressante para o aprendiz, que se torna pouco participativo, passivo e não questionador. Conforme se observa a metodologia fundamentou a primeira tendência curricular implementada no curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC.

Para compreender esse processo, foi levantado pontos importantes que apareceram diversas vezes nas respostas dos sujeitos-egressos em questão, estabelecendo algumas categorias que são consideradas de excelência para sustentar a codificação dos dados da pesquisa. Conforme Bardin (1977, p. 145), “a categorização é uma operação de classificação dos elementos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente por reagrupamento com critérios previamente definidos”.

Para dar conta da abrangência dos elementos apresentados pelos egressos, observa que só as categorias não atendiam ao objetivo, então recorre-se ao recorte de três subcategorias para melhor representar as informações extraídas a partir das considerações dos egressos sobre seu processo de formação, cujas as análises foram desenvolvidas ao longo deste texto. As categorias elencadas a partir das respostas são: - Tendência Tradicional; Conteúdos Fragmentados e Relação entre Teoria e Prática. As subcategorias foram definidas por ordem de agrupamento conforme as categorias supracitadas. Segundo Bardin (1977), esse procedimento condensa e representa de forma simplificada o conteúdo bruto.

A primeira subcategoria foi definida como: a proposta que toma como ponto de partida "*disciplinas fragmentadas*", cuja dimensão do conhecimento acontece de forma linear e, em partes, isoladamente com conhecimentos direcionados e limitados. Na segunda subcategoria refere ao "*aprofundamento teórico prático a partir de conhecimentos específicos, processo no qual a aprendizagem acontece de forma passiva*", resultando em graduandos e egressos acríticos e pouco reflexivos. E, na terceira subcategoria, ressalta "*o despreparo de egressos para atuarem na realidade social que trata de integrar o futuro enfermeiro ao mundo do trabalho, frente à práxis profissional do universo da enfermagem*". Segundo Vásquéz (2007), o processo de formação de saberes não se separa do processo de construção de conhecimentos teórico-práticos já sistematizados. Portanto, a prática quando não relacionada e compreendida adequadamente junto à teoria corre o risco de tornar-se vazia, repetida, obsoleta e mecanizada. Ou seja, a compreensão da teoria ao relacioná-la à complexidade deve estar em consonância com a prática profissional.

Embora o curso de Enfermagem da UNIPLAC tenha adotado em sua primeira proposta curricular (2000 a 2005) a Tendência Tradicional, já seguia passos da tendência positivista com pressupostos que vem ao encontro das argumentações dos egressos. Com isso, foi destacado respostas que apontam para a necessidade de relacionar teoria e prática a partir de conhecimentos específicos. No fator da grade curricular por disciplinas, observa que a possibilidade de unir conteúdos, teoria e prática fica comprometida, isso porque os conteúdos são colocados em forma de eixos distintos, ou seja, cada docente ministra sua disciplina separadamente, em sala de aula, e distante da prática profissional.

Para elucidar as respostas, Libâneo (1994, p. 12) fala que a educação tradicional

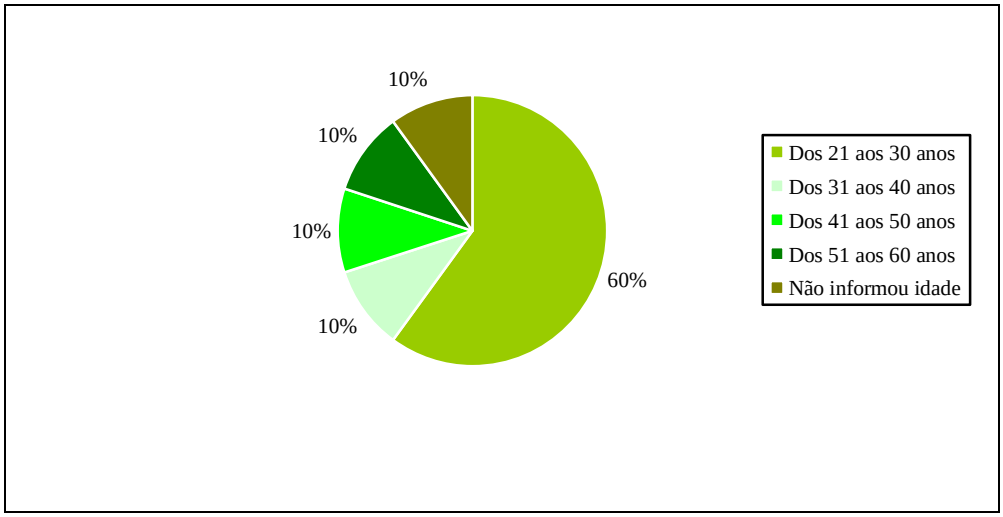
> [...] se caracteriza por acentuar o ensino humanístico tradicional de cultura geral, onde o aluno é educado para atingir pelo próprio esforço sua plena realização como pessoa. Toda a prática educativa é desvinculada do longo cotidiano do aluno e das realidades sociais. As regras são impostas. Existe o cultivo do exclusivamente intelectual.

Na preocupação com o processo de formação, Pimenta (2002) entende que, para haver uma mudança nesse processo, faz-se necessário uma reflexão permanente da prática docente sobre as concepções de ensino em sala de aula, o que pressupõe a aquisição de conhecimentos teóricos e críticos sobre a realidade de ensinar.

Cabe elucidar que antes de iniciar a leitura propriamente dita das categorias levantadas a partir das respostas dos egressos da proposta disciplinar, descrevemos o perfil desses sujeitos, segundo as informações apresentadas pelos mesmos no instrumento de pesquisa de campo.

5.2.1 Perfil dos egressos da proposta curricular do curso de enfermagem por disciplinas

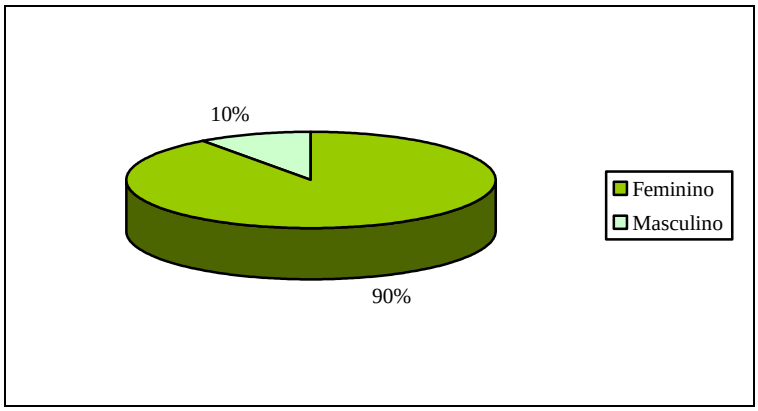
Gráfico 6: Dados referentes à variável de idade da amostra



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

O Gráfico 6 mostra que 60% dos egressos da proposta disciplinar estão na faixa etária dos 21 aos 30 anos de idade. Destaca-se a distribuição dos demais em porcentagem de 10% para as faixas etárias dos 31 aos 40 anos; dos 41 aos 50 anos e dos 51 aos 60 anos. Apenas um sujeito, caracterizando também 10% dos sujeitos pesquisados, não informou a idade.

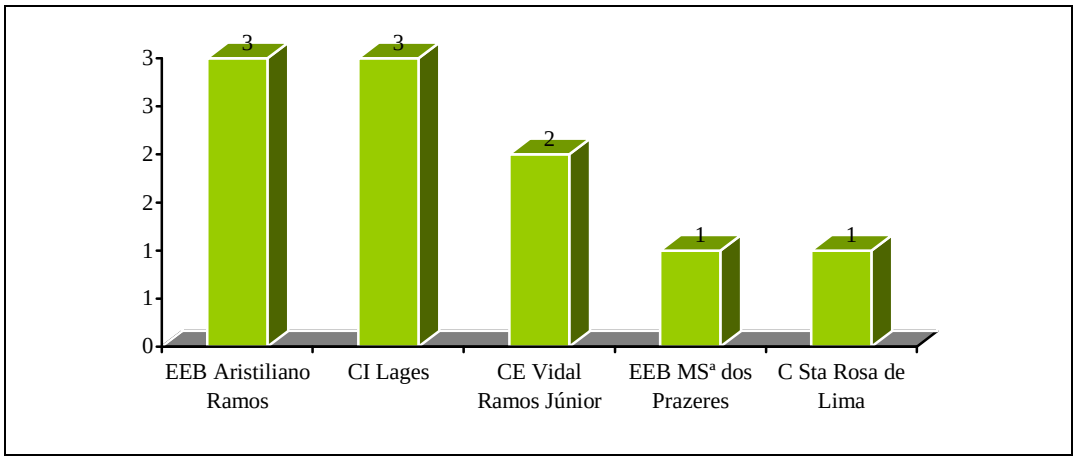
Gráfico 7: Dados referentes à distribuição de gênero da amostra



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No Gráfico 7, 90% dos egressos da Proposta Disciplinar que participaram da pesquisa são do sexo feminino, mostrando que a tendência em buscar esse curso ainda é predominante entre mulheres. O que pode caracterizar resquícios de ideologias passadas que consideraram o trabalho do cuidar dos enfermos como uma tarefa que deveria ser realizada essencialmente por mulheres.

Gráfico 8: Dados referentes à Instituição do Ensino Médio



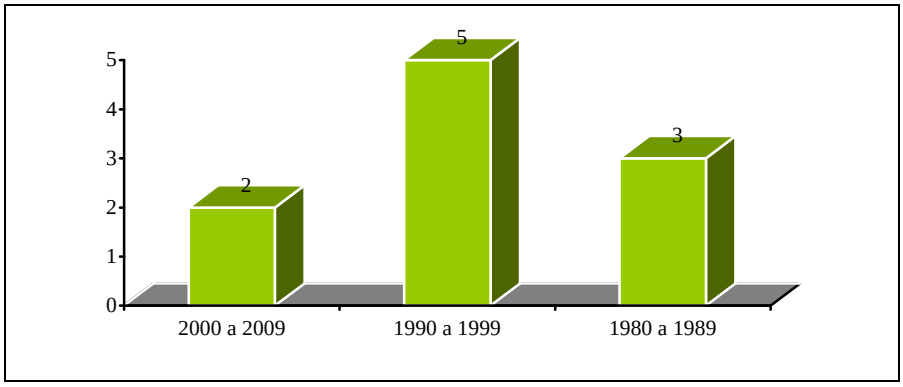
Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No Gráfico 8 a maioria dos sujeitos egressos da Proposta Disciplinar cursou o Ensino Médio na escola de Educação Básica Aristiliano Ramos (três - 03) e no Colégio Industrial de Lages (três - 03). Os demais cursaram o Ensino Médio no Centro Educacional Vidal Ramos Junior (dois - 02), na Escola de Educação Básica Nossa Senhora dos Prazeres (um - 01) e no Colégio Santa Rosa de Lima (um - 01). Importante salientar que somente o Colégio Santa Rosa de Lima é privado e as demais escolas são de cunho público. Isso pode representar que a cultura nesta profissão ainda está destinada a necessidade de profissionais atuantes na área e

de se profissionalizarem adequadamente para atender à demanda exigente do mundo do trabalho.

Foi identificado que somente um dos sujeitos cursou o Ensino Médio da rede particular de ensino. O que nos leva a pensar que o perfil de graduandos da proposta disciplinar se deu ao fato da necessidade de atender à demanda regional de profissionais enfermeiros nas instituições assistenciais locais e, para atuarem no mundo do trabalho no contexto da docência. Segundo Almeida (2008, p. 264), “os trabalhadores que não adquirem um padrão que lhes possibilite tal flexibilidade”, para promoverem o auto crescimento dentro de suas instituições, formariam setores estagnados e sem perspectivas de desenvolvimento. Nesse contexto, “[...] as energias e saberes não circulariam, gerando nódulos de improdutividade”. Apesar da área da saúde trabalhar como vínculo de cunho humanitário, ela necessita, como qualquer outra, de profissionais qualificados para atender a exigente demanda do mundo do trabalho no mundo globalizado, pois a enfermagem não é menos importante no contexto mercadológico. Almeida (2008) coloca ainda que “o número destes tende a crescer o que exigirá do sistema” maior envolvimento profissional e aperfeiçoamento intelectual permanentemente desta categoria, visando acompanhar a evolução contemporânea.

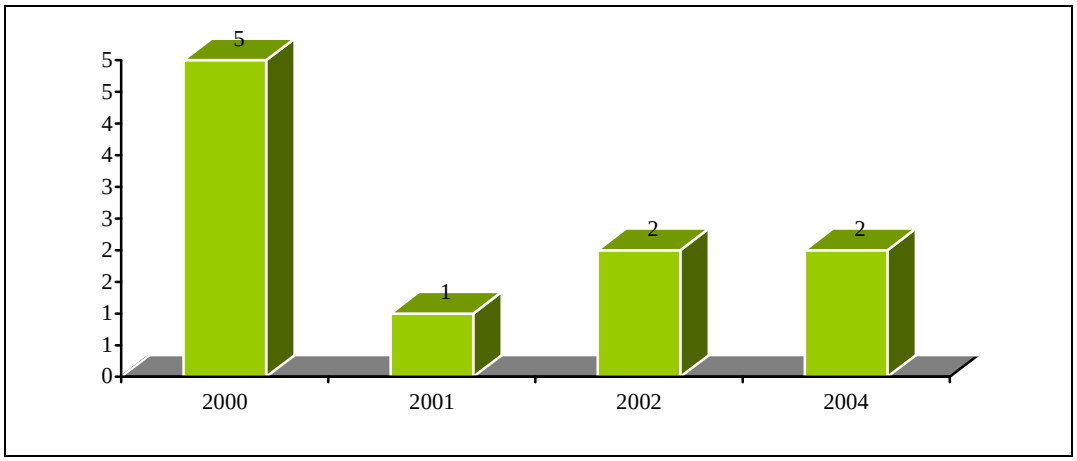
Gráfico 9: Dados referentes ao Período de Formação no Ensino Médio



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

De acordo com os dados do Gráfico 9, cerca de 50% dos egressos concluíram o Ensino Médio no período de 1990 e 1999. Sendo que 30% terminaram o curso entre os anos de 1980 a 1989 e, 20% deles finalizaram o Ensino Médio no período que compreende os anos de 2000 a 2004.

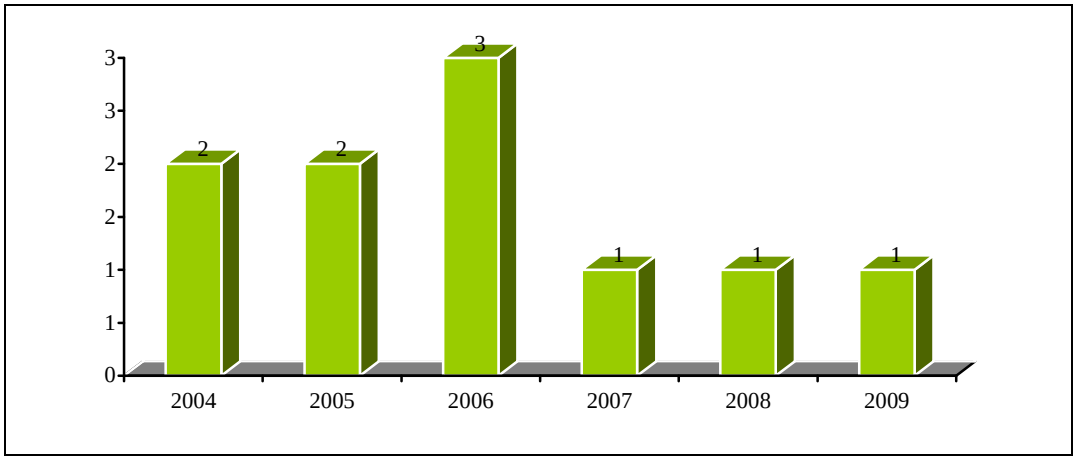
Gráfico 10: Ano de ingresso na Graduação em Enfermagem da UNIPLAC



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No gráfico 10, somente 50% dos egressos da proposta disciplinar do curso de Enfermagem da UNIPLAC ingressaram na instituição no ano de 2000. Apenas 10% deles entraram em 2001, 20% no ano de 2002 e, 20% em 2004. A escolha dos sujeitos foi aleatória, tentando diversificar as turmas para não haver inferências nas respostas. Lembrando que no ano de 2004 o curso já entrava em processo de reestruturação curricular.

Gráfico 11: Ano de conclusão do Curso de Enfermagem Egressos Disciplinar



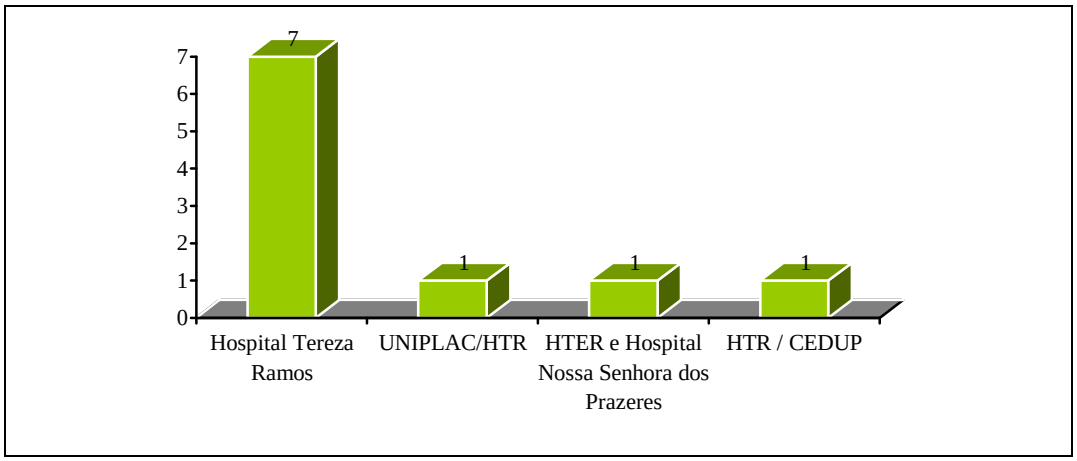
Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Dos egressos da proposta disciplinar, conforme Gráfico 11, três (03) deles concluíram o Curso de Enfermagem da UNIPLAC em 2006; 2 no ano de 2005 e 2 em 2004. Os demais finalizaram a graduação nos anos de 2007 (01), 2008 (01) e 2009 (01). Sendo que em dois mil e nove se formou a última turma da proposta disciplinar.

Não compete aos aspectos sócio-culturais da região, o curso de enfermagem da UNIPLAC procurou sempre atender às recomendações das Diretrizes Curriculares em

consonância com os princípios do SUS, estabelecendo conteúdos essenciais à formação do enfermeiro pretendido na visão comprometida com a população, independente da tendência curricular vigente no curso.

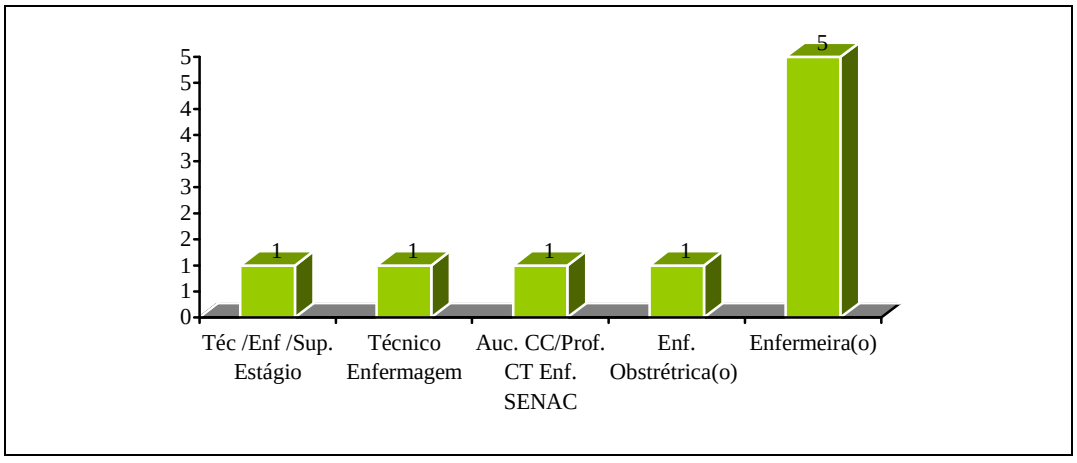
Gráfico 12: Dados referentes à Instituição que atua profissionalmente



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Observando o Gráfico 12, 70% dos egressos da proposta disciplinar atuam somente em uma instituição de saúde, com destaque para o Hospital Tereza Ramos. Sendo que 10% dos egressos da referida proposta trabalham tanto no Hospital Tereza Ramos quanto na UNIPLAC, exercendo funções de competência hospitalar e na área educacional de nível superior, ou seja, atuam na *práxis* assistencial e no contexto educacional. 10% atuam somente na área assistencial e os outros 10% dos egressos da proposta disciplinar que participaram da pesquisa atuam em outras Instituições Hospitalares da cidade de Lages/SC.

Gráfico 13: Dados referentes à função que exerce



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

A respeito da atuação profissional, destaca o Gráfico 13 que a maioria dos egressos da proposta disciplinar do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC trabalha na área de formação acadêmica. 5 sujeitos relataram que atuam apenas como enfermeiros; 1 exerce a função de Enfermeiro Obstétrico; 1 trabalha em Centro Cirúrgico como Auxiliar de Enfermagem nesse setor hospitalar e divide sua carga horária com a função de Professor do Curso de Técnico em Enfermagem do SENAC de Lages/SC. Dos demais sujeitos pesquisados, 1 atua apenas como Técnico em Enfermagem e 1 associa o trabalho de Técnico em Enfermagem com a atividade de Supervisão de Estágio.

Relativo ao perfil profissional, (03) três egressos optaram por realizar especialização em Saúde da Família, desses, (01) um tem especialização em saúde da família e enfermagem em obstetrícia; (02) dois encontravam-se com o curso em andamento; (01) um permanece apenas com a graduação; (02) dois optaram por áreas de cunho hospitalar; (01) um em saúde do idoso, sendo que apenas (01) um direcionou sua especialização especificamente à área da Educação. Isso faz pensar que o mundo do trabalho na região de Lages referente à docência encontra-se saturado, levando egressos a buscarem especializações que comportam a demanda do mundo do trabalho regional. Uma questão pertinente é que mesmo sendo especialização, se faz necessária a ação de equipes multidisciplinares para dar conta da complexidade das ações que a realidade do trabalho nos coloca cotidianamente (PEREIMA; COELHO; ROS, 2005). Segundo Marx (1983, p. 143), o valor da força de trabalho se desenvolve no valor de uma soma determinada de meios de subsistência.

Nesse momento, busca-se as percepções encontradas nas respostas dos sujeitos da pesquisa que ingressaram na UNIPLAC sob o regime da grade curricular por disciplinas. Assim, a maioria esperava encontrar um ensino que lhe mostrasse não só a integração entre teoria e prática, mas que oportunizasse essa *práxis* de forma mais consistente e específica, dando-lhe maior segurança para atuar no mundo do trabalho.

De certo modo, os egressos da proposta disciplinar esperavam encontrar no curso uma formação que os preparasse para o trabalho de enfermeiro, principalmente no contexto biologicista que corresponde ao universo hospitalar. Tais argumentações encontram-se presentes nas respostas dos mesmos, quando a colocam como a necessidade do conhecimento para correlacionar **teoria e prática**. Também frisaram a importância de maior conhecimento das patologias e fisiopatologias para entender a complexidade das doenças que os pacientes apresentam quando se encontram sob os cuidados de enfermeiros no processo saúde-doença.

Nesse sentido, compreender que uma grade curricular deve contemplar requisitos que atendam aos anseios dos que procuram seguir a carreira sólida de enfermagem, situação

prevista pela legislação brasileira quando trata da alteração curricular dos cursos de enfermagem proposta em 2001. Bagnato (2009, p. 242) fala sobre as reformulações curriculares ocorridas no Brasil, sendo a última delas no ano de 2001. Contudo, segundo a autora, espera-se que os Projetos Políticos Pedagógicos visem:

> possibilitar a produção de conhecimentos relevantes e fornecer à sociedade, profissionais formados adequadamente às necessidades sociais e de prestar serviços oportunos e de qualidade, tornando-se uma questão, que se as IES não forem capazes de responder, dificilmente encontrarão recursos e respaldos sociais até para sobreviver. É nesse contexto que se deveria pensar sobre as novas Diretrizes Curriculares e o que ela se propõe: mudanças para a formação da graduação. E para isso também necessita professores qualificados que coloquem em prática essas reformulações e propostas.

Assim sendo, reportar ao que se pretende de um currículo capaz de atender a essas exigências e necessidades de uma população acadêmica. Moreira e Silva (1994, p. 24) destacam que o currículo,

> [...] está implicado em relações de poder, [que ele] transmite visões sociais particulares e interessadas e desta forma está envolvido com a produção de identidades individuais e sociais particulares. Sendo assim o currículo, qualquer que seja ele, têm uma história que o vincula as formas específicas e contingentes de organização da sociedade e da educação.

Todavia, o primeiro questionamento (Questão – 1) aos egressos da proposta por disciplinas foi sobre os motivos que os levaram a escolher este curso. O objetivo desta questão era o de compreender as razões pelas quais cada sujeito escolheu em enfermagem. Esperava-se que todos tivessem clareza do que os levou a essa opção e, como princípio básico, acreditava que suas escolhas estivessem relacionadas ao ideal do cuidar de pessoas enfermas ou de oportunizar a prevenção da saúde, como também a de atuar com diplomacia no universo da docência, pois, sob a vigência da proposta em questão, o curso contemplava a habilitação em licenciatura.

De modo geral, as respostas apontaram para o que se esperava, dentre elas destacaram-se: realização pessoal relacionando a possibilidade de ajuda e interação com a comunidade; escolhas motivadas pela influência e direcionamento familiar, situação comum quando há na família pessoas ligadas às áreas de escolha dos jovens para a carreira profissional. Houve também destaque para o trabalho desenvolvido no exército por um dos egressos, situação que o influenciou na escolha da enfermagem como profissão. Outra resposta que nos chamou a atenção foi a de um egresso que escolheu a medicina como

primeira opção de vestibular, colocando a enfermagem como segunda opção. Passou para a segunda e acabou gostando, tornando-se um profissional realizado. A razão também para não ter optado diretamente pela enfermagem está no fato de que o curso, à época, contemplava habilitação em licenciatura. Então ficam aqui dois questionamentos: será que a docência na enfermagem não é compreendida como uma necessidade real? Ou será que os saberes docentes perderam o interesse nessa categoria?

O segundo questionamento dizia respeito ao que os egressos em questão esperavam do curso quando optaram em frequentar as cadeiras de enfermagem. De maneira geral, se esperava que, senão todos, a maioria colocasse respostas relacionadas ao trabalho de cuidar de doentes ou de desenvolver trabalhos relativos aos cuidados e à prevenção em prol da saúde das pessoas da comunidade.

Para tanto, o curso de graduação de enfermagem da UNIPLAC apresentava como referência a titulação em enfermeiro com grau de licenciado em enfermagem, valorizando o cuidado holístico, humanístico e ético legal com princípios e valores voltados para questões sócio-culturais. Assim, tinha por objetivo preparar o graduando para atuar na promoção da saúde e na educação de ensino médio ancorado nos “princípios da ética, da competência técnica, científica e do exercício da cidadania” (UNIPLAC, 2010, p. 32).

Embora as respostas apresentadas pelos egressos não tenham apontado a procura pelo curso em função da habilitação em licenciatura, os mesmos esperavam mais consistência em relação ao processo de formação para a docência. Todavia, o processo educativo é um fenômeno humano e histórico com múltiplas relações, variações e inovações que implicam divergências entre diversas áreas e abordagens de ensino como: tendências curriculares, métodos de ensino, estrutura comportamental, processo educacional e sociocultural, levando o futuro professor à reflexão sobre o próprio fazer, buscando aprimoramento e superação coerentes, bem como conquistando uma postura crítica e reflexiva que o impulsione à educação permanente, num processo de autoaprendizagem (PHILBERT, 2009; MIZUKAMI, 1986; CARVALHO, 2004). Entretanto, Libâneo (1994) diz que o processo de ensinar e aprender na docência em geral encontra-se presente na prática social e não apenas na escola, nos bancos de sala de aula.

Para entender o que houve entre as expectativas dos que ingressaram no curso de enfermagem da UNIPLAC e o que encontraram, foi elaborado a Questão 02, cujo objetivo era o de saber se houve frustração no processo educativo. Do que foi obtido como respostas, apenas dois (02) não se frustraram ao longo do curso, sobressaindo a maioria (08) que colocou sua decepção em relação ao que foi aplicado durante sua graduação. Assim,

pontuaram nas respostas o anseio de encontrar professores que pudessem mostrar caminhos para a *práxis* cotidiana e ajudar os futuros enfermeiros a seguir sua profissão. Na sequência, algumas das argumentações colocadas pelos mesmos:

> *Esperava ter professores melhores, com a visão mais ampla nos conhecimentos. E professores que tivessem mais segurança no campo de estágio, pois achei os estágios muito fracos, sendo que os mesmos atuavam em áreas que não eram de suas afinidades (ED9).*

> *Esperava um pouco mais do curso, como professores mais comprometidos e capazes de preparar melhor o aluno para atuar na docência, que valorizassem suas ideias incentivando-nos para a autonomia. Que fossem melhores preparados para a busca do conhecimento científico e deixassem de serem passivos. [...] os professores não corresponderam as minhas expectativas, teve professor, que além de não incentivar os alunos, não dominava o conteúdo que lecionava, cobrando do aluno o que não dominava e, ainda outros eram ditadores, impunham as regras e não interagiam com os alunos (ED10.*

> *Esperava adquirir mais conhecimentos e habilidade técnica. Uma das minhas expectativas era que o curso me preparasse para atuar na promoção e prevenção de saúde e ele foi hospitalocêntrico*[25]*. Outra expectativa por ser licenciatura era de ter estágio na parte pedagógico, mas isso não aconteceu (ED7).*

Foi possível perceber, a partir do exposto, que a maioria dos egressos sentiu-se insegura quanto ao corpo docente do referido curso, argumentando suas insatisfações sobre o processo de ensino do qual fizeram parte na vigência da proposta disciplinar. Destaca-se outro relato de um egresso que buscava encontrar um quadro docente mais capacitado, declarando que tinha conhecimento prévio na área da saúde, pois já atuava como profissional técnico de enfermagem. Colocou ainda que os professores responsáveis pelas disciplinas de educação deveriam ser mais comprometidos e capazes de preparar melhor o aluno para atuar na docência.

Nesse contexto, Pimenta, Anastasiou e Cavellet (2002, p. 134) entendem que, diante dos novos desafios complementares para a docência, "o domínio restrito de uma área específica do conhecimento" já não é mais o suficiente para que o professor desenvolva sua ação educativa de forma coerente e consistente frente às exigências de uma sociedade globalizada, complexa e contraditória. O saber pedagógico limitado já não comporta mais a demanda de alunos críticos e reflexivos da contemporaneidade, mesmo estando sob os domínios de uma tendência tradicional.

[25] O egresso se refere ao termo hospitalocêntrico para identificar o direcionamento do ensino à área hospitalar.

Os egressos em questão também apontaram para a expectativa de poder realizar procedimentos e entender o porquê dos mesmos. Ou seja, conhecer a realidade com embasamento teórico-prático que possibilitasse melhor entendimento da fisiologia com esclarecimento específico das fisiopatologias.

Ainda, sobre a questão da licenciatura, pois um dos entrevistados acreditava que aprenderia a fazer plano de aula e seria preparado para exercer a parte de licenciatura, mas isso não aconteceu conforme o esperado, levando-o à frustração. Dois (02) questionaram sobre o conteúdo, pois o mesmo foi diferente daquilo que buscavam, faltando aprofundamento teórico. Outro justificou sua frustração, destacando a metodologia inadequada por parte de alguns professores; dois (02) colocaram como justificativa a pressão e intimidação dos alunos nos estágios por parte de alguns professores e, três deles (03) questionaram a inserção inadequada de algumas disciplinas consideradas por eles como conteúdo de pouca relevância para sua formação. Também ressaltaram que o curso como um todo deveria ter dado mais ênfase àquelas disciplinas de maior complexidade assistencial e com perfil epidemiológico regional.

Outro egresso em seus comentários sobre as avaliações escritas, revelando que as respostas foram cobradas do modo como estavam nos livros, ao estilo: “DESCREVA TUDO”.

Para Bagnato (1999, p. 17), na “avaliação da aprendizagem geralmente se considera quantitativamente o que o aluno aprendeu, isto é, o que ele memorizou e o classificou”. Entretanto, o que ele memoriza muitas vezes não é processado e, portanto, será esquecido. Esse tipo de educação não atende às perspectivas de aprendizagem abrangentes e coerentes, levando o curso a comprometer seu processo de ensino.

Bagnato (1999, p. 16) ressalta ainda que a ação permanente da tendência tradicional tende a levar o docente a assumir uma atitude comodista e radical, desconsiderando o interesse de cada aluno. Esse processo não só torna o aluno um alienado como também o docente, distanciando-os da realidade política e social.

Assim, Bagnato (2009, p. 242) destaca o perfil do enfermeiro conforme consta na Resolução CNE nº 03/2001, que consolida a ideia de um profissional competente, partindo de cada realidade institucional. Ou seja, este documento define o:

> 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 (BRASIL, 2001, p. 1).

Contudo, os egressos salientam a falta de incentivo por parte de alguns professores, o que consequentemente compromete a qualidade de ensino de algumas disciplinas.

Buscando a opinião dos egressos da proposta disciplinar a respeito do curso, solicitando que os mesmos pontuassem os aspectos que superaram suas expectativas (Questão 4). Observa-se que a maioria deles salientaram a qualidade estrutural da instituição, enfatizando os laboratórios e a organização dos estágios que oportunizaram imbricar a teoria à prática. Também destacaram o desenvolvimento de competência e habilidades com as atividades desenvolvidas durante o curso.

A esse respeito, a UNIPLAC desenvolveu uma boa infraestrutura que atende aos futuros profissionais da enfermagem, cumprindo uma das condições básicas para o funcionamento de um curso deste porte, ou seja, laboratórios equipados para a prática profissional. Para tanto, a instituição contempla um bloco de saúde que compreende estas ações e as mesmas estão ligadas diretamente à Missão do curso, à função social da Universidade e ao desenvolvimento regional, principalmente na proposta pedagógica atual, cujo foco de formação está voltado para o Sistema Único de Saúde – SUS.

Destaca ainda a constituição dos laboratórios de práticas profissionais - LPP no Centro de Ciências da Saúde. Este ambiente foi munido de equipamentos de laboratórios específicos da enfermagem, no entanto passaram a ser de uso compartilhado dos cursos de Enfermagem, Medicina e Biomedicina. O curso também comporta laboratórios de cultura, microbiologia, drogas controladas, fisiopatologia, farmacologia, bioquímica e microscopia, visando à qualidade do ensino ministrado na instituição (UNIPLAC, 2010).

Os egressos destacaram que o curso no contexto geral foi bom. Com boa organização e ênfase na visão holística (atendendo o paciente como um todo). Relataram que são excelentes os laboratórios e, que a estrutura física facilitou a aprendizagem, com material didático e biblioteca adequada.

No que tange às pontuações positivas do curso, ficou evidente que os mesmos salientaram a parceria com o Hospital Universitário – HU de Florianópolis para estágios extracurriculares, bem como alguns campos de estágios ministrados e supervisionados por profissionais capacitados que conduziam a teoria para a complexidade da prática profissional. Elogiaram alguns estágios supervisionados vivenciados na realidade, momento em que se depararam com a possibilidade de correlacionar os conteúdos estudados em sala de aula, no

processo de desenvolvimento de competência e habilidades do aluno. A competência expressa uma meta social mais complexa, pois ela é capaz de articular saberes, valores, disposições sociais e individuais. São fatores que implicam no entendimento dos mecanismos de estruturação para além das disciplinas científicas (LOPES, 2008, p. 67).

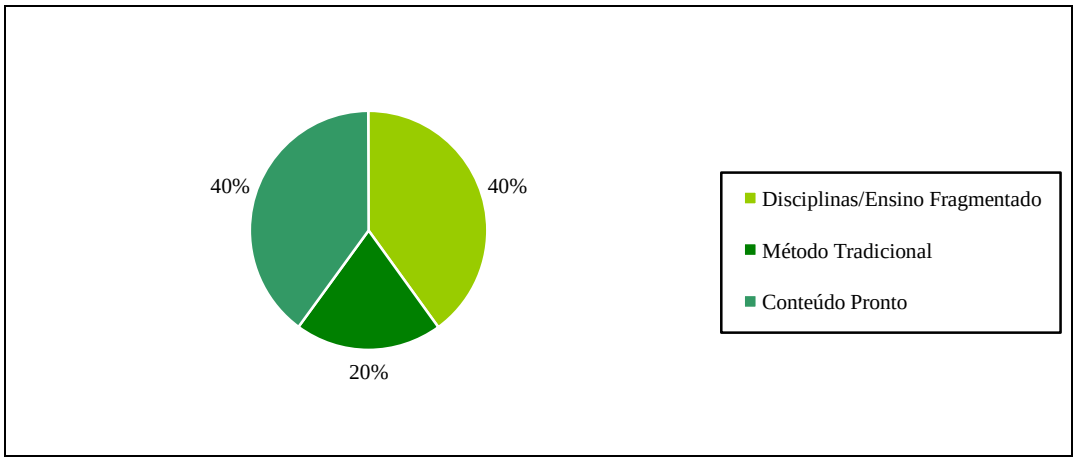
Como o estudo teve por objetivo abordar as diferentes tendências curriculares que nortearam o curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC desde sua criação, busca-se saber se os egressos da proposta disciplinar tinham conhecimento de que a tendência tradicional foi o norte de sua formação. Também foi perguntado o que os mesmos sabiam sobre a referida proposta (Questão 5). A expectativa era que houvesse clareza por parte dos egressos a esse respeito.

Das respostas obtidas, sete (07) egressos sabiam que o currículo por disciplinas (Método Tradicional) foi a proposta que norteou seu estudo na graduação em enfermagem de 2000 a 2005. E três (03) deles desconheciam a tendência que o curso propunha no seu processo de formação, mesmo cursando uma formação direcionada à licenciatura.

Bagnato (1999, p. 17) levanta uma questão pertinente, que vem ao encontro das perspectivas atuais do curso, de que a "tendência tradicional ainda está bastante presente no ensino da área da saúde, o que leva a repensar o processo de formação no contexto tradicional. Entretanto, penso que as inovações no processo de aprendizagem devem ser consideradas".

Os demais (20%) colocam que essa metodologia de ensino segue o modelo tradicional, que por sua vez corresponde aos conceitos ressaltados pelos outros 80% dos que participaram desta da pesquisa.

Gráfico 14: Dados referentes aos conceitos de tendências Curriculares



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Conforme o Gráfico 14, 40% dos egressos consideram esse modo de ensino composto por disciplinas fragmentadas, nas quais cada professor ministra um conteúdo específico que, mais tarde, deverá ser agregando à práxis profissional. 40% das respostas apontam que o currículo por disciplinas prevê um conteúdo pronto, moldado, fechado, portanto sem oportunidades para questionamentos ou reflexões atreladas à realidade. E 20% pontuaram apenas como método tradicional ou conteúdo pronto.

Foram elucidadas as percepções dos três egressos que não sabiam qual a proposta de ensino que fundamentou sua graduação em enfermagem e, assim, definiram a disciplinar como:

> *[...] método de ensino-aprendizagem onde todas as disciplinas são interligadas, e o aluno é encorajado a buscar seu próprio conhecimento. - Ouvimos muito falar na metodologia problematizadora de Paulo Freire durante a graduação. - Sei que segue o mesmo método do escolar e técnico, então foi uma sequência no ensino (ED4; ED5; ED6).*

Percebe-se que tais egressos ignoravam o conhecimento da tendência curricular que norteou seu processo de formação. Isso reflete na qualidade de ensino oferecida na graduação de enfermagem enquanto habilitação em licenciatura. E surge a dúvida; como será que esses egressos podem pensar em um dia vir a dar aulas? Afinal, que tipo de ensino poderão oferecer sem um aprofundamento na área pedagógica, se nem ao menos sabem que tipo de tendência curricular norteou seu processo de formação?

Entretanto, a última colocação supracitada mostra que, mesmo não sabendo que o currículo tradicional por disciplinas fundamentou sua graduação, o egresso tem ideia do que seja a proposta disciplinar. Fica evidente também a percepção de que a tendência curricular é uma ideia de ligação entre as disciplinas, instigando o aluno para que este também seja responsável por construir o próprio processo de conhecimento. Contudo, isso mostra que o aluno está se referindo à proposta por módulos, que tem esse princípio como uma de suas características. Também foi colocado como sendo aprendizagem por meio da metodologia problematizadora, referenciando Paulo Freire como norteador.

Tanto as respostas dos três alunos supracitados quanto dos demais corroboram o que foi elencado como características da proposta disciplinar em resposta à Questão 6 (Para você o que é esta tendência? Cite algumas características que esta proposta curricular (Disciplinar) deveria ter, em sua opinião).

Destaca-se algumas características que os egressos já pontuaram sobre seu entendimento a respeito da proposta disciplinar, porém em resposta a outra pergunta:

> *O aluno se limita ao conteúdo que já vem pronto. - O aluno não é instigado a buscar o novo conhecimento. - Baseada no método tradicional, com disciplinas fragmentadas. - Transmissão de conhecimento de forma unilateral Aluno aprende de forma passiva. Conhecimento é repassado, cobrado em prova e pouco contextualizado, método obsoleto. - Segue a escola tradicional onde professor que sabe tudo e o aluno que decora o que aprende?- Essa é uma concepção de educação bancária de que fala Paulo Freire. - Uma forma metodológica, que em breve estará fora de uso, onde o professor é o detentor do saber e procura subestimar o aluno (ED1; ED2; ED3; ED7; ED8, ED10)*

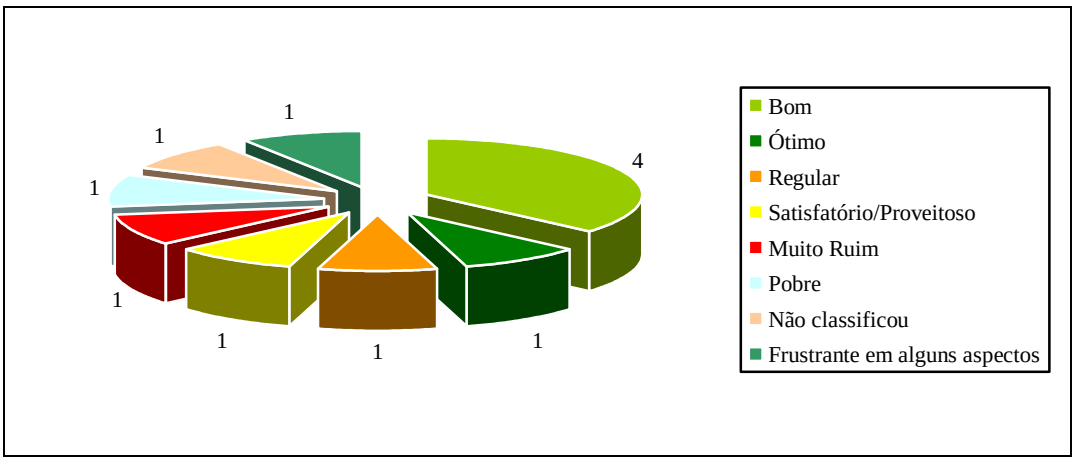
Nota-se, nas respostas, de dois dos egressos da proposta disciplinar a confundem com a metodologia que emprega o ensino por módulos, conforme destacado a seguir:

> *Uma tendência que faz com que o aluno aprenda mais e com mais facilidade já que ele é o maior interessado em buscar o conhecimento (ED4).*

> *Relacionada ao estudo em módulos, agrupando disciplinas e inter-relacionando a prática com a teoria (ED5).*

Com o objetivo de conhecer um pouco sobre o estágio curricular dos egressos da proposta por disciplinas, foi elaborado a Questão 07, solicitando que os mesmos classificassem suas experiências de estágio e justificassem sua resposta. Obteve-se as seguintes classificações, conforme expressas no Gráfico 15.

Gráfico 15: Dados referentes à qualidade do Estágio Curricular



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Conforme os dados apresentados no Gráfico 15, quatro (3) dos egressos da proposta disciplinar consideraram o estágio curricular como Bom. Apenas um (1) classificou como Ótimo, um (1) como regular, um (1) como Muito Ruim, um (1) como pobre, um (1) como

frustrante em alguns aspectos, um (1) como satisfatório, porém proveitoso, e outro nem chegou a classificar. Por que será que não classificou?

Neste contexto, Unicovsky; Lautert (1998, p. 231) discorrem que:

> O Estágio Curricular deve ser contemplado como um procedimento didático que conduz o aluno a situar, observar e aplicar criteriosa e reflexivamente, princípios e referenciais teórico-práticos assimilados através do curso, numa visão multidisciplinar, sem perder de vista a realidade na qual se encontra inserido. Para o Estágio Curricular é imprescindível o inter-relacionamento multidisciplinar entre teoria e prática.

Conforme as colocações dos egressos, observa-se que a maioria deles enfatizou a necessidade de uma carga horária maior para a realização da prática exercida nos campos de estágios específicos de disciplinas curriculares obrigatórias. Os mesmos ressaltaram que o tempo em campo de estágio foi muito restrito, principalmente nas áreas de alta complexidade assistencial, deixando o graduando inseguro para atuar como futuro profissional competente ao cumprir o perfil profissional que o curso propunha.

Enfatizaram questões como despreparo dos supervisores em campo de estágio no que compete às disciplinas de maior complexidade, sendo que os mesmos não atenderam às reais exigências do curso, demonstrando insegurança e dificuldade para correlacionar conteúdos científicos a prática cotidiana. Pode-se compreender que tal situação tenha acontecido pelo fato de os supervisores ter serem oriundos de outras instituições, ou até mesmo sistemas/conteúdos ou metodologias que divergiam da graduação em estavam atuando como docentes de atividades práticas. Nesse sentido, Unicocvky e Lautert (1998, p. 230) colocam que a “prática pode ser vista como um recurso pedagógico que reflete apenas a aplicação do conteúdo teórico, interdisciplinarmente”, visando o desenvolvimento de habilidades, autonomia, segurança, criticidade e habilidade do discente, sobretudo a implementação e ampliação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

Os egressos em questão também colocaram a falta de comprometimento de professores docentes de sala de aula e a falta de acompanhamento adequado dos mesmos em atividades de cunho administrativo nas instituições de saúde. Assim, conforme os egressos, além de os professores não acompanharem os discentes, também não dominavam o conteúdo. Colocaram ainda a falta de oportunidade oferecida para questionamentos, bem como a escassez de atividades educativas direcionadas às questões de licenciatura. Um egresso argumentou que:

> *A prática depois de toda teoria acabou limitando o tempo para desenvolver habilidades práticas, sendo que em quase todos os campos de estágios, quando o graduando começava a se relacionar com a equipe, adquirir mais segurança e habilidade prática o estágio acabava deixando sempre algo inacabado (ED10).*

Esta situação é complicada, pois o ensino na saúde, especificamente na enfermagem, é complexo e estressante, contemplando conteúdos densos e exaustivos, aspirando uma carga horária maior. No entanto, o tempo determinado na grade curricular acaba sendo curto para contemplar todo o conteúdo programático das disciplinas e ao mesmo tempo atender às necessidades reais dos discentes, haja vista que o processo de ensino é contínuo e híbrido. Portanto, é uma questão individual do egresso em ir à busca do conhecimento, pois cabe a cada um dar continuidade ao próprio aprendizado e aperfeiçoamento intelectual permanentemente.

Com a Questão 08 (Ao concluir o curso, você se sentiu preparado(a) para encarar uma *práxis* diferenciada na área da saúde?), a busca em saber dos egressos da proposta disciplinar se o trabalho desenvolvido durante a graduação os preparou para o mundo do trabalho. Esperava-se que a maioria dos entrevistados considerasse o ensino que tiveram como preparatório para a prática profissional.

Os dados obtidos revelam que a maioria (05) dos egressos sentiu-se despreparada quando começou a trabalhar como profissional de enfermagem. E, (04) quatro deles relataram que Sim, estavam preparados para atuar nessa área. Apenas um (01) destacou que se sentiu pouco preparado, sentindo certa insegurança ao atuar no mundo do trabalho, querendo o professor de prática ao seu lado. Lembrando que a maioria deles atua como profissional auxiliar de enfermagem ou como técnico em enfermagem.

Na sequência é pertinente destacar algumas das justificativas apresentadas pelos egressos da proposta disciplinar referente ao preparo para a atuação profissional:

> *A insegurança pela falta de experiência; pouco tempo de estágio curricular em algumas áreas. - Senti dificuldade em associar o aprendizado que recebi com a realidade. - Os estágios não foram o suficiente para a minha preparação. Estou adquirindo conhecimento e competências através de experiências e vivências na prática profissional cotidiana. - Necessito de ampliar mais os estudos. Buscar o que ficou para traz. Teve certo crescimento científico e estimulou ao aperfeiçoamento (ED1; ED2; ED3, ED9).*

> *Práxis é a pratica vinculada a teoria é quando transforma a realidade. Através da teoria ocorre à práxis e em meu caso houve um crescimento pessoal e do conhecimento científico estimulando a busca do desconhecido, aumentando a vontade e a necessidade do saber e fazer mais em minha vida profissional (ED10).*

> *O medo e a insegurança em assumir algo de novo, me assustava, sairmos da graduação sabíamos muito pouco sobre a teoria e prática (ED8).*

Das colocações dos egressos da proposta disciplinar elencadas acima, observa-se a preocupação dos mesmos em correlacionar teoria e prática, com a relevância do estágio como processo facilitador dessa relação.

Alguns dos egressos relataram que os conteúdos ministrados no curso, voltados aos campos de estágios, não os deixaram seguros e confortáveis para resolver as situações que encontraram na prática cotidiana da enfermagem. Isso fica claro quando se observa palavras como “medo”, “insegurança” e a “vontade de ter um professor ao lado” para auxiliar na compreensão e, talvez, na tomada de decisões quando a realidade se apresenta em sua totalidade. Outros egressos colocaram suas experiências referentes ao curso, pontuando as mesmas como válidas e preparatórias para o cotidiano do mundo do trabalho nessa área.

Com o objetivo de saber se os egressos da proposta disciplinar possuem conhecimento sobre outras modalidades de ensino aplicadas na UNIPLAC e no curso de Graduação em Enfermagem, foi elaborado a Questão 9 (Nesta primeira década do século XXI, a proposta curricular que norteia o curso de Enfermagem da UNIPLAC é a modular. Você a conhece?).

Como complemento, foi solicitado aos egressos que escrevessem o que sabiam sobre a proposta modular que norteou o curso de Enfermagem da referida Instituição desde o ano 2005 até 2010/2. Foi interessante notar que, apesar de se encontrarem fora da Instituição há algum tempo, sete (07) dos egressos da proposta disciplinar afirmaram saber que o curso adotou como norteador da proposta de ensino a tendência modular. E, três (03) deles revelaram que sabem pouco sobre essa proposta.

Sobre a proposta modular, cinco (05) dos sujeitos da pesquisa em questão revelaram que se trata de um método segundo o qual *o aluno deve buscar o conhecimento, sendo o professor um mediador*; dois (02) destacam que nessa metodologia de ensino *o professor e aluno aprendem juntos quando buscam conhecimento* e, três (03) ressaltaram que essa proposta possui *Disciplinas integradas*.

Os entrevistados colocaram, ainda, que essa proposta tem como princípio:

> *Associar teoria e prática e problematizar os assuntos e Maior aplicabilidade teórica na prática e in locu. - As disciplinas são integradas e o acadêmico está inserido com a prática, se obriga a buscar respostas antes ainda de concluir totalmente a disciplina [...] o que me tornará um profissional mais eficaz para a práxis diferenciada (ED1;ED7).*

> *É uma tendência que instiga a reflexão, a criticidade e a contextualização e está vinculada a competência profissional na visão do desenvolvimento teórico, técnico e científico de forma permanente (ED3).*

> *[...] o conteúdo é apresentado de forma holística une as disciplinas por afinidade e complexidade, associando a teoria a prática. Nessa proposta há um integração maior do professor e do aluno juntos eles desenvolvem potencialidade, autonomia, a criatividade e a reflexão crítica (ED10).*

Alguns egressos colocaram a prática como uma atividade distante e insatisfatória se não for bem contextualizada com o processo teórico. Talvez esses egressos tenham dificuldades em trabalhar em equipe ou não conseguiram desenvolver sua autonomia com enfoque reflexivo. Nessa concepção curricular, Lopes (2008, p. 45) coloca que o currículo disciplinar inibe relações pessoais entre alunos e professores, desvaloriza capacidades intelectuais – acarretando problemas de aprendizagem, desestimulando a crítica, a reflexão e a emancipação.

A respeito das tendências curriculares (disciplinar e modular) buscar conhecer a opinião dos egressos da proposta tradicional (Questão 10) sobre o que os mesmos consideravam como a melhor forma de instigar o conhecimento. Para isso, duas opções foram elaboradas a respeito do método de ensino, solicitando que os egressos escolhessem a melhor opção para a obtenção do aprendizado. Nessa questão, (08) alunos escolheram a opção "Quando se tem que ir a campo para articular teoria à prática e problematizá-lo". E, dois (02) deles escolheram: "quando recebe o conteúdo pronto para somente estudá-lo em prática "dicotomizando" teoria e prática".

Observa-se nessas escolhas que a maioria considera mais importante a integração entre a teoria e prática, aspecto que pode auxiliar melhor o futuro enfermeiro quando este se encontrar no cotidiano do trabalho hospitalar, por exemplo. Conforme as escolhas apontam, o trabalho constante, atrelando as duas situações, conhecimento teórico com aplicabilidade prática, permite maior compreensão dos fenômenos inerentes ao trabalho diário do enfermeiro, o que também propicia ao mesmo mais segurança quanto às decisões que precisam ser tomadas de imediato.

Ainda, dois (02) dos egressos entendem que é melhor receber o conteúdo pronto e, mais tarde, no exercício da profissão, aplicá-lo na *práxis* cotidiana. Em outra concepção, defendemos a ideia de que a "educação possibilita a cada indivíduo adquirir a capacidade de auto conduzir o seu próprio processo de construção do conhecimento" (REIBNITZ; PRADO, 2006). Nesse sentido, Libâneo (2010, p. 94) diz que a compreensão do processo didático é precisamente o de ajudar a "resolver a condição entre o ensino e a aprendizagem, a detectar as

dificuldades enfrentadas na assimilação ativa de conteúdos e a encontrar os procedimentos para a superação própria das dificuldades que progridem no desenvolvimento intelectual".

Para compreender o pensamento dos egressos na visão global sobre as tendências curriculares na era contemporânea, considerado como fator importante neste contexto histórico para a excelência do trabalho no cotidiano do enfermeiro, desenvolvemos a Questão 11, solicitando que os egressos refletissem sobre o assunto e escrevessem suas opiniões.

O conhecimento sistematizado na contemporaneidade luta, nega, incorpora e supera o conhecimento existente, gerando um novo nível superior. Nesse sentido, o ponto de partida do novo método de ensinar na saúde não será a escola, nem a sala de aula, mas sim a realidade social mais ampla. Portanto, uma leitura crítica da realidade da proposta disciplinar leva à possibilidade de apontar e tornar possível um novo pensar e agir pedagógico no curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC (GASPARIN, 2009).

Conforme as respostas, nota-se que os egressos da proposta disciplinar consideram importante principalmente:

> *[...] que o aluno associe a teoria com prática indo a campo, conhecendo a realidade. - [...] despertar no aluno a busca pelo conhecimento, que ele próprio tenha interesse e determinação para construir e traçar seu caminho acadêmico, para que então esteja preparado para sua carreira profissional (ED1; ED2).*

> *[...] que haja uma adequação constante do currículo, assegurando a formação do profissional de enfermagem com raciocínio lógico capaz de resolver os problemas complexos do cotidiano de saúde. Tanto, na abordagem biológica quanto, preventiva e terapêutica a ele determinado e que tenha uma visão global dos problemas epidemiológicos de saúde da população (ED3).*

> *Que o acadêmico que se forma hoje, tenha capacidade e conhecimento, que seja ativo e "não se deixe acomodar e se moldar" ao sistema de atendimento onde ele se inserir como profissional. - Como as exigências do trabalho tendem a acompanhar as inovações. Sendo assim o professor deve manter um conhecimento generalista com capacidade de criticidade e atitude emancipatória [...] (ED7; ED10).*

> *[...] ter a formação de profissionais críticos, criativo, reflexível, com visão ampla, abrangente em todas as áreas do conhecimento. Abolindo a fragmentação do cotidiano em função do conhecimento integralizado. O profissional enfermeiro deve deixar de ser técnico, mecânico em suas atividades a buscar o conhecimento atualizado [...] Deve ter consciência do que fazer e porque faze (ED9).*

A preocupação com a formação e o desenvolvimento profissional dos egressos acerca das tendências curriculares na era globalizada implica em repensar o método atual de ensino, para melhor compreender e transformar o conhecimento oferecido na Graduação em

Enfermagem, fator reconhecido por Leopard (1999) como processo de evolução frente ao paradigma que se fundamenta a partir da produção de conhecimento científico.

Com o objetivo de compreender a visão dos referidos egressos a respeito dos recursos didáticos aplicados no curso de enfermagem quando estava em vigência a grade curricular por disciplinas, foi elaborada a Questão12. Para isso, foi solicitado que os mesmos classificassem os recursos didáticos oferecidos no processo de formação utilizando a seguinte escala: regular; bom e muito bom. Cinco (05) egressos entendem que tiveram uma boa formação e que o curso de modo geral foi **bom**. Quatro (04) deles consideram o curso de enfermagem por disciplina como **muito bom** e, portanto, a formação também foi muito boa e, apenas um (01) considera sua formação como **regular**.

A esse respeito, conforme os registros do Curso, visando a qualidade do ensino o corpo docente pretendia:

> [...] despertar no aluno, a capacidade de crescimento pessoal e profissional permanente, por meio de aquisição de novas habilidades e conhecimentos (utilização de novas tecnologias como: redes de comunicação, inteligência artificial, processamento de imagem, ampliação de pesquisa, entre outros). Da mesma forma, os conteúdos das disciplinas orientação do aluno a adquirir entendimento e conscientizar-se da necessidade de trabalhar em equipe multiprofissional e delegar funções. As disciplinas profissionalizantes orientação o aluno a adquirir destreza e competências necessárias ao exercício profissional (UNIPLAC, 2005, p.90).

Segundo Lopes (2008), há a tendência de direcionar a formação do indivíduo para a aquisição de habilidades e o desenvolvimento de competências, entendidas como importantes no mundo do trabalho.

Para saber o conhecimento dos egressos da proposta por disciplinas sobre as tendências curriculares do curso, foi elaborado a Questão13 (“Você saberia diferenciar tendência curricular nas propostas por disciplinas e modular? Discorra em que momento elas estão imbricadas e quando estão dicotomizadas”). Busca-se, nesse questionamento, saber se os egressos em questão são capazes de perceber quando as duas propostas se aproximam e/ou se distanciam. Esperava-se, com isso, que houvesse clareza sobre o conhecimento das propostas curriculares do curso e, que os mesmos fossem capazes de perceber a imbricação ou dicotomia que existe entre elas.

Os dez (10) egressos pontuaram a proposta disciplinar como sendo uma tendência de ensino tradicional que tem o docente como o detentor do saber. É o processo de ensino no qual os conteúdos são aplicados em disciplinas fragmentadas e os conhecimentos são repassados de forma passiva e isoladamente em sala de aula. Não contempla a criticidade, a

autonomia ou a criatividade, nem ressalta atitudes emancipatórias. Dez (10) egressos colocaram que a tendência na proposta modular é um processo educativo que instiga o aluno a ir em busca do conhecimento, tornando-o crítico e reflexivo ao evidenciar os problemas da realidade. Nesse contexto, ele consegue realizar mudanças e encontrar solução para os problemas da prática cotidiana. Esses egressos declararam que o ponto de partida desta tendência é a problematização, que possibilita a realização da práxis na enfermagem e promove a integração de conteúdos com a associação da teoria com a prática.

Ainda a esse respeito, quatro (4) egressos pontuaram adequadamente os conceitos de dicotomia e imbricação; um (1) egresso não entendeu o significado dessas palavras; três (3) não entenderam o que é imbricar conteúdos; um (1) não colocou o significado de dicotomia e imbricar e, um (1) respondeu que imbricar conhecimentos é quando os conteúdos não podem ser agregados, processo esse que demonstra a fragilidade do ensino aplicado no curso, haja vista que são egressos da primeira grade curricular que contemplava conteúdos de ensino apontando as questões da licenciatura.

Foi selecionado duas respostas para elucidar a análise:

> ***Disciplinar*** *conteúdo com disciplinas individuais professor leva o plano de aula aplica discente estuda e aplica nos estágios de forma rápida. Já por módulos o discente se obriga a buscar o conteúdo faz uma aplicação concomitante entre teoria e prática (ED7).*
>
> ***Modular*** *conteúdo com disciplinas agregadas, o conhecimento acontece de forma holística envolvendo o biopsicossocial. Processo onde o aluno é quem vai à busca de seu conhecimento para construir o saber baseado nas experiências reais. É uma tendência participativa e envolve a comunidade. Penso que o momento em que estão (ED3; ED10).*
>
> ***Imbricar*** *acontece na práxis cotidiana, quando a teoria e prática são correlacionadas e integradas no cuidado (ED3;).*
>
> ***Dicotomia*** *é quando o enfermeiro não consegue associar o conhecimento teórico na prática vivenciada. (ED10).*

Tais relatos deixam visível a existência da dicotomia entre teoria e prática na concepção da maioria dos egressos, sendo que um (01) não respondeu e os demais não as conceituaram corretamente. Isso se deve, talvez, em virtude da segmentação entre disciplinas teóricas e práticas em campos de estágio como resultado da tendência tradicional. Nesse contexto questionamos: será que a dicotomia entre teoria e prática foi exacerbada em sala de

aula, levando o graduando à insegurança frente a realidade vivenciada nos campos de estágios?

Por meio da Questão14 busca saber, o que os egressos do curso de graduação em enfermagem da proposta disciplinar entendem como necessário mudar no referido curso. Esperava-se uma visão crítica a esse respeito por parte dos sujeitos pesquisados e que nos mostrasse o que eles consideram importante modificar nesse contexto.

Dos entrevistados, um (01) não respondeu à pergunta, e os demais fizeram as seguintes colocações:

> *Acredito que o acadêmico precisa ser mais instigado, encorajado a buscar o conhecimento, ao invés de só recebê-lo e cobrar a decoreba. O acadêmico necessita descobrir por si mesmo as respostas de suas perguntas, porém não deixando de excluir o professor que deve auxiliá-lo e instruir este aluno para o caminho do conhecimento. Também penso que existe uma despreocupação com a área hospitalar entre a complexidade da teoria correlacionada à prática, penso também, que se deve aprofundar mais o conhecimento da área hospitalar e da saúde comunitária por muito importante na enfermagem; preparando o aluno para atuar em ambas as áreas com competência e qualidade (ED2).*

> *Talvez precise dar igual importância a todos os conteúdos, como ética profissional, sociologia, história da enfermagem, etc.; trazendo estes aspectos para outras disciplinas como fisiologia, semiologia, patologia. Não de forma como foi o ensino que tive. Colocando disciplinas consideradas "chatas" (sociologia, teorias de enfermagem, etc.) no início da graduação e disciplinas mais específicas do curso para o meio e final da graduação. É preciso agrupá-las, para entender o porquê dos problemas sociais e o que a enfermagem pode fazer diante as diversas situações vivenciadas no cotidiano (ED5).*

Numa breve reflexão sobre as respostas elucidadas a respeito do processo de ensino oferecido na UNIPLAC, na vigência da proposta disciplinar, observamos que alguns egressos deixam a entender que preferem um sistema tecnicista, metódico, passivo e pouco contextualizado, talvez pela influência do processo de formação vivenciado pelos mesmos em sua trajetória acadêmica. Sobretudo por se apresentarem em número significativo de egressos que já atuavam como profissionais da área de saúde. Também pontuaram a pouca oportunidade de participação ativa no processo de ensino e aprendizagem no referido curso.

> *Penso que inovações devem ser necessárias e permanente na enfermagem, para ampliar seu conceito de educação frente às transformações contemporâneas. Acho que a enfermagem deve construir sua história na busca significativa por medidas e alternativas que venham ao encontro de um novo profissional necessário no mercado, que atenda as exigências contemporâneas do mundo do trabalho. Deve formar cidadãos críticos, reflexivos, com princípios humanitários e com competências emancipatórias para atuar no universo da pesquisa com profundidade na intelectualidade, visando a quebra de paradigmas que ainda subestimam essa categorial profissional (ED3).*

Diante do exposto, sabe-se que não há como pretender uma transformação do processo de formação no cenário da Enfermagem sem uma mudança efetiva. Faz-se necessário, portanto, não só preparar um novo profissional egresso, mas sim, ajudá-lo no preparo como novo cidadão, com pensamento crítico-reflexivo e inovador, tornando-o capaz de criar e propor novas ideias num processo de educar permanentemente, frente à realidade social imposta a esta categoria. Para Zavala (2002, p. 104), "a maneira de apresentar e organizar os conteúdos de aprendizagem, a concepção construtivista oferece-nos explicações diversas e permite-nos responder as perguntas permanentemente" para compreender o processo complexo da aprendizagem na enfermagem.

> *De uma forma distante em poucos contatos que tive com a graduação de Enfermagem como egressa percebo um avanço muito grande no ensino e qualidade com a tendência modular de ensino a concomitância entre teoria e prática simultânea faz toda a diferença na formação profissional. - A enfermagem deve aprofundar mais as bases teóricas antes de encaminha o aluno a campo de estágios, pois vão com pouca visão, despreparo e falta de senso crítico/perceptivo. Os professores de estágios devem estar mais preparados para acompanhar as mudanças curriculares vivenciadas no curso (ED7; ED9)*

> *Acredito que a enfermagem está buscando conhecimentos constantemente alcançando alguns avanços nos últimos anos, incluindo o método de ensino da UNIPLAC que é a proposta modular, pois esta proposta oportuniza o aluno a pesquisar e a buscar o conhecimento quebrando paradigmas de que somente o professor pode expor o conhecimento [...] O aluno registra suas ideias e vai em busca da pesquisa para aprimorar seus conhecimentos (ED10)*

Existe certa preocupação por parte do egresso referente à super valorização de conteúdos considerados desnecessários na graduação, visando a insegurança quanto à complexidade dos conteúdos afins ao atuarem no mundo do trabalho.

Quanto à questão da construção de conhecimentos, no que implica os sujeitos pensantes, foi identificado a importância da mudança na formação dos profissionais de saúde. Freire (2010, p. 38) diz que "o destino do homem deve ser criar e transformar o mundo, sendo o sujeito de sua ação". Corroborando com os pensamentos de Freire (2010), não se permite mais que o discente receba passivamente os conhecimentos, transformando-o em um depósito de conteúdos, cujas informações inertes não lhe contribuem em nada na vida profissional. Sendo que recebeu essa informação passivamente, talvez não saiba utilizá-la. Ou ainda, não consiga repassar seus conhecimentos de forma clara e reflexiva no exercício profissional.

Nesse sentido, Freire (2010), ao realtar que a educação recebida de forma passiva pode transformar o discente em um sujeito sem ação, sem criticidade[26], sobretudo sem criatividade para correlacionar os conhecimentos na práxis cotidiana. Portanto, Saviani (2009, p. 39) diz que os alunos devem "assumir essa atitude filosófica; que sejam capazes de refletir sobre os problemas com os quais eles se defrontam e, no caso da educação, que eles sejam capazes de refletir sobre os problemas educacionais" vivenciados.

Sabendo que é preciso romper os grilhões da opressão no ensino. No entanto, os desafios que se apresentam são muitos e os que militam nesse universo da educação se vêm, de certa forma, confusos e por vezes oprimidos diante de tantas dificuldades e contradições que lhe são impostas, na vigência de situações de instabilidade educacional que se transforma permanentemente na contemporaneidade.

5.3 OLHAR DOS EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIPLAC SOBRE A PROPOSTA CURRICULAR MODULAR

Entende-se que mudanças e reestruturações curriculares são resultados de crises e rupturas, movidas por reflexões e incertezas sobre as propostas de ensino aplicadas no decorrer da trajetória de um processo de formação. Como diz Moreira (2003. p. 11), o currículo de um curso "envolve apresentação de conhecimentos e inclui um conjunto de experiências de aprendizagem que visam favorecer a assimilação e a reconstrução de conhecimentos". Neste pensar, a instituição de ensino superior que constitui o universo de a pesquisa há algum tempo vinha se empenhando para uma mudança curricular.

Visando à articulação do saber na dimensão intelectual do conhecimento, o Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC passou por uma revisão criteriosa em seu processo de formação, após dar-se conta de que a proposta vigente não instigava o graduando à autonomia e à reflexão crítica conforme almejado. Os futuros profissionais da saúde ainda se acomodavam perante a transformação da realidade. Assim, o corpo docente atuou na organização e reestruturação de seu projeto Político-pedagógico, que posteriormente assumiria uma nova proposta de ensino.

---

[26] "Partindo da educação enquanto fenômeno concreto, impõe-se empreender a crítica sistemática do senso comum" Saviani, (2009, p. 118), é uma forma de conceber uma crítica a partir da realidade vivenciada. Segundo o autor, trata-se de passar do nível do senso comum ao plano teórico, ou seja, é o momento de reflexão crítica que permite elevar os problemas educacionais do senso comum ao plano da elaboração teórica (SAVIANI, 2009).

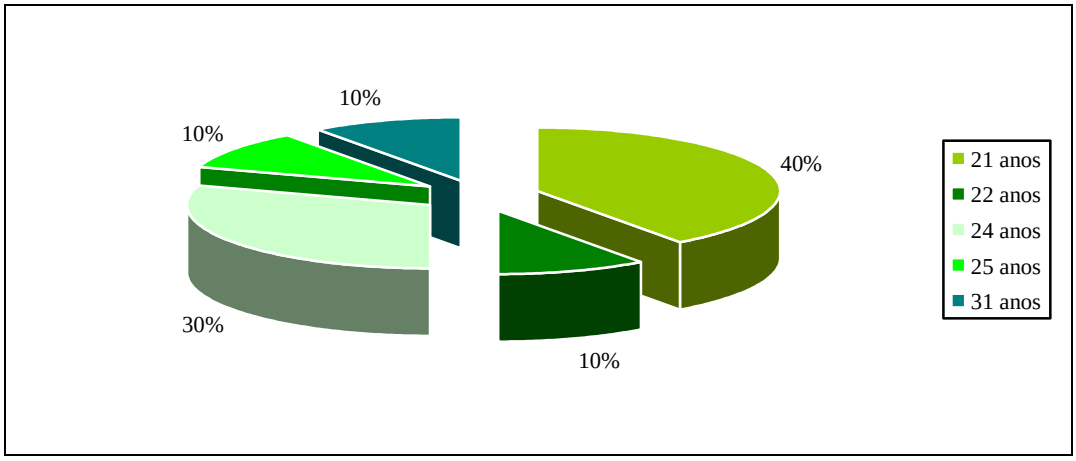
Desse modo, surgiu a primeira mudança curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC, implantada no primeiro semestre de 2005, com as devidas adequações conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais e o movimento nacional de consolidações das Políticas Públicas de Saúde do país e da própria região.

Na Proposta Modular, o aluno constrói seu aprendizado partindo da problematização do novo conhecimento juntamente com suas vivências pessoais e profissionais. Nessa proposta, o aluno também se torna protagonista do processo de aprendizagem (PEREIMA, 2005) na medida em que também deve buscar o conhecimento, não sendo um mero receptor do que lhes passam os docentes de cada disciplina. Esta proposta constitui críticas à proposta tradicional e, conforme interpreta Saviani (2005, p. 8), é a tendência que "advoga um tratamento diferencial a partir da descoberta das diferenças individuais, partindo do princípio de que cada indivíduo é único". Portanto, o aprendizado ocorre de forma individual, evitando o fato de colocar o discente em contato com o conhecimento nivelado. Ou seja, nessa proposta, é o aluno quem constrói o próprio conhecimento (SAVIANI, 2005).

Antes de iniciar a análise das respostas dos alunos egressos das turmas de 2009 - 2010, se faz necessário apresentar o perfil dos egressos da Proposta Modular que participaram desta pesquisa.

5.3.1 Caracterização do perfil dos Egressos da Proposta Modular

Gráfico 16: Idade Egressos Proposta Modular

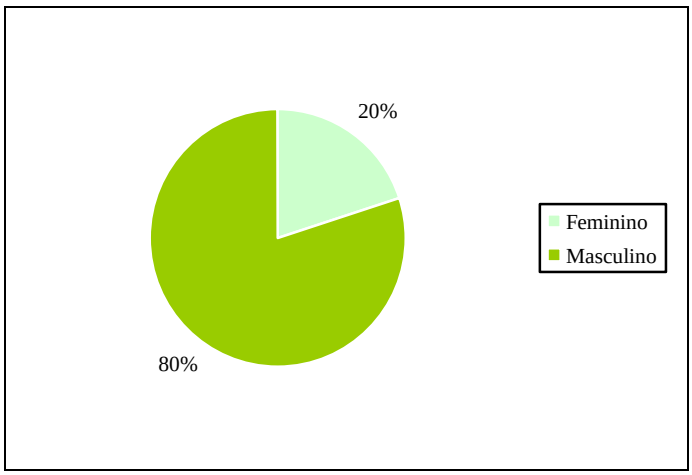


Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No Gráfico 16, pode-se observar a predominância de egressos com idade entre vinte e um (21) e vinte e vinte e dois (22) anos de idade, esses correspondendo a 40% do total de entrevistados, seguido por aqueles que contavam na época da pesquisa com vinte e cinco (25)

anos, caracterizando 30% dos entrevistados da proposta modular. Isso determina um número significativo de egressos jovens, se comparado à proposta curricular anterior, que apontava egressos com idades mais avançadas. Situação talvez resultante da época de vigência da proposta modular, 2005 - 2009. Frisamos a presença de somente um (1) egresso com trinta e um (31) anos de idade, que corresponde apenas a 10% de egressos da proposta modular, o que pode representar uma preocupação com a formação para se inserir no mundo do trabalho cada vez mais exigente. Nesse sentido, cabe o questionamento: será que esses alunos estão preparados para atuarem com consciência política e social no mundo do trabalho?

Gráfico 17: Questões de gênero – Egressos Proposta Modular

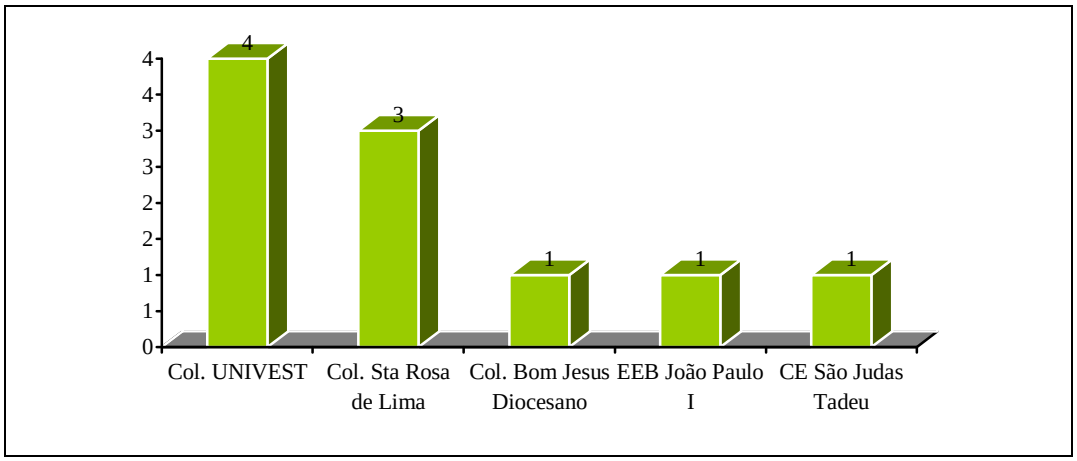


Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No Gráfico 17, observa-se, que 80% dos sujeitos que participaram da pesquisa (e que cursaram a proposta modular) são do sexo feminino e 20% do sexo masculino. Embora notemos que a percentagem de homens formados na proposta modular seja maior do que aqueles que fizeram a Graduação em Enfermagem sob a vigência da proposta disciplinar, a predominância de pessoas do sexo feminino nessa área parece indicar a permanência da tradição do cuidar como atividade preferencialmente feminina, ou seja, um “dom feminino”. Conforme Bagnato (2009, p. 234), “a enfermagem como chamado e não como trabalho teve sua imagem esculpida simbolicamente a partir da figura de Florence Nightingale, a lady com a lâmpada”. Neste sentido, Oguisso (2005) diz que o “status e o prestígio da enfermagem” estão, de fato, na maneira como esses profissionais foram capazes de redimensionar a atividade doméstica ligada à mulher, como habilidades típicas de alimentar, dar banho, confortar e orientar, ao desafio de atividades técnicas científicas, modernas e sistematizadas no que compete à força inovadora e criativa para qualidade da profissionalização. Como fruto

dessa inquietação, Oguisso (2005, p. 70) informa que Florence Nightingale foi a pioneira que deu oportunidades às mulheres que ansiavam por educação, carreira profissional e participação nas decisões sociais.

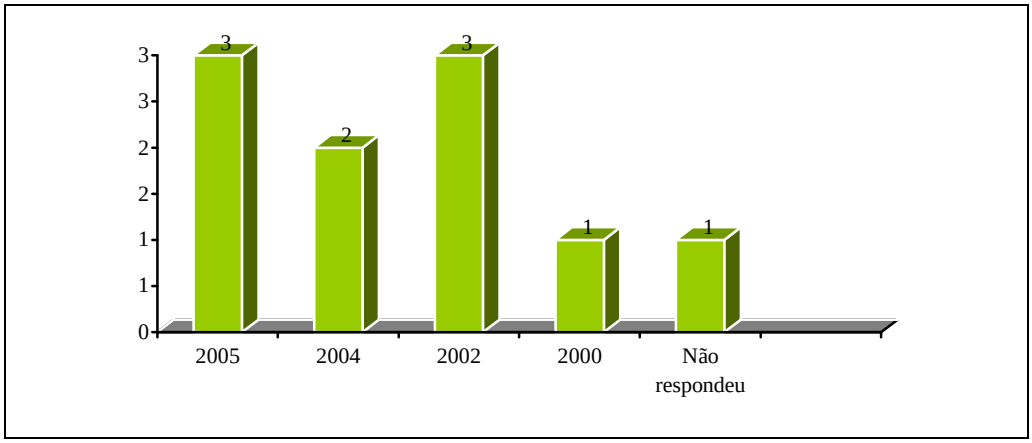
Gráfico 18: Local de conclusão do Ensino Médio



Fonte: Pesquisa da autora (2010)

Quanto à instituição educacional, onde egressos da Proposta Modular que participaram desta pesquisa concluíram o Ensino Médio, conforme o Gráfico 18, a predominância significativa de escolas particulares de Lages, a exemplo dos Colégios Univest, Bom Jesus e Santa Rosa de Lima, as duas últimas sendo das instituições de ensino mais tradicionais da cidade de Lages. Apenas dois (02) cursaram o Ensino Médio em estabelecimentos de ensino da rede pública. Os referidos dados podem levar a crer que a profissão de enfermeiro está perpassando paradigmas e estigmas que a definiam como uma categoria profissional de cunho inferior na área da saúde.

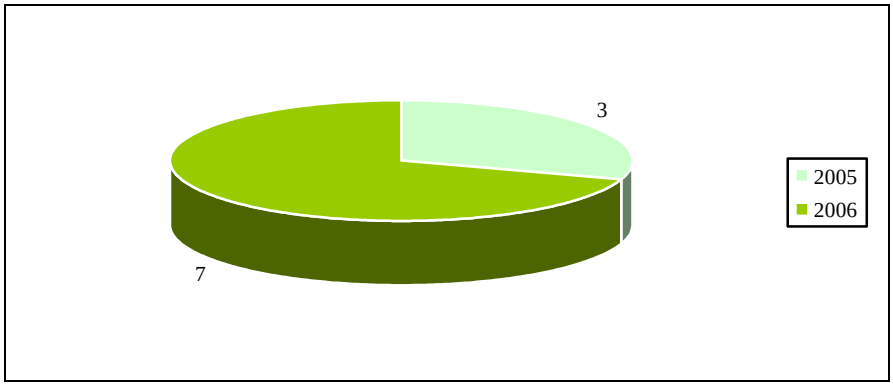
Gráfico 19: Ano de conclusão Ensino Médio



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

O Gráfico 19, constata que três (03) dos egressos concluíram o Ensino Médio no ano de 2002 e três (03) em 2005. Dois (02) deles terminaram o ensino médio em 2004, um (01) finalizou seu estudo secundário no ano de 2000 e, um dos egressos optou por não responder a essa pergunta.

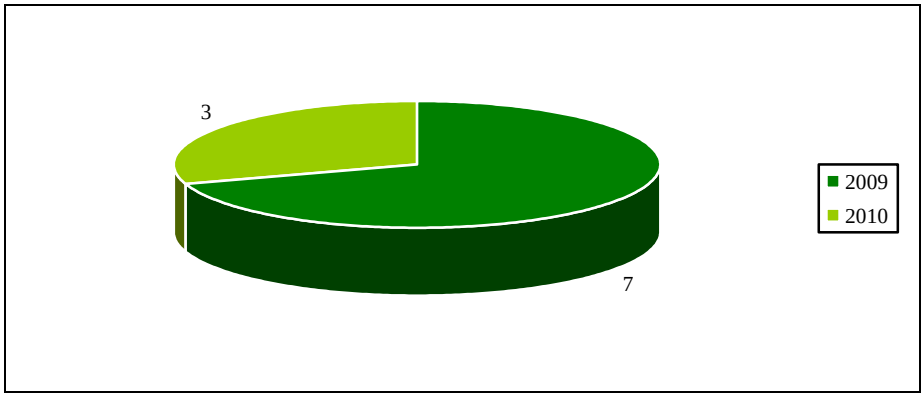
Gráfico 20: Ano ingresso na UNIPLAC



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

Comparando o Gráfico 20 com o gráfico 19, a maioria dos entrevistados tenha qu concluíram o 2º grau até 2004, sete (07) deles só ingressaram na UNIPLAC no ano de 2006 e três (03) iniciaram seus estudos no Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPLAC no ano de 2005. Talvez tal situação se dê ao fato de algumas tentativas de vestibulares não bem sucedidas, ou ainda, por ser uma decisão muito importante na vida de um jovem, podendo gerar dúvidas de escolha quanto à profissão a ser seguida por toda vida.

Gráfico 21: Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIPLAC

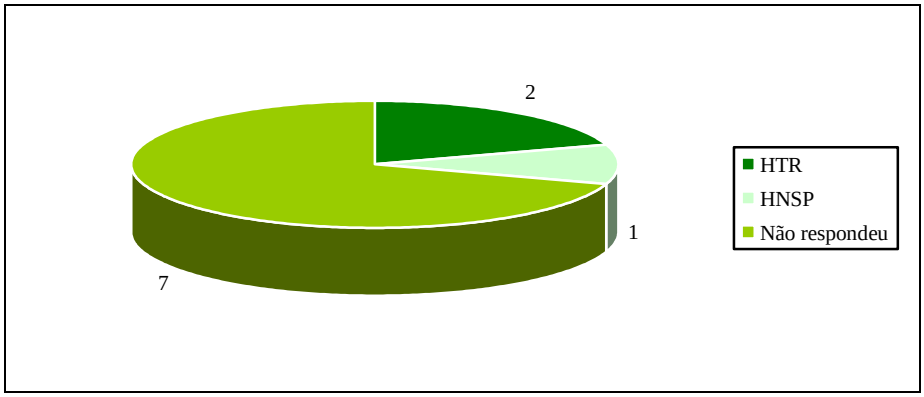


Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

O Gráfico 21 mostra que os egressos da Proposta Modular finalizaram o curso no período dos quatro (04) anos determinados na grade curricular, sendo que sete (07) dos

egressos correspondem à turma de formados em 2009 e os outros três (03) egressos contemplam a turma que se formou em 2010.

Gráfico 22: Instituição onde atua



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

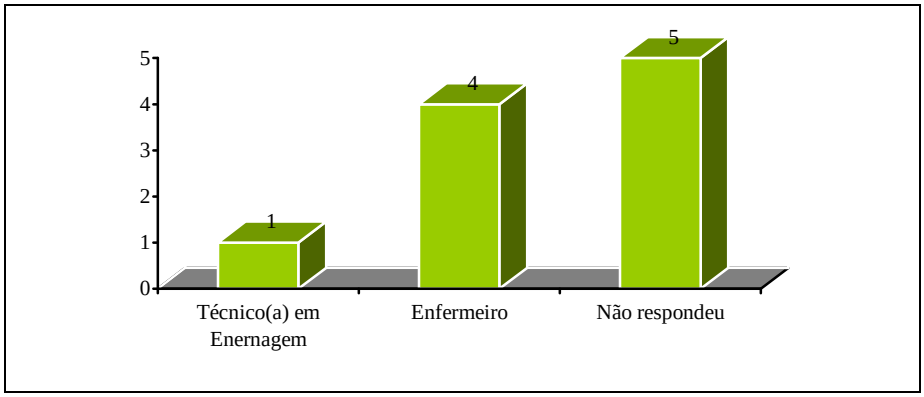
Dos sujeitos da pesquisa, conforme o Gráfico 22, apenas três (03) deles estavam ativos no mundo do trabalho na época da pesquisa, sendo dois (02) deles no Hospital Tereza Ramos e um (01) no Hospital Nossa Senhora dos Prazeres. O restante dos sete (07) egressos não respondeu a esse questionamento.

Este fato nos levou a pensar: será que essa realidade não está caracterizada como reflexo da atual conjuntura econômica-social? Sobretudo o fator econômico que impede à maioria dos que saem dos cursos de graduação de Enfermagem a não encontrarem uma colocação de imediato no mercado. Quando conseguem, muitas vezes não são mantidos no emprego por muito tempo, seja por falta de experiência, de habilidades ou pela não adaptação ao exigente mundo do trabalho. Ou ainda, podendo ser porque o mercado regional encontra-se saturado. Como diz Mészáros (2005, p. 15), “a educação, que poderia ser uma alavanca essencial para a mudança, tornou-se instrumento daqueles estigmas da sociedade capitalista”. E diz ainda que “a natureza da educação, como tantas outras coisas essenciais nas sociedades contemporâneas – está vinculada ao destino do trabalho” no que implica a ação formativa, visando o diferencial na qualidade do exercício profissional.

Importante ressaltar que o ensino aplicado no curso de enfermagem da UNIPLAC tem como direcionamento ações relacionadas à função social da Universidade referente ao desenvolvimento regional, principalmente na proposta pedagógica do Curso atual, cujo foco de formação está voltado ao Sistema Único de Saúde – SUS caracterizado na integralidade (UNIPLAC, 2010). Nesse sentido, se faz mister uma reflexão sobre a reforma curricular na perspectiva de o curso estar apresentando novas alternativas e opões diferenciadas de perfil

profissional (Diferencial de Titulação), para que futuros egressos possam atuar no mundo do trabalho atendendo às exigências contemporâneas.

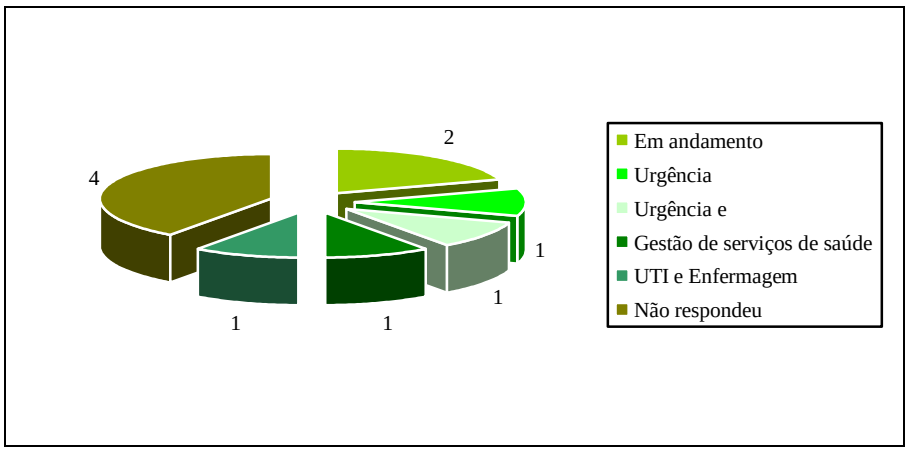
Gráfico 23: Dados referentes à Área de atuação



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

No Gráfico 23, pode-se observar que, dos egressos da proposta modular, apenas cinco (05) deles atuam na área de formação, sendo, destes, quatro (04) Enfermeiros e um (01) Técnico em Enfermagem. Os demais sujeitos da pesquisa não responderam a esse questionamento. Evidenciamos que a maioria dos egressos que se encontra no mundo do trabalho atua em duas instituições hospitalares da cidade: - Hospital Tereza Ramos (HTR) e Hospital Nossa Senhora dos Prazeres (HNSP).

Gráfico 24: Titulação dos egressos - Proposta Modular



Fonte: Pesquisa da Autora (2010)

O Gráfico 24 evidencia que a maioria dos egressos da proposta modular buscou especializar-se em áreas relacionadas à Enfermagem, a exemplo da Urgência e Emergência e Gestão de Serviços de Saúde, somando um quantitativo de seis (06) egressos. Os demais não responderam à questão, o que nos leva a crer que ainda não estavam fazendo nenhum curso de

Pós-Graduação à época de nossa pesquisa. Esse número também se aproxima daqueles que, a princípio, não estavam ativos no mundo do trabalho na época da realização desta pesquisa, pelo menos não no mercado formal, haja vista que não responderam ao questionamento sobre cursos de especialização após término da graduação em Enfermagem. Desses apenas dois (02) sujeitos finalizaram o curso em 2010, sendo um (01) na área de Gestão de Serviços de Saúde e outro na área de Unidade de Terapia Intensiva e Emergência. Três dos sujeitos que responderam a essa pergunta têm previsão de término do curso de especialização em 2011 e um deles só respondeu que o curso está em andamento, mas não colocou previsão de conclusão do mesmo.

Segundo Pereira e Ramos (2006), o cidadão mal qualificado sofre limitações que não se restringem ao aspecto pessoal e profissional, pois além dos aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais, uma vez que é ele próprio que articula a sua história de educação e trabalho profissional. Sabe-se que a continuidade do ensino é necessária para a formação humana, visando mudanças e inovações no mundo do trabalho, neste caso, implicando mudanças positivas na práxis profissional do mundo da enfermagem. Entendemos que se qualificar muitas vezes não se torna uma tarefa fácil para alguns, pela necessidade de ingressar no mundo do trabalho primeiro a fim de se estabilizar financeiramente, para, então, poder pagar um curso de especialização.

Nessa perspectiva, Mészáros (2005, p. 45) coloca que frente a uma sociedade mercantilizadora:

> [...] fica bastante claro que a educação formal não é a forma ideologicamente primária que consolida o sistema do capital; tampouco ela é capaz de, por si só, fornecer uma alternativa emancipadora radical. Uma das funções principais da educação formal nas nossas sociedades é produzir tanta conformidade ou consenso quanto capaz, a partir de dentro e por meio dos seus próprios limites institucionalizados e legalmente sancionados. Esperar da sociedade mercantilizada uma sansão ativa – ou mesmo mera tolerância – de um mandato que estimule as instituições de educação formal a abraçar plenamente a grande tarefa histórica do nosso tempo, ou seja, a tarefa de romper com lógica do capital no interesse da sobrevivência humana seria um milagre monumental. É por isso que, também no âmbito educacional, as soluções não podem ser formais; elas devem ser essenciais. Em outras palavras, eles devem abarcar a totalidade das práticas educacionais da sociedade estabelecida.

Por isso a necessidade de uma concepção de educação mais ampla, pois, conforme Mészáros (2005, p. 53), “a aprendizagem é a nossa própria vida”. O contínuo processo de aprendizagem se dá após o término de uma etapa educacional, a acompanhar o egresso

profissional ao longo de sua vida, sem a qual não pode adquirir relevância social e atender aos requisitos sociopolíticos e culturais autoritários da contemporaneidade.

Com base nesses pressupostos, passou-se para a fase de contextualização das percepções dos egressos que realizaram seu processo de formação (Graduação de Enfermagem) na vigência da proposta modular (Proposta das Metodologias Ativas).

5.3.2 Análise e categorização das respostas dos Egressos da Proposta Modular

Para evidenciar a análise das respostas conforme Bardin (1977), elenca-se pontos que são considerados relevantes nesse momento histórico, respondendo aos objetivos propostos no início desta pesquisa. Para Bardin (1977, p. 20), "a análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva sistemática, qualitativa do conteúdo manifesto da comunicação". Assim, entende-se que a análise de conteúdo trabalha o material escrito e espera compreender o pensamento do sujeito através do material expresso no texto. Sob a perspectiva da abordagem qualitativa e sistematizada, pontuado "três categorias" para subsidiar a compreensão do processo de formação conforme a visão dos egressos da Proposta Modular do referido curso, sendo elas: Integração de conteúdos; Desenvolvimento social na perspectiva do pensamento crítico reflexivo e União entre teoria e prática.

Para facilitar a contextualização dos elementos descritos, levanta-se três "subcategorias", cujas "dimensões" dão sustentação e codificação coerente na identificação de vivências mais significativas que marcaram o processo de formação destes profissionais.

A primeira subcategoria resultou na "Interrelação de disciplinas integradoras que articulam conteúdos por núcleos temáticos" e sua dimensão se expressa pela integração de conteúdos de várias disciplinas e se desenvolvem durante o curso pelos módulos temáticos que se organizam por nível de complexidade (UNIPLAC, 2010).

A segunda subcategoria determina que "o aluno seja o centro do processo de ensino e aprendizagem voltado ao pensamento crítico reflexivo, na perspectiva do cuidado integral". Sua dimensão abrange a integralidade da saúde do indivíduo, da coletividade e da humanização da assistência junto à interdisciplinaridade, utilizando pensamento crítico reflexivo no desenvolvimento da prática assistencial. Segundo Waldow (2005), a troca de experiências entre docentes e discentes e a constante atualização se fazem necessárias para buscar meios de construir e transmitir conhecimento e práticas que viabilizem o cuidado humano. Isso, para que o futuro profissional se torne um sujeito comprometido nas

transformações sociais e na abrangência do cuidado, bem como na promoção à saúde dos indivíduos.

A terceira subcategoria está ligada a primeira e a segunda e representa “conteúdos teórico práticos, imbricados no processo de ensino e aprendizagem, na perspectiva do pensamento crítico reflexivo”. Sua dimensão está voltada à articulação entre o mundo da escola e o mundo do trabalho. Constitui, assim, um ponto de partida onde se enraízam os princípios que alicerçam a tendência curricular por módulos. O que permite ao egresso consolidar uma práxis reflexiva nos diferentes cenários de aprendizagem.

Segundo Waldow (2005, p. 24), os pensadores críticos na enfermagem exibem “majoritariamente” confiança, perspectiva contextual, criatividade, flexibilidade, percepção, capacidade de questionar e emitir hipóteses, integridade intelectual e raciocínio lógico e, sobretudo, capacidade de predição para promover a transformação do conhecimento frente à realidade, entre outras habilidades.

Assim, pode-se determinar que o pensamento crítico reflexivo na enfermagem requer o desenvolvimento das características críticas do profissional. Todavia, por ser instigada e desenvolvida ao longo do exercício do processo de formação, a criticidade não necessariamente pode ser considerada como uma capacidade nata. Deve-se ter cautela ao instigá-la, pois pode ser influenciada por fatores pessoais, situacionais e hábitos de comunicação que implicam na capacidade de pensar criticamente com consciência ética.

O pensamento crítico reflexivo representa um fato essencial na identificação de problemas reais e potenciais na práxis da enfermagem, tanto nas tomadas de decisões em situações de maior complexidade quanto ao mais simples ato teórico prático. A partir daí, o indivíduo passa a ter condições de traçar planos de ação de forma intelectual, científica, dinâmica, criativa e consciente permanentemente (WALDOW, 1995; LEFEVRE, 1996).

A “educação dos cidadãos deve realizar-se durante toda a vida para se tornar uma linha de força da sociedade civil e da democracia viva” (UNESCO, 1999, p. 63). Assim, entendemos que a reflexão teórica prática cotidiana pressupõe a identidade pessoal e profissional do egresso ao longo de sua jornada profissional.

Neste momento, a busca para identificar informações relevantes sobre o processo de formação dos egressos da proposta modular do curso de enfermagem, classificadas a partir das respostas pontuadas no questionário aplicado aos egressos.

Após as perguntas relacionadas ao perfil dos egressos desta proposta, busca na questão (01) saber desses sujeitos da pesquisa o que os motivou a escolher o referido curso. Esperava-se com esse questionamento compreender o porquê da escolha da enfermagem

como profissão, sobretudo que a enfermagem fosse a primeira opção de escolha no vestibular deles. Para a surpresa, houve outras profissões como primeira opção.

Foi destacado três (03) pessoas que pretendiam cursar medicina e uma (01) da medicina veterinária que acabou gostando do curso, duas (02) por influência familiar; uma (01) por ter experiência anterior como técnica de enfermagem, o que levou a buscar especialização nessa área. Os demais relatam que buscaram esse caminho como primeira opção por identificação e afinidade com a área da saúde. Sendo que um (01) desses declarou que havia cursado quatro semestres do curso de agronomia, desistindo do mesmo para fazer enfermagem por se sentir atraído pela área da saúde.

A partir das respostas, fica evidente que a medicina e a enfermagem andam lado a lado, fator que leva a desmistificar a ideia de a enfermagem ser uma profissão, de preferência de pessoas com baixo poder aquisitivo. Embora alguns egressos tenham relatado que acabaram se identificando com o curso após começarem a graduação, surge o questionamento: será que esse egresso que escolheu medicina como primeira opção mas passou apenas para a enfermagem como segunda alternativa está realmente realizado profissionalmente, ou seja, na categoria de enfermeiro? Talvez esse questionamento para eles só apareça com o tempo, uma vez que ainda demonstram grande interesse e entusiasmo pela profissão.

Na questão (02) o objetivo era o de conhecer quais eram as expectativas que os egressos da proposta modular tinham quando ingressaram no curso de Enfermagem da UNIPLAC. Busca-se com isso saber: o que esperava do curso? Se tiverem expectativas e quais eram?

Um (01) egresso relatou ter entrado no curso sem noção do que o esperava e, portanto, não havia muitas expectativas nesse sentido. Dois (02) destacaram que tinham como expectativa a ideia de ser um curso preparatório para o mundo do trabalho, como demonstrado nos relatos a seguir "*Esperava que o curso me desse o suporte para tornar profissional qualificado para o mundo do trabalho"* (*EM6*).

> *Esperava e encontrei um curso onde o acadêmico exercita a prática profissional desde o início, num processo de aprendizagem juntos as equipes multiprofissionais, ao contrário do outro curso que fazia na (Agronomia/UDESC) onde o ensino era direcionado, o que acabei desistindo para seguir carreira profissional na enfermagem (EM8).*

Nesta perspectiva, entende-se que o egresso profissional contava com a experiência de aprendizagem junto à prática de estágios no processo de formação profissional como fator

de grande expectativa, citando como aspecto importante: o contato com o mundo do trabalho. A partir desse relato, pode-se dizer que o aluno, ao entrar em contato com a prática, espera encontrar subsídios e repostas que possam dar retorno aos problemas reais. Sobretudo, que envolvam aspectos científicos (tecnologias) e culturais (relação entre as pessoas) de um determinado contexto, a partir de uma lógica para além da interdisciplinaridade (ALVES, 1997). No tocante à diversidade, o mesmo autor defende a necessidade de o ensino superior conceber currículos pautados nas realidades culturais diversas, na interdisciplinaridade e na necessidade do desenvolvimento da ciência, da cultura, do mundo do trabalho e da cidadania.

Outros disseram que havia expectativas sim, e que foram alcançadas e até mesmo superadas, dentre as quais destaca-se:

> *Entrei com muitas expectativas no curso, mas como todo mundo que não conhece o verdadeiro papel do enfermeiro, acredita que seja uma profissão apenas relacionada a parte técnica, mas fui descobrindo no decorrer da graduação que é uma profissão que abre muitos campos de atuação, tanto na parte assistencial quanto na parte educativa e intelectual (EM1).*

> *Esperava aprender tudo o que fosse possível para formação de um enfermeiro e ter um lugar no mundo do trabalho. Acho que as expectativas foram alcançadas, pois tivemos ao alcance dos melhores laboratórios, materiais e referências para que se tenha uma carreira de sucesso. – No início não tinha muita noção da tamanha importância e responsabilidade de um enfermeiro e de todas as funções que cabem a este cargo [...](EM4; EM5).*

> *Minhas expectativas eram de aprofundar o meu conhecimento teórico para adquirir mais confiança no exercício do trabalho, bem como adquirir maior habilidade teórico-prática, para superar a dicotomia existente entre teoria e prática no universo assistencial. E encontrei muita pesquisa, informação e práticas profissionais a luz de sustentação teórica apresentada, para ser vivenciada, problematizada e contextualizada com resolutividade eficaz. (EM10).*

Mesmo com todo o empenho do curso referente ao ensino de enfermagem à luz das metodologias ativas – problematizadoras, um egresso se sentiu insatisfeito em relação ao seu processo de formação na graduação em enfermagem da UNIPLAC fundada na proposta modular:

> *Esperava que os conteúdos oferecidos pelo curso fossem repassados com maior profundidade, principalmente nas questões epidemiológicas e na complexidade dos conteúdos temáticos que envolvem a fisiopatologia clínica e os diagnósticos de enfermagem. Embora o curso tenha um referencial de excelência, para mim ficou aquém das expectativas (EM9).*

Ultrapassando a tendência da esfera tradicional, Tacla (2002, p. 16) cita o discurso de Bordenave (1995) quando este diz que “a Rede de Enfermagem da América Latina – Real, que tem o Brasil como um de seus membros, optou pela educação problematizadora como a mais adequada para a formação de pessoal de enfermagem”. Apesar dos inúmeros avanços no processo de educação do curso, a abordagem na enfermagem ainda continua marcada pelo mecanicismo, dificultando a execução eficaz das inovações do processo de ensino, levando a insatisfação dos alunos no que diz respeito ao processo de ensino oferecido na graduação (TACLA, 2002).

Com a terceira questão (03), procura saber dos egressos da proposta modular se houve frustração em relação ao processo educativo, em que momento e, ainda, foi solicitado que tecessem comentários sobre isso. O objetivo principal era entender como esses egressos perceberam o curso de enfermagem da UNIPLAC, salientando aquilo que marcou essa experiência acadêmica. Foi encontrado nas respostas apenas uma pessoa que saiu do curso sem se decepcionar com o mesmo, ou com alguns aspectos dele declarando que “[...] *a universidade proporciona uma boa estrutura e professores capacitados*” (*EM1*).

Nas demais respostas, houve os mais variados motivos para os egressos da proposta modular sentirem-se frustrados em relação ao curso, seja por causa de alguns professores ou da própria proposta que não seguiu o novo modelo de ensino da forma como era esperada.

> *Algumas, com relação a alguns professores pouco preparados, outros optaram por não trabalhar com os “módulos”, sendo que a proposta do curso era justamente esta, e quanto aos portfólios então, o que dizer cobrar sem saber, era o fim. - [...] sentia que coordenador e professores não estavam totalmente preparados e, a adaptação foi um pouco deficitária, o portfólio foi reprovado pela maioria dos alunos. Saliento o conhecimento em sem relação ao portfólio deixou muito a desejar, pois o curso dispunha de referencial teórico insuficiente para a compreensão adequada do mesmo. - No início do curso, onde alguns professores se demonstraram alheios a nova proposta, deixando os alunos sem base alguma, não dominavam o conhecimento através da problematização, [...] e o instrumento de avaliação chamado portfólio, gerou vários conflitos entre alunos e professores. (EM3; EM5; EM8).*

Em relação à experiência do portfólio como instrumento de avaliação do ensino na graduação de enfermagem sob a vigência da proposta curricular por módulos, os egressos relataram que houve sérias divergências e resistências por parte de alguns alunos quanto ao uso do mesmo. Isso gerou conflitos entre docentes e discentes em razão da pouca experiência de uso e carência da instituição em oferecer bibliografias científicas. Acrescenta-se, ainda, que este foi aplicado logo de início, no primeiro semestre, envolvendo docentes e discentes em um processo constante de aprendizado. Porém, em razão da pouca base metodológica, isso

levou ambos, docente e discente, ao desafio na construção e desenvolvimento do portfólio como instrumento de proposta de avaliação:

> *[...] era tudo novo e a nossa turma teve que passar por muitas experiências, como horários incertos [...]. Além, de ser um processo ativo, onde, o aluno teve que ter o interesse de ir atrás do restante do conteúdo que foi dado de forma parcial em sala de aula. - Acho que a proposta problematizadora não foi muito bem aceita pela maioria dos professores, pois era visível a falta de preparo dos mesmos educadores quanto ao entendimento desta proposta inovadora (EM4; EM6).*

> *Houve muitas frustrações quanto à fase adaptativa da nova grade curricular por ser modular. Os professores estavam acostumados ao processo tradicional, alunos e professores estavam perdidos no primeiro semestre, no início confesso que não entendia nada sobre esse método. Fazíamos perguntas, as quais eram respondidas da seguinte maneira: "- alunos, estamos trabalhando com uma metodologia ativa, e nesta proposta o aluno tem que ir atrás das respostas". Então perguntávamos, mas qual mesmo é o papel do professor? Com o passar do tempo fomos, nos adequando ao método. Os professores admitiam que em várias situações não sabiam como lidar com o novo sistema de ensino, relatando que se sentiam perdidos como nós, mas também iam à busca de soluções. Afinal, não foi fácil sair de uma metodologia tradicional para uma tendência a qual além de ter que absorver conhecimentos tinha que correr atrás dele, ou seja, aprender a estudar sem professor. Pois, este era apenas para tirar algumas dúvidas, sendo que também não sabiam de tudo. Mas poderiam fornecer a direção dos estudos e fazer então o tal fechamento. [...] Ressalto ainda, que não sou a favor do portfólio (EM7).*

É interessante notar que as frustrações e dificuldades apontadas pelos egressos da proposta modular parecem não ter fim e coincidem umas com as outras. A maioria das descrições evidenciou a resistência dos docentes e discentes em relação ao processo de mudança. Exigia de ambos momentos de homogeneidade e compreensão para permear todo processo de construção do conhecimento, no qual o comprometimento e o interesse dos docentes eram fatores muito importantes para a consolidação da qualidade do novo método de ensino (Proposta Modular - problematização) proposto no curso de enfermagem na UNIPLAC. No momento de mudança, todo tempo é precioso, haja vista que as dificuldades que perpassam esse processo devem ser superadas a fim de formar cidadãos com espírito crítico e reflexivo, aberto à construção de um novo saber e que atenda as transformações sociopolíticas, culturais, científicas e econômicas da população. Mas para que isso realmente aconteça, devem ser preparados muito bem os novos alunos, para que os mesmos possam problematizar tais circunstâncias e, então, atingir os objetivos esperados pelo curso em questão.

> *[...] Embora o curso tenha a missão formar profissionais críticos e reflexivos, penso que não saímos muito preparados para caminhar com as próprias pernas. Penso ainda, que o enfoque na interdisciplinaridade também deixou a desejar. Mas*

> *compreendi nesse processo todo de ensino-aprendizagem que o momento da graduação é apenas um direcionamento do novo caminho que iremos enfrentar na sociedade e na vida profissional (EM9).*

Fica evidente na fala desse egresso a sua preocupação em relação ao processo de formação do curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC, norteado pela prática pedagógica problematizadora e que estimula a formação de um sujeito com consciência crítica reflexiva e criativa para inseri-lo no contexto da realidade social.

A interdisciplinaridade também foi apontada como um indicador negativo por esse egresso, citando que o mesmo não atendeu suas expectativas. Dentro dessa proposta, Maia (2004) aponta que os conteúdos passam a ser abordados de forma integrada por diversas áreas do conhecimento, agrupados por módulos, esperando que os facilitadores dominem conhecimentos interdisciplinares que vão além de conhecimentos teóricos imbricados em sala de aula, isso para alcançar a *práxis* da enfermagem tanto nos campos de estágios quanto no mundo do trabalho. E para isso, o curso deve estar mais envolvido e comprometido com a tendência vigente, seja ela qual for. É importante evidenciar que muitas mudanças ocorreram na conjuntura da nova proposta curricular, a iniciar por uma postura crítica e reflexiva com resgates de posturas integradoras sociais e políticas, com vistas à transformação da realidade.

Portanto, o curso dever estar bem fundamentado teoricamente, uma vez que esse processo não requer mudanças materiais ou na estrutura física da escola. A questão que envolve essa mudança compete aos recursos humanos, lembrando que se deve a alterações na postura do docente e dos discentes para a efetivação de atitude crítica e reflexiva dos temas abordados no processo de ensino e aprendizagem frente à realidade social vivenciada. Segundo Reibnitz e Prado (2006, p. 237) esta é uma "trajetória metodológica que segue um raciocínio lógico de *síncrese*, *análise* e *síntese*, que permite ao aluno sair da realidade e a ela voltar, com novo olhar para transformar a própria realidade e a si próprio".

> *Insegurança se deu pela falta de interesse por parte do corpo docente, fiquei frustrada com o tal do portfólio, não tivemos sucesso com esse instrumento atribuído no curso, isso me desapontou, porque nem os professores dominavam o conteúdo teórico sobre o portfólio que estavam cobrando dos seus alunos. Para mim esse foi o processo que resultou como ponto frágil do curso. Essa aplicabilidade descritiva reflexiva ficou a desejar (EM10).*

Ainda sobre o portfólio, Alves (2005, p. 106) pontua que este "permite aos docentes considerarem o trabalho de forma processual", superando "a visão pontual das provas e testes, integrando-o no contexto do ensino como uma atividade complexa baseada em elementos de aprendizagem significativa e relacional". Discorre ainda que esse é um instrumento que

pertence ao estudante, não devendo ficar sob os domínios do docente. Uma vez que é o discente quem decide os conteúdos representativos em sua trajetória de aprendizagem, como também é ele quem seleciona, organiza, ordena e compila o suporte teórico e os instrumentos de reflexão e análise dos trabalhos específicos para seu processo de aprendizagem, cujas temáticas devem ser buscadas conforme sua necessidade de pesquisar (ALVES, 2005).

Desse modo, Alves (2005) argumenta que não é fácil superar as resistências, o arcaísmo, a repressão e a excludência exercitada pela academia, muitas vezes decorrentes de próprias determinações institucionais legais[27].

Portanto, o resumo do que é esse instrumento de avaliação, Hernández (2000, p. 166), conceitua o portfólio como:

> [...] um continente de diferentes tipos de documento (anotações pessoais, experiências de aula, trabalhos pontuais, controles de aprendizagem, conexões com outros temas fora da escola, representações visuais, etc.) que proporciona evidências do conhecimento que foram sendo construídos, as estratégias utilizadas para aprender e a disposição de quem o elabora para continuar aprendendo.

No que se refere à responsabilidade de transformação, deve-se abraçar também os obstáculos a fim de superar as resistências, analisando criticamente os fatores que implicam no processo de aprendizagem e que se fundam na conquista do avanço na qualidade do processo de aprendizagem.

Na questão – 4, busca-se saber dos egressos da proposta modular qual aspecto do curso de enfermagem chamou sua atenção. Também foi solicitado que os mesmos colocassem os pontos positivos do curso e que superaram as expectativas de quando ingressaram na graduação. Como a maioria deles relatou mais de uma característica positiva, elencadas por número. Dois (02) sujeitos consideraram os laboratórios e a estrutura física como aspecto positivo; dois (02) deles relatam a prática de estágio como característica importante do curso, principalmente por fazer “parte da primeira turma e dar-se conta de que ela era boa quando ninguém acreditava no sucesso da proposta modular”. Um (01) dos egressos citou como positivo a “ligação entre os assuntos abordados, foi muito produtivo”, o que para esse sujeito contou como ponto positivo, enquanto que alguns citam a agregação de conteúdos como ponto negativo, divergindo as ideias e levando a reflexões híbridas nas percepções dos

[27] De acordo com a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB 9394/96, tem-se um espaço diferenciado para registros e acompanhamento dos processos avaliativos. Todavia a organização administrativa tradicional e as dificuldades em se estruturarem formas atualizadas de avaliação funcionam como “freios – sistema de barragens” aos avanços necessários (ALVES, 2005, p. 110).

egressos em relação à proposta modular. Quanto ao método, ficou evidente como ponto positivo: estrutura física da instituição, laboratórios, seminários e atividades coletivas, qualificação dos professores, relação entre teoria e prática no processo de ensino e aprendizagem das evidências problematizadas nos campos de estágio, a consistência e qualidade do ensino aplicado no curso, bem como o conhecimento e comprometimento de alguns dos professores.

Entretanto, nessa questão, os relatos revelam as atividades integradoras como sendo fator fundamental para promover o crescimento e aproximar os conteúdos teóricos à prática profissional ao citar: a *biblioteca com acervo de livros e periódicos adequados. Consistência e qualidade de ensino. Metodologias ativas/ensino integrado (EM6).* E o contato do graduando com atividades práticas já nos primeiros dias, levando ao maior comprometimento, tanto dos docentes quanto dos discentes/egressos.

Para evidenciar melhor os pontos positivos, dois relatos foram apresentados:

> *[...] integração dos conteúdos facilitou a compreensão holística de conhecimentos do processo saúde e doença. Maior compromisso social tanto do docente quanto do aluno para com a comunidade, enfatizando a promoção em saúde através da atenção primária (EM9).*

> *A superação do conhecimento, através da busca constante de conteúdos para dar conta do novo processo de aprendizagem. Nesse novo processo o aluno se envolve realmente com o saber, tentando resolver toda a problematização experenciada e vivenciada pelo aluno. Atendendo a formação do profissional enfermeira e enfermeiro com postura crítica e reflexiva, isso reflete avanços de mudanças positivos nesta categoria (EM10).*

Assim, a questão (05) teve por objetivo saber se os egressos tinham conhecimento de que a proposta "modular" foi o norte do processo de sua formação e, ainda, entender o que os mesmos conhecem sobre a mesma. Por terem integrado a primeira turma, supúnhamos que a proposta metodológica do novo método de ensino tivesse sido repassada aos alunos logo no primeiro dia de aula. Sendo assim, acreditávamos que todos tivessem clareza do modo como o processo de conhecimento se estenderia por toda a graduação. Nove (09) egressos relataram que conheciam o processo e um (01) declarou que não dominava muito bem esta proposta, talvez por não ter entendido como realmente ela deveria ser seguida. Para compreender melhor, elucidamos algumas respostas.

> *Sim, uma estrutura curricular muito boa, uma metodologia ativa de aprendizagem que proporciona o aluno ir a busca do seu próprio conhecimento e não tornar-se*

> *totalmente dependente de uma sala de aula e de professores como era o método anterior (EM1).*
>
> *Sim, desse modo o aluno é que vai a busca ativa do seu próprio estudo. O estudo é interligado entre as matérias do módulo, um complementa o outro. Assim o aluno aprende melhor (EM4).*
>
> *Sim, metodologia inovadora, um novo de jeito de aprender a aprender, na busca de formar sujeitos críticos capazes de intervir na realidade na qual o aluno é o protagonista e o professor um facilitador no processo ensino-aprendizagem na vigência da problematização (EM5).*
>
> *Sabia, mas muito pouco, gostaria de ter me aprofundado mais. Os professores poderiam ter explicado melhor como funcionava o processo da integração das disciplinas, mas às vezes eu achava que até os professores estavam perdidos e, pouco repassavam sobre a tendência utilizada no curso. Considero isso como um agravante negativo para o curso (EM9).*

No referido relato, o egresso coloca sobre a fragilidade docente frente ao novo processo de ensinar, entendendo que os próprios docentes enfrentavam dificuldades para adaptar-se ao método de agregação de conteúdos. Isso talvez pelo fato de a tendência modular ter sido uma proposta pouco vivenciada pelos próprios docentes. Ficou evidente nos relatos dos egressos que houve certa dificuldade dos mesmos em adaptar-se aos requisitos impostos pela nova tendência curricular que contemplava a integralidade e a criticidade. De fato, é esperado que o docente se atualize quando acontece uma mudança, para que ele possa conhecer outros campos do saber, como outra filosofia, outra linguagem ou alternativas de atuar e construir o conhecimento, privilegiando uma atitude crítica e reflexiva. Isso implica na superação das contradições existentes. Segundo alguns egressos:

> *[...] Na enfermagem é essencial o aprendizado por temas completos, facilitando a integralidade do raciocínio transmitindo para o cuidado integral. Com os módulos agregando várias disciplinas e conduzindo o aluno a um aprendizado reflexivo de qualidade (EM7).*
>
> *O que sei é que na tendência modular, as disciplinas são agregadas e o aluno é que constrói seu conhecimento, ele vai atrás do conteúdo experenciado e trazido para sala de aula para ser problematizado, cuja tendência contempla a interdisciplinaridade, esse processo instiga o aluno a querer saber sempre mais. Sei que o aluno é o centro do processo de aprendizagem e o professor desempenha o papel de mediador para dar suporte e ajudar o aluno a compreender o novo saber através do processo de ensino e aprendizagem organizado a partir da problematização (EM10).*

A questão (06) teve como propósito buscar saber se os egressos sabiam que a proposta por disciplinas era predominante no curso antes da implantação do ensino por meio

de e, também, conhecer o pensamento dos mesmos sobre o método de ensino fundamentado primeiro na teoria para depois a prática. Esperava-se que houvesse clareza a esse respeito e que os egressos da proposta modular soubessem identificar cada uma delas.

A partir das respostas, os egressos da proposta modular conheciam como funcionava a proposta por disciplinas, até porque não era uma proposta alheia aos métodos de ensino aplicados nos colégios onde cursaram o Ensino Médio. Para exemplificar a análise segue as seguintes respostas:

> *Acredito que seja uma a tendência utilizada nos colégios (tradicionais). No qual o professor leciona uma matéria e o assunto abordado nesta matéria não precisa estar correlacionado com o conteúdo de outra matéria e/ou lecionada por outro professor, ou seja, não existe interação entre os professores e entre os assuntos abordados por eles. – O ensino era fragmentado. O professor era o detentor do conhecimento e o aluno recebia passivamente as informações. Será que aprendia? contemplavam temas isolados, não existindo fechamento dos temas. - A disciplinar é o método mais tradicional, penso ser inadequado para o aprendizado no cuidado integral nos dias atuais. (EM5; EM6; EM7).*

> *Penso que essa tendência de ensino não cabe mais nos dias de hoje, pois o perfil da educação de hoje é, outro. Ou seja, a forma tradicional tem que ser muito bem elaborada para superar o método de ensino emancipatório com olhar crítico reflexivo e problematizador (EM9).*

> *Proposta por disciplinas é uma tendência de reprodução de saberes, seu método de ensino acontece através de demonstração e exposição verbal, partindo de exercícios e repetição de conceitos sustentado pela exposição fragmentada de disciplinas, cuja autoridade fica sob domínios do professor. Considero esse método obsoleto, sendo esse, uma forma passiva de aprendizagem (EM10).*

Na questão (07) foi questionado junto aos egressos da proposta modular se conseguiam identificar a diferença entre uma proposta e outra, solicitando que citassem algumas características que identificassem uma e outra. As respostas revelam que apenas um entrevistado (EM5) não respondeu diretamente o que diferencia uma proposta da outra e, um (01) deles não respondeu à pergunta. Os demais salientaram algumas características:

> ***Tendência disciplinar**: –[...] centrado no professor como o "dono do saber", ensino sob (método de caixinhas, gavetas...). [...] dedutiva e reprodutiva, tendo o professor como detentor absoluto do saber, processo em que o conhecimento acontece de forma fragmentada (EM1; EM3).*

> *É uma proposta tradicional onde os conhecimentos são repassados de forma fragmentada e descontinuada. – [...] processo no qual o conteúdo é repassado de forma mais passiva. (EM9; EM10).*

> ***Tendência modular**: - é uma metodologia ativa de aprendizagem o que faz ser uma troca de conhecimentos e experiências, pautada por competências. [...] No módulo as matérias são dadas interligadas, uma complementando a outra, o que facilita de mais o aprendizado (EM4; EM6).*

> *[...] propõe novos cenários de ensino, através de competências, onde o conhecimento parte de experiências vivenciadas e problematizadas, a partir da necessidade assistencial e de saúde na comunidade. –[...] é uma tendência que oferece a possibilidade de o aluno aprender e pensar criticamente a partir de aplicação à realidade – [...] integrado, visando competências e conhecimento a partir da realidade. (EM7; EM9; EM10).*

Neste momento, é preciso esclarecer o significado de competência. Reibnitz e Prado (2006) resgatam o conceito de competências a partir de dois referenciais pedagógicos; o tradicional e o crítico. Na pedagogia tradicional, o conceito de competência sugere o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, vistos como componentes isolados que reforçam a fragmentação entre o saber e o fazer. Para a pedagogia crítica, o conceito de competência envolve a capacidade de mobilização de recursos cognitivos e afetivos tendo em vista o enfrentamento de situações que passam a ser apreendidas dentro de um conjunto complexo.

Segundo Lopes (2008, p. 67), mesmo quando a "competência expressa uma meta social mais complexa, capaz de articular saberes, valores, disposições sociais e individuais, sua complexidade é dissolvida ao ser traduzida em um conjunto de habilidades passíveis de serem avaliadas de forma isolada". Portanto, toda competência exige habilidade de domínios isolados, pois funciona como um dispositivo que regulamenta o conteúdo de um grupo, ou seja, o ensino aliado à competências toma por base o saber fazer associado ao mundo produtivo. A autora cita ainda o pensamento de Macedo (2000), quando este relata que "o currículo por competências tem por princípio a organização do currículo segundo módulos de ensino que transcendem às disciplinas. [...] Assim sendo, as competências constituem-se em princípios de integração do conhecimento" (LOPES, 2008, p. 68). Pressuposto este que vem ao encontro de um dos objetivos do curso, qual seja o de "desenvolver competência técnica e política para gestão de recursos humanos com a finalidade de garantir a assistência integral ao paciente e subsidiar o trabalho da equipe de saúde" (UNIPLAC, 2010).

Assim, "saber mobilizar está relacionado com sinergia, com a orquestração destes recursos cognitivos e atitudinais, ampliando o significado do saber fazer [...] como capacidade de recorrer ao que se sabe, para realizar o que se deseja" (REIBNITZ e PRADO, 2006, p. 98).

A questão (08) da pesquisa com os egressos da proposta modular teve por objetivo saber como foi o processo do "estágio curricular" desses sujeitos. Foi solicitado aos mesmos

que relatassem quais foram os obstáculos encontrados na etapa de estágio e que aspectos superaram as expectativas. Das respostas, um (01) deles caracterizou os estágios como “Bem aproveitados”, três (03) deles consideraram essa etapa como “produtiva na maioria das vezes”, três (03) o entenderam como “Bom”; obtivemos uma (01) resposta para “Ótimo” e duas (02) para “Muito bom”.

Quanto à justificativa para as respostas e as explicações sobre o que julgaram produtivo no estágio curricular, segue:

> *Os estágios foram muito bem aproveitados, nos deixaram mais próximos da realidade local e sempre tivemos como supervisores profissionais qualificados e na maioria das vezes com grande experiência na área em que estavam supervisionando, principalmente aqueles que trabalhavam na área específica do campo de estágio. – O que superou foi a forma como consegui me soltar e acreditar nas minhas capacidades. – Meus estágios foram ótimos, pois os supervisores nos deixavam super a vontade na abordagem aos pacientes e com certa cobrança no que fosse preciso. Os ambientes em que estagiamos eram bem equipados com estrutura para que tivéssemos um ótimo aprendizado a fim de colocarmos em prática a teoria que nos foi passado em sala de aula (EM1; EM3; EM4).*

> *[...] conhecimento adquirido, capacidade de intervir e transformar a realidade encontrada. Competência e conhecimento dos supervisores de estágio no desenvolvimento e condução das atividades. – Muito bom, mas no início gerava certa insegurança que foi superada no decorrer da graduação. Superei minhas expectativas, pois observava que eu estava aliando adequadamente a teoria à prática (EM6; EM8).*

> *Foi bom, mas poderia ter mais práticas, pois é no momento das atividades práticas que realmente conseguimos contextualizar e aprofundar os conteúdos absorvidos em sala de aula. Saliento que o curso deve ter professores bem preparados para atuarem na prática, para seguir de forma homogênea os conhecimentos teórico prático e científico exigidos em campo de estágio (EM9).*

Nesse sentido, Waldow (1995) coloca que os estudantes de enfermagem já entram no curso motivados por atividades práticas, demonstrando ter grandes expectativas para ir a campo. Entretanto, a autora adverte que tal ansiedade pode levá-los a cair na cilada do senso comum, ligando-se mais em disciplinas e atividades de alta complexidade que priorizam o modelo tecnicista e biomédico. Muitas vezes, desconsiderando disciplinas importantes que estimulam o pensar e o refletir, bem como afastando-os de discussões coletivas de cunho teórico, instrumento básico para a prática reflexiva e científica.

“É uma proposta que mostra o caminho do desenvolvimento das relações político-social e cultural isso através ato de conhecimento a partir realidade” (EM10).

Em relação aos obstáculos encontrados pelos egressos do curso de enfermagem da UNIPLAC na vigência da proposta modular, ressalta-se as seguintes colocações:

> *[...] Obstáculo foi superar a insegurança e exercitar a autonomia no momento das decisões (EM3).*

> *[...] Os obstáculos foram alguns professores supervisores, e o fato de cada grupo de estágio ter um supervisor diferente, pois algumas vezes as informações passadas para um grupo eram diferentes das informações passadas ao outro grupo, o que gerou dúvidas e conflitos (EM5).*

É sabido que o enfermeiro-docente de atividades práticas passa por algumas dificuldades ao correlacionar a assistência de enfermagem à complexidade prática, muitas vezes levando-o à decisão de optar pela dicotomia entre teoria e prática para problematizar e solucionar as evidências denominadas como improviso – criatividade. Lembrando que essa ação só ocorre quando o docente de práticas tem dificuldades de aplicar nos campos de estágio o conteúdo teórico ministrado em sala de aula, correndo o risco de comprometer a qualidade do ensino que é tão respeitado no curso de enfermagem da UNIPLAC.

Nas respostas, os egressos também pontuaram o relacionamento interpessoal das equipes de estágio e de trabalho institucional:

> *[...] muitas vezes as equipes de enfermagem tinham certa resistência em nos receber, pois isso mudava a rotina deles, nos deixando constrangidos (EM2).*

> *[...] A falta de receptividade e acolhimento dos profissionais atuantes nos campos (locais de trabalho) dificultavam o andamento das atividades (EM6).*

A recíproca é verdadeira, portanto, cabe a cada grupo de estágio exercitar a integração entre equipes institucionais e equipes de graduandos. Sendo que os profissionais das instituições também necessitam sentir segurança em relação aos novos integrantes inseridos na práxis cotidiana.

> *[...] pouca carga horária no universo hospitalar; com tempo insuficiente para equilibrar/agregar os conteúdos teóricos à prática vivenciada. Saliento que o professor de estágio deve falar a mesma linguagem dos professores de sala de aula, se não haver consonância de conhecimentos e ideias entre eles, não haverá a construção do conhecimento teórico-prático de forma adequada, visando à práxis na enfermagem (EM9).*

> *[...] como obstáculo, saliento que poderia ter maior carga horária para os estágios que abrangem a as atividades de enfermagem de maior complexidade (EM10).*

> *[...] cito um grande déficit na neonatologia e no SAMU (Serviço de Atendimento Médico Urgente), não teve práticas nestes locais. Infelizmente carga a horária foi má distribuída, pouco para alguns módulos mais complexos e, muito para outros sem grande necessidade. O exemplo de disciplinas como: Semiotécnica, UTI,*

> *Emergência e Cirúrgica, com carga horária insuficiente; e excessiva para outras disciplinas como a psiquiatria por exemplo. Sendo que este não é o foco epidemiológico de nossa região (EM7).*

Nas três últimas respostas, foi observado um indicador salutar na crítica realizada pelos egressos referente à distribuição inadequada de horas/aulas em determinados eixos disciplinares. Ou seja, argumentam a necessidade de um dimensionamento de carga horária mais adequada visando à necessidade assistencial no que se refere à complexidade da práxis cotidiana na enfermagem. Embora o curso priorize questões de saúde comunitária, a maioria dos alunos que ingressam no curso de enfermagem da UNIPLAC tem certa preferência pelo cuidado voltado à assistência hospitalar. Pontuam que devem ser avaliadas e redimensionadas as condições de ensino e horas/aulas de estágio e que os mesmo seja direcionado ao fator epidemiológico da população abrangente, priorizando a necessidade social e os estágios de aprendizagem técnica e cuidado integral de alta complexidade.

Segundo Saviani (1996), a reflexão e o questionamento constante é o que possibilita o processo de conscientização do aluno acerca de si mesmo, frente à realidade que o cerca, no sentido de sentir-se agente de transformação.

Nesta ótica, o desenvolvimento da autonomia e autodeterminação do aluno, principalmente através do processo de tomada de decisões no que compete à responsabilidade profissional ao longo de sua experiência em campo de estágio. Como já pontuado, o exercício da autonomia viabiliza a construção de uma consciência crítica, criativa e reflexiva, pois a mesma se opõe ao condicionamento e estimula a responsabilidade, que por sua vez se opõe à submissão. Contudo, salientamos que o tempo longo de estágios pode somente sugerir quantidade e não, necessariamente, qualidade, uma vez que os egressos também pontuaram a falta de conhecimento e segurança de alguns professores de atividades práticas ao correlacionarem conteúdos teóricos à práxis cotidiana da enfermagem.

A questão (09) de nosso questionário tinha por objetivo saber, na visão dos egressos, se a proposta modular e o processo de ensino como um todo preparou devidamente os profissionais para a prática cotidiana. Para alcançar tal objetivo, foi questionado se, ao conciliar o curso com o trabalho de enfermagem, o egresso sentiu-se preparado para encarar uma *práxis* diferenciada na área da saúde. Para tanto, foi solicitado que os sujeitos desta etapa da pesquisa justificassem suas respostas. Nos dados levantados na leitura, observa-se que sete dos egressos da proposta modular sentiram-se preparados e um (01) relatou que não se sentiu preparado ao sair do curso, *[...] hoje sou muito crítica com as injustiças, postura profissional e falta de comprometimento com o ser humano* (*EM6*). Esta tendência curricular instiga a

reflexão crítica da realidade no profissional atuante, fator que implica significativamente na qualidade da assistência. E dois (02) declararam que houve certa insegurança em relação à complexidade do conhecimento específico assistencial. A seguir algumas respostas, demonstrando na íntegra a percepção dos egressos da proposta modular sobre realidade da *práxis* de enfermagem.

Em relação à insegurança no preparo para mundo do trabalho, cita-se os seguintes relatos.

> *Senti preparada, mas ao mesmo tempo observei que só a graduação não era o suficiente para atuar n o mundo do trabalho, foi onde busquei uma especialização que está em andamento com previsão de término para 2011. E acredito que a enfermagem proporciona abrangência para várias áreas, não apenas assistencial, mas também para a docência. - Sentia certo medo de enfrentar o mundo do trabalho e, principalmente, pela responsabilidade de estar lidando com seres humanos, tinha receio de não saber fazer alguma coisa, pelo fato de o curso contemplar o ensino com base na tendência de busca ativa do aluno (EM1; EM4).*

> *Sim, mas me senti um pouco insegura para enfrentar o mundo do trabalho, o qual exige dimensões generalistas voltadas ao perfil de saúde de maior qualidade e comprometimento com as deficiências da sociedade, e confesso que isso me assusta. Como também não me considero uma profissional com habilidades para atuar na complexidade dos procedimentos de enfermagem e nas questões que envolvem a educação dos profissionais da área da saúde. Esse fator da educação sempre é cobrado do profissional enfermeiro e da enfermeira, mas nunca lhe és ensinado como proceder na verdadeira realidade, considerando que essa é uma evidência intrinsecamente relacionada ao trabalho do profissional enfermeiro e da profissional enfermeira (EM9).*

> *Em partes, trago comigo algumas dúvidas em relação à abordagem assistencial, ainda me considero insegura em relação à execução de técnicas direcionadas ao cuidado imediato. Penso que o currículo do curso deve determinar a necessidade de formação voltada para realidade dos serviços no universo da saúde e na comunidade em geral. A práxis envolve a segurança do aluno para que este, não se sinta prejudicado com falta de confiança em si, em suas tomadas de decisões, frente à complexidade das ações de enfermagem de forma a atender as competências profissionais (EM10).*

Nesses relatos, percebe-se que os egressos se depararam enfrentaram dificuldades em relação à clareza dos conhecimentos, principalmente no que refere à complexidade do cuidado de enfermagem, evidenciando que não se sentiram suficientemente preparados ao sair do curso para atuar na realidade do mundo do trabalho. Nesse sentido, Sordi (1999, p.28) salienta que “reverter à lógica do ensino orientado pela racionalidade técnica que estreita o olhar dos egressos futuros profissionais é desafio inadiável”. Portanto, a autora coloca que se deve:

> Inserir na organização do trabalho pedagógico outro instrumental de análise que possa auxiliar aos estudantes a se relacionarem com o condicionamento acumulado e

> a se comprometerem com geração de novos saberes socialmente válidos exige a redefinição de ensino hegemônica na área. Isso desestabiliza as atuais práticas pedagógicas que se proliferam em nossas salas de aula e campos de estágios, o que pode ser considerado como um acontecimento-perturbador gerando instabilidades no plano técnico, político, ético, humano e pessoal (SORDI, 1999, p. 29).

A considerar que todo processo de rupturas e inovação gera desconstrução, tanto do cenário como dos atores envolvidos no processo, Sordi (1999) coloca que esse processo implica em desordem na organização anterior para dar espaço às inovações implementadas no projeto inovador.

Embora a Licenciatura não seja uma premissa obrigatória no curso de Graduação em enfermagem da UNIPLAC, o relato de um (01) egresso que pontuou sua percepção acerca da Educação concedida ao enfermeiro no cotidiano profissional. Entretanto, o curso não os prepara para tanto, nem tão pouco aborda questões que os levem a dar continuidade a essa questão como um dever do profissional enfermeiro ou seja, especializar-se adequadamente para exercer tal profissão. Em outras palavras, se o profissional enfermeiro não possuir o título de Enfermeiro com habilitação em Licenciatura, não pode exercer tal função, nem ao menos como professor facilitador nos campos de prática. Até porque a proposta aplicada no curso versava somente a titulação em Bacharelado.

Na questão (10) procura-se saber a opinião dos egressos da proposta modular a respeito da metodologia de ensino aplicada nessa tendência, ou seja, se ela facilita a relação docente-discente no quesito ensino e aprendizagem frente à promoção da práxis cotidiana da enfermagem. E, qual seria a percepção sobre o desempenho teórico/prático enquanto egresso profissional.

Nesta questão, a unanimidade nas respostas dos egressos da proposta modular, ao declararem que a referida proposta aplicada no curso promove e facilita a interação entre docentes e discentes, estimulando o processo de ensino e aprendizagem a partir da problematização. Mas, isso não quer dizer que aconteceu com os mesmos, conforme está representada na descrição de um (01) egresso, *"quando o aluno se sente seguro com o corpo docente do curso e, sobretudo é incentivado no seu processo de aprendizagem, ele automaticamente se sente responsável pelo seu próprio desenvolvimento intelectual e social.* (*EM3*).

Entretanto, outros egressos relataram que alguns professores não se encontravam preparados para atuarem na docência sob a vigência da proposta modular, o que, muitas vezes, pode dificultar o processo de aprendizagem. Nesse sentido, informa-se que o docente inserido no contexto curricular inovador precisa se capacitar para reformular seus

conhecimentos e responder às exigências de uma sociedade em processo de mudança acelerada.

Para melhor compreensão, segue alguns relatos:

> *[...] os professores não estavam preparados para cumprir a proposta modular, alguns optaram por não seguir a proposta, outros tentaram seguir e isto deixou os acadêmicos muitas vezes perdidos/confusos no percurso de aprendizagem (EM2).*

> *Penso que, quando todos os professores envolvidos nesse processo, estiverem preparados, acontecerá realmente uma segurança maior, por parte dos alunos. [...] enquanto isso, existe um vínculo, possibilitando o fechamento de cada módulo com uma práxis eficiente (teoria/prática - imbricadas). Adorei a proposta modular, devido a integralidade. Meu aprendizado foi mais tranquilo, juntamente com a proposta da metodologia ativa unindo teoria e prática para construir o conhecimento, num processo de ensino e aprendizagem (EM9).*

Nessa questão, pode-se elucidar a percepção dos egressos quanto ao seu desempenho profissional e foi obtida a seguinte colocação:

> *[...] Classifico como um bom desempenho, desde o início sempre fomos colocados mais próximos da realidade profissional, pois sempre houve associação entre a teoria e a prática, "nunca trabalhados separadamente". – [...] Acredito que tenho um bom conhecimento teórico e prático, mas acredito que pode ser melhorado com a prática do cotidiano e, assim obter a promoção da práxis na enfermagem. – [...] Enquanto egresso profissional, tenho bom relacionamento no ambiente de trabalho e, facilidade em desenvolver as ações que envolvem a promoção da práxis do meu cotidiano, na enfermagem. Na maioria das vezes supero minhas dificuldades.*

Cabe ressaltar que o desempenho profissional desses egressos, embora a minoria esteja inserida no mundo do trabalho, demonstra que o exercício da autonomia, a crítica reflexiva e a correlação entre conhecimentos teórico-práticos estão associados ao novo perfil profissional lançado no mundo do trabalho pelo curso de enfermagem da UNIPLAC na vigência da proposta modular. Entretanto, sabe-se que o percurso do processo de formação na enfermagem é desafiador e complicado, levando o curso ao enfrentamento das instigantes interrogações que cercam o processo de ensino e aprendizagem acadêmico, ou seja:

> *[...] Essa proposta acredito eu, que prepara melhor o egresso para atuar no mundo do trabalho. Como também instiga a autonomia e desenvolve o senso crítico, favorecendo a agregação dos conteúdos ao contextualizá-lo na práxis cotidiana (EM1; EM3; EM6; EM9).*

O trabalho em saúde não segue uma lógica sistemática no que compete à critérios de produção por ser uma categoria profissional difícil de ser tabulada em números. Entretanto,

não quer dizer que essa categoria também não faça parte do universo mercadológico competitivo da globalização. Ou seja, o sistema de saúde também é englobado nas questões de faturamento mercadológico, e isso leva o sistema de saúde a adaptar-se à realidade vigente de cada instituição e, por que não dizer do Sistema Único de Saúde que emerge do macro e cobra do micro. Por isso é que a saúde clama por profissionais autônomos, emancipados, críticos, atualizados e competentes.

Com a questão (11), tínhamos o objetivo de identificar como os egressos da proposta modular classificam seu aproveitamento em relação à aplicação dos conhecimentos, ou seja, quando se depararam com a oportunidade de problematizá-los e verificar sua aplicabilidade na realidade. Nessa questão, colocamos para os sujeitos da pesquisa as seguintes opções - **Regular Bom e Muito Bom.** Das respostas, obtivemos cinco (05) para opção Bom e cinco (05) para opção Muito Bom, o que mostra que nenhum dos egressos da proposta modular que participou da pesquisa considerou seu aproveitamento apenas Regular. Na dimensão do conhecimento, os egressos definiram o processo de formação na vigência da proposta modular (problematizadora) como uma estratégia de ensino adequada ao exigente processo de ensino contemporâneo.

Na questão (12), buscamos saber como os egressos da proposta modular consideram os recursos didáticos de ensino aplicados no curso de Enfermagem da UNIPLAC, solicitando que os mesmos os classificassem como **Regular; Bom ou Muito Bom**. Das respostas obtidas, observamos que quatro dos egressos julgam os recursos didáticos utilizados durante o curso como Bom. Os outros seis os classificaram como **Muito Bons**, com destaque para o sujeito EM9, que classificou como **Muito Bom**, mas fez a seguinte ressalva:

> *[...] houve certa insegurança por parte do corpo docente em relação a didática adotada pelo método modular. E deixo aí, a reflexão será o corpo docente não estava preparado, a começar pelo instrumento chamado portfólio que ninguém sabia ao certo como abordá-lo e construí-lo corretamente? A comunicação eficaz não aconteceu, a final o que será que realmente houve? (EM9)*

Nesse prisma, novamente aparecem argumentações sobre o despreparo dos docentes, o que nos leva a reforçar que os docentes profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto no seu meio de formação quanto na jornada prática. Em relação a isso, na UNIPLAC, os membros da Comissão de Educação Permanente do curso de enfermagem reuniam-se a cada semana ou quinzenalmente para discussão de uma pauta de prioridades, preestabelecidas de acordo com as demandas do processo de implementação do currículo. Ressaltamos que a remuneração docente para essas atividades, aprovada no Projeto Político

Pedagógico do Curso, só aconteceu em 2007-2 e 2008-1, referente ao aperfeiçoamento professor articulador do semestre.

Novamente evidencia-se a resistência em relação ao portfólio, ou seja, apesar de ser um instrumento da própria aprendizagem, foi eleito como instrumento complicador, levando à insatisfação a maioria dos egressos. Bem como a comunicação ineficaz entre docentes e discentes. Conforme o enunciado, justificamos que o corpo docente do curso vem somando esforços na medida do possível para construir um currículo com conteúdos integrados com fronteiras ilimitadas frente à problematização.

Com a última questão (13), solicitamos que os egressos da proposta modular fizessem uma reflexão sobre as Tendências Curriculares e, a partir dela, escrevessem o que consideram importante no ensino da enfermagem na era contemporânea. As respostas revelaram que os alunos consideram importante a proposta que norteou seus estudos, pois ela ajudou a prepará-los para enfrentar as amarras e condições impostas no mundo do trabalho. Relataram ainda que a proposta modular promove maior segurança profissional, pois insere o discente desde o início no universo da prática, preparando-o para a futura atuação profissional. O foco dessa proposta está voltado ao aluno como centro do conhecimento, conforme esclarece EM6: "*Na educação atual o aluno precisa ser o protagonista de sua "própria trajetória do saber" e o professor um facilitador na construção do conhecimento"*. Nessa conjuntura, Demo (2001) ressalta que a sociedade de produção de conhecimento exige cada vez mais autonomia, criatividade, emancipação e criticidade do sujeito. Desse modo, o ensino atual deve cultivar no discente seu espírito crítico-reflexivo para a interpretação dos fenômenos da realidade imbricados na práxis da enfermagem. Vázquéz (2007) enfatiza ainda que a práxis seja, então, um procedimento capaz de relacionar a teoria e a prática, para interpretar o mundo e transformá-lo.

Em outro foco, dois (02) egressos deixam claro o processo contínuo de aprendizagem, considerando o consciente comprometimento e responsabilidades nos diversos âmbitos de atuação profissional na enfermagem. Salientaram, ainda, que a proposta modular contempla premissas que o conduzem a ser um agente de transformação social, tendo a educação ativa como princípio fundamental e que visa atender às demandas exigentes da contemporaneidade.

> *Considero importante que estrutura modular proporciona uma troca de conhecimentos, deixando claro que ninguém educa ninguém e sim compartilham experiências, não apenas focando no professor. Na enfermagem e na área da saúde em si, isso é muito importante, pois é uma profissão que está sempre precisando de*

> *atualizações e por isso a importância desta estrutura curricular na área da saúde (EM1).*

> *O que falta e sempre faltou foi os profissionais se dedicarem para a educação permanente, reciclagem dos conhecimentos independente do método a ser utilizado. A educação ativa é o princípio de uma enfermagem competente frente a cidadania na era contemporânea (EM7).*

Na questão da cidadania, o curso segue requisitos para a formação de enfermeiros profissionais que não só acompanhem as demandas sociais, como também estejam capacitados a estabelecer estratégias que propiciem a educação permanente na construção de sujeitos críticos-reflexivos, objetivando uma sociedade mais justa, culta e equitativa (GARANHANI, 2004).

> *A enfermagem contemporânea na minha concepção vem demonstrando sua superação em relação aos mitos e paradigmas que envolvem a história da enfermagem negativamente. Vem reconstruído sua história através de conquistas de relações político-sociais e culturais. Penso que mudanças são sempre necessárias para mudar e melhorar a formação do profissional de enfermagem, visando acompanhar as inovações de tendências que atendam o avanço da contemporaneidade. A enfermagem da UNIPLAC está no caminho certo, mas deve ter mais empenho para compreender melhor o campo da educação e não comprometer a qualidade do curso no cuidado integral (EM9).*

A abordagem no cuidado integral pede capacitações que favoreçam as especificidades e a complexidade do cuidado durante todo o processo de formação do enfermeiro (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Observamos que ainda existem algumas fragilidades na formação, relacionadas às medidas que demonstram capacidade de lidar com o ser humano. Bem como, notamos a falta de habilidades técnicas e cognitivas nas resoluções de conflitos e nos trabalhos em equipe frente à integralidade.

Na abordagem da construção do sujeito, acreditamos que estas são algumas das características que marcam o perfil e o trabalho pedagógico do curso de enfermagem da UNIPLAC. No processo de ensino, o docente deve estar preparado para auxiliar o discente a encontrar um perfil profissional comprometido e competente com a visão integral-global do ser humano.

Masetto (1998) argumenta que a competência em somente uma determinada área do conhecimento não basta por si só. É necessário que o conhecimento e a prática profissional sejam diversificados e atualizados constantemente para que esse docente amplie a dimensão de seus conhecimentos. E que vá ainda além, ao fazer uma reflexão crítica sobre suas atividades, temas teóricos e conteúdos aplicados em sala de aula, como também suas práticas

vivenciadas, para que possa reorganizar os novos conhecimentos e agregá-los aos até então adquiridos. E, ainda, que no exercício da docência possa apresentar o novo perfil aos discentes – futuros profissionais, sedentos de conhecimentos.

Entretanto, Bagnato (1999, p. 12) pontua que:

> O processo educativo que desenvolver uma formação profissional com esses pressupostos por si só não garante uma transformação radical nas relações que se estabelecem nas aulas, nas escolas e na sociedade, mas poderá contribuir para isso se esta formação assumir compromisso com a emancipação dos indivíduos na sociedade.

Nessa dimensão, Veiga (2000, p. 151) coloca que o "Projeto Político-Pedagógico de um curso, deve considerar o cotidiano acadêmico como um fator importante, pois as experiências de cada um, assim como as coletivas", são premissas significativas para refletir sobre o ensino "inovador no bojo de uma concepção de conhecimento" crítico e emancipatório.

Contudo, no decorrer das respostas dos egressos observamos que houve várias contradições referentes ao processo de aprendizagem na vigência da proposta modular, em especial pensamentos voltados para área hospitalar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

> Chegou o tempo de a enfermagem sair de sua confortável cápsula de assepsia e neutralidade acadêmica, de poucas trocas e de poucas problematizações em relação ao presente, para se seguir a todos. Ela deve sair das salas de aula e dos ambientes terapêuticos e se ocupar também dos meios de comunicação, se obrigando a negociar, articular, brigar, para se fazer compreender e ser aceita por toda a população. Nesse ensaio a população científica tem a mesma importância que a relação sensorial criativa, porque ele se ocupa de idéias de uma enfermagem entendida como a arte do fazer imediato. [...] É uma profissão dinâmica, sujeita a transformações e que está continuamente incorporando reflexões sobre novos temas, problemas e ações, porque seu princípio ético é o de manter ou restaurar a dignidade do corpo em todos os âmbitos da vida (LIMA, 1994, p. 8-9).

Esta pesquisa se propôs a compreender as concepções dos docentes e egressos do Curso de Graduação em enfermagem da Uniplac de Lages/SC acerca das tendências curriculares perpassadas no processo de formação do referido curso. Partiu-se do pressuposto de que as Diretrizes Curriculares configuram-se em consenso sobre a crise da educação e da necessidade local de um sistema educacional superior. Desse modo, as diretrizes determinam que o currículo pleno se configure a partir da demanda social e da realidade regional de cada curso. Para tanto, o curso assume o desafio de enfrentar sucessivas mudanças no processo de formação para alcançar a qualidade frente às transformações do mundo contemporâneo.

As reflexões aqui evidenciadas deram sustentação ao alcance dos objetivos desta pesquisa e emergiram das respostas obtidas por meio de questionário aplicado com os sujeitos da pesquisa. Apesar dos avanços alcançados, pode-se constatar a luta do curso de enfermagem da UNIPLAC/Lages para oferecer aos seus graduandos um ensino de qualidade e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, no que diz respeito às Tendências Curriculares que nortearam o curso.

Como tendências curriculares, o curso procurou engajar propostas de ensino que levaram o educando a aprender, a fazer, a ser e, aprender a aprender, como processo obrigatório durante toda a vida e não se resumindo somente no cenário de sala de aula. Segundo Bagno (2000, p. 22), “chegar à sala de aula, escrever na lousa”, solicitar trabalho de pesquisa, estipular tema, data rigorosa para entrega e, ainda “querer trabalhos bem-feitos é uma atitude pedagógica completamente autoritária” (imbuída) contida no ensino convencional - tradicional. Atitudes essas que vem se perdendo ao longo do avanço das tendências curriculares contemporâneas. Nessa perspectiva, o curso tenta avançar, tentando romper paradigmas que impliquem negativamente em seu processo de ensino.

Por conta da qualidade, observamos que o corpo docente, para alcançar seus objetivos, levanta vôo infatigável à acompanhar as tendências curriculares até alcançar sua meta de qualidade do ensino no processo de formação. Esses docentes persistem mesmo quando enfrentam críticas, questionamentos, rupturas/inovações e mudanças intermitentes em toda a caminhada formativa.

Durante a pesquisa de campo, observa-se que é impossível olhar para a história do ensino da enfermagem sem perceber as inúmeras rupturas e inovações que esta profissão sofreu ao longo de toda sua trajetória histórica, desse modo, foi salutar empreender pesquisas e leituras sobre esse processo e as mesmas configuraram os capítulos desta dissertação.

No capítulo II, procurou-se entender a enfermagem a partir das mudanças que evidenciaram a trajetória histórica desta categoria profissional. Isso no sentido de resgatar o antigo para buscar o novo e alcançar o caminho das transformações contemporâneas. A história da enfermagem era entendida como uma missão exclusivamente feminina, portanto cabia às mulheres total dedicação, abnegação e manutenção do perfil de pessoas bondosas, voltadas à servidão regrada, ao trabalho doméstico e rudimentar. Assim, a prática de cuidados era voltada ao senso comum, ao misticismo e à religiosidade. Embora marcada por ascensão e rupturas de valores éticos, na atualidade esta profissão, apesar de ser emancipada e com valores próprios, ainda sofre discriminações, que têm como origem os estigmas do passado.

No capítulo III, buscou-se compreender um pouco das concepções e diferentes conceitos sobre o processo de ensino na concepção das tendências curriculares que predominaram no universo desta pesquisa. Com as atuais exigências contemporâneas, afloram as discussões sobre currículo como proposta de ensino, sobretudo na enfermagem como profissão comprometida com o conhecimento e a ciência.

Nesse sentido, a realidade curricular do curso demonstrou certo pluralismo de posturas filosóficas e pedagógicas no processo de formação do profissional enfermeiro. As mudanças curriculares evidenciam a ansiedade, as aspirações e os ideais do corpo docente na tentativa de reorganizar o ensino do profissional enfermeiro, a buscar e manter a qualidade educacional, visando manter um referencial de excelência do referido curso. Em suma, fica a reflexão em relação às mudanças curriculares: será que somente mudanças na proposta de ensino constituem solução para manter a qualidade do curso? Esse questionamento decorre das diversas argumentações dos egressos de ambas as propostas curriculares, quando se trata da resistência dos docentes em aderir à inovação curricular. Ou será que ainda há falta de comprometimento do corpo docente, quanto ao processo de ensino, seja qual for à proposta curricular vigente?

Atualmente, o curso retoma a concepção tradicional, porém voltada à tendência emancipatória, crítica reflexiva, necessária ao novo perfil de profissional de enfermagem a ser lançado no mundo do trabalho. Assim, percebe-se que o ensino relacionado a essa categoria profissional, vem sofrendo influências progressivamente acerca dos diferentes contextos de cada proposta frente aos desdobramentos e rupturas paradigmáticas, sobre a construção de conhecimento voltado ao futuro profissional enfermeiro inserido no mundo globalizado.

No entanto, vale ressaltar que, para melhorar a qualidade do serviço prestado, primeiro deve-se investir na capacitação do corpo docente para alcançar a qualidade da educação oferecida. Só assim, chegar-se-á a resultados positivos no exercício das transformações sociais. Entretanto, não se deve deixar de considerar a nova possibilidade de ensinar, em conformidade com as tendências e recomendações mundiais, que sempre estabelecem especial atenção à formação de profissionais da área da saúde.

Parafraseando Bagno (2000, p. 20), digo que a Universidade não pode ser apenas um depósito de conhecimento acumulado, mas deve ser uma fábrica de conhecimento novos, adquirido através de pesquisas permanentes para responder às inquietações e argumentações surgidas quando se reflete sobre o processo de formação. Assim, compreende-se que a pesquisa no ensino superior é uma premissa obrigatória. Portanto, é significativa para a obtenção de novos conceitos e instrumentos, que respondam melhor às exigências cada vez maiores dos órgãos científicos que cunham as transformações sociais impostas pelo conhecimento contemporâneo.

Por outro lado, no que compete às reformas educacionais e às transformações sociais ligadas ao mundo capitalista, Almeida (2008, p. 263) coloca que essas emergem do fato de que a “sobrevivência depende da capacidade de lidar”, sobretudo com a força da “informação e do poder de inovar”.

Ao passo que a enfermagem no Brasil, vem construindo sua história curricular voltada aos valores sociais, políticos, econômicos e culturais de cada realidade, portanto, quebra o estigma de que esta ainda permanece ligada aos padrões americanos. Ou seja, a enfermagem vem conquistando gradativamente sua própria concepção de cuidado, não se rendendo mais unicamente aos padrões internacionais, mas à construção da própria história. Nesse sentido, acredita-se que, esta investigação tenha desvendado alguns elementos relevantes em relação às tendências curriculares e que poderão servir de reflexão para os novos métodos de ensino aplicados no referido curso.

Neste momento, foi apresentado as considerações relacionadas à percepção dos sujeitos desta pesquisa, que prontamente se disponibilizou a colaborar, revelando as

concepções e ideias ao desenvolvimento desta pesquisa. Sem eles, talvez não chegaria a esses resultados. Para a discussão, emergiram respostas que levaram a pensar, refletir e questionar sobre questões pertinentes às mudanças curriculares.

Nessa perspectiva, pontua-se alguns questionamentos que ocasionaram certo desconforto em relação ao processo de ensino evidenciado pelos docentes e egresso das propostas modular e disciplinar: será que a reforma vigente realmente vencerá as resistências internas e trará mudanças positivas para o ensino aplicado no curso? Nos relatos dos docentes e egressos, evidencia-se que a maioria deles ainda prefere a proposta modular, mesmo com pouco estímulo institucional. Nesse sentido, reflete-se: será que a retomada da tendência tradicional é a melhor opção de ensino para o curso de enfermagem da UNIPLAC? Por que a tendência tradicional, se sua missão é gerar profissional enfermeiro emancipado, crítico e reflexivo para atuar frente às questões sociais, políticas e culturais? Enfim, se fosse enumerar os questionamentos que emergiram a partir das respostas dos sujeitos, não pararia-se por aqui, pois trata-se de uma grande discussão em relação à qualidade do ensino aplicado no referido curso.

Nesta visão, constata-se que os docentes buscam a subjetividade no processo de aprendizagem, com vistas a resgatar as experiências dos educandos, considerando valores, crenças, culturas, ideologias, interesses e aspirações entre outros. Entretanto, se faz mister ressaltar que, independente da tendência implementada no curso, não se deve esquecer que não se trata apenas de um problema didático a ser resolvido no que requer qualidade. O caminho é tortuoso, levando ao enfrentamento de situações divergentes e conflitantes que o processo requer, emergindo dele implicadores muito mais abrangente do que se imagina, a começar pelo cunho pessoal até os problemas institucionais e políticos, sociais e econômicos. Mesmo assim, vale a pena continuar lutando e conquistando.

Na relevância desses aspectos, percebe-se que os docentes que enfrentaram o processo de reestruturação curricular no curso de enfermagem na proposta modular expressaram necessidade de uma educação permanente efetiva, que dê sustentação aos conhecimentos e a atualizar-se na práxis da enfermagem. Segundo Arouca (1996, p. 72): “A educação é essencialmente uma atividade que se manifesta por um processo duplo de aprofundamento – da experiência pessoal e da vida social global”.

Em função de crise na esfera administrativa, os docentes não obtiveram fomentos necessários para a efetividade da referida proposta de ensino, levando-os a certo desestímulo para formar o profissional enfermeiro na proposta emancipatória. Diante desse cenário, o curso retoma a primeira proposta curricular por disciplinas. No entanto, com concepções

dúbias que remetem aos conteúdos disciplinares, mas sustentados na concepção ampliada da formação transformadora. Quiçá uma educação emancipatória.

Embora os resultados apresentados sobre a terceira e última proposta curricular caracterizada na Tendência Tradicional sejam apenas parciais, alguns docentes do curso também levantam questionamentos e reflexões no âmbito desta proposta. De fato, deve-se refletir sobre a forma como deverá ser mantida a nova proposta de ensino, pois nesta conjuntura, o discente, durante toda sua graduação, pode limitar-se a receber passivamente as informações de docentes com concepções especificamente informativas, como evidencia-se nos questionamentos dos egressos do referido curso. Isso com risco de perder pelo caminho o estímulo de buscar na vida profissional as informações necessárias para a construção de seu próprio conhecimento, bem como a autonomia e a criticidade (MAIA, 2004).

Ao analisar os registros dos egressos das duas tendências curriculares propostas no curso de enfermagem, observa-se que o modelo biomédico/hospitalocêntrico e tradicional ainda permanece engajado em alguns profissionais enfermeiros, especificamente os egressos que cursaram a proposta por disciplinas, o que mantém uma visão fragmentada do conhecimento teórico, dicotomizando o cuidado. É evidente em seus relatos certa dificuldade para agregar teoria e prática ao promover a práxis cotidiana na enfermagem. Então, refleti-se, será que a retomada da proposta vai permitir esse perfil dicotomizado do cuidado de enfermagem, sendo que a premissa do curso preza pelo cuidado integral humanizado?

Segundo Marcondes & Gonçalves (1998), o conhecimento fragmentado descontextualiza o paciente, menospreza as sua individualidades e ignora as particularidades de sua realidade social, cultural e ética. Permanece ligada à prática voltada ao cuidado como forma de mercadoria, direcionando o saber fragmentado e mecanicista da profissão, faltando-lhe visão holística da integralidade na saúde.

Embora a visão holística do ser humano tenha sido bem enfatizada pelos egressos de ambas as tendências curriculares do curso de enfermagem, é salutar reforçar a necessidade do docente em saber lidar com as diversas situações impostas no contexto educacional, bem como entender as questões éticas, sociais, políticas e econômicas na abordagem ao paciente para, então, repassar aos educandos o cuidado de forma integral, independentemente da tendência vigente no referido curso.

Na dimensão da aprendizagem, os egressos pontuaram que tiveram de modo geral uma boa fundamentação teórica no processo de formação. Mas, esta não os preparou para enfrentar as exigências do mundo do trabalho oferecido na região da serra catarinense. Ao passo que os sujeitos das duas propostas curriculares demonstraram os muitos desafios que

estes enfrentaram desde o processo de formação até as grandes dificuldades encontradas para ingressarem no mundo do trabalho. Embora esse seja um fato que requer esforço de ambas as partes, esperávamos que os egressos estivessem no mínimo preparados para enfrentar as diversidades do mundo do trabalho. Evidenciando nas respostas, também, certo desconforto em relação à teoria e prática, ou seja, o que se aprende em sala de aula nem sempre é o que se problematiza na práxis profissional. Esse aspecto vem de encontro a uma assistência mais complexa na perspectiva interdisciplinar, exigindo um novo perfil profissional que atenda às demandas complexas da sociedade vigente.

Nesta visão, se percebe que parte dos sujeitos da pesquisa, ainda possui certa visão conservadora-tradicional, faltando-lhes visão crítica e reflexiva, bem como habilidades e capacidade de desconstruir conceitos e levantar problemas no desafio da práxis cotidiana. Por outro lado, alguns acreditam que aulas expositivas são a melhor alternativa da prática educativa, preferindo desconsiderar as vantagens da tendência curricular emancipatória, que busca o conhecimento no dinamismo da aprendizagem, valorizando, desse modo, a passividade intelectual e o tecnicismo profissional.

Por conta disso, pode-se dizer que, o curso ainda forma enfermeiro com visão voltada somente às práticas técnico-assistencialistas, sem pensar antes de agir. No entanto, entende-se que esse perfil profissional não comporta mais a demanda exigente do novo contexto de saúde, pois descontextualiza o indivíduo de seu meio social. Isso tendo em vista que a formação do enfermeiro deve ser trabalhada no sentido de desmistificar e inverter valores, que ainda permanecem arraigados à própria origem de conhecimentos da categoria de enfermeiro, obtidos e embutidos através do modelo flexneriano, hoje considerado ultrapassado.

Considera-se que tal evidência, o curso deixou claro que ainda necessita avançar nas questões de ensino e aprendizagem para estimular a construção do conhecimento. Mas, para que isso aconteça, requer mudanças quanto à formação e atuação do corpo docente para ultrapassar os muros da transmissão de conhecimentos para manter uma relação de interação com o educando, proporcionando a criticidade entre ambos.

Como dizem Reibnitz e Prado (2006, p. 39), “a capacidade de olhar, de pensar, de agir de forma diferente diante conhecidos problemas; a capacidade de ousar e arriscar-se em busca de alternativas e de outros caminhos”, sendo essa uma ação obrigatória na enfermagem. Portanto, ainda atreve-se a confirmar que, o ensino no universo da enfermagem é um processo permanente. Seja qual for a Tendência Curricular vigente, sempre enfrentará novos desafios para atender à qualidade do ensino na contemporaneidade.

Entretanto, adverte-se que a educação na enfermagem do curso em questão ainda grita por socorro para manter um ensino de qualidade denso e fortalecido acerca da retomada da tendência tradicional, que procura manter abordagens emancipatórias, críticas e reflexivas para sustentar e acompanhar as atuais exigências da contemporaneidade. Neste contexto, Reibnitz e Prado (2006, p. 47) corroboram que "a ação de enfermagem para atendimento das atuais demandas da sociedade requer uma alternativa aos modelos convencionais, desenvolvido coerentemente com o exercício crítico-reflexivo e, de reconstrução do seu próprio processo de trabalho". Premissas essas que vem ao encontro das perspectivas da terceira proposta curricular do curso.

Após análise das percepções dos três grupos de sujeitos envolvidos nesta pesquisa, entende-se que o curso de Graduação em Enfermagem da Uniplac, deve superar a crise institucional para ir à busca da qualidade do ensino que oferece à comunidade. Mesmo que para isso necessite perpassar por sucessivos processos de reestruturação curricular, para acompanhar as reais necessidades e exigências da contemporaneidade frente ao mundo capitalista.

No entanto, sabe-se que, para transformar a realidade do universo formativo da enfermagem, o caminho a ser seguido é longo e árduo. Diante de tantas evidências, cabe a reflexão: que o olhar crítico reflexivo se faça presente no cotidiano dos profissionais docentes do curso de enfermagem da Uniplac, ao saber que a realidade do ensino que ainda perpetua em nossa realidade está aquém das expectativas de nossos egressos e docentes. Apesar dos avanços, a enfermagem ainda segue marcada por um estigma positivista que prioriza os aspectos técnicos da assistência prestada ao paciente, e pela divisão entre o trabalho intelectual e o trabalho manual.

Nesse sentido, é considerado a hipótese de buscar novas alternativas para formar o profissional enfermeiro habilitado a atuar nas áreas inovadoras, ligadas ao avanço de conhecimento científico que alcance as exigências da sociedade. E, a partir disso, buscar soluções para atender à complexidade na atenção à saúde e, sobretudo, no que requer o processo de formação do enfermeiro com novo perfil profissional. Que este possa ser lançado no mundo do trabalho com consciência transformadora social, política, econômica, humanística e, ainda, reflexiva a partir da problematização da prática vivenciada.

Entende-se que o curso se propõe a formar profissionais enfermeiros que sejam capazes de agir e pensar criticamente; que possam tomar decisões, sejam líderes de excelência; que saibam planejar estrategicamente; que saibam conviver com as diferenças (pessoais e/ou profissionais); que promovam mudanças frente a uma realidade estática; que

saibam gerenciar e administrar serviços de saúde, desde o cunho hospitalar a serviços de gerenciamento epidemiológico; que possam atuar e discutir em igualdade de conhecimento científico com equipes multiprofissionais de saúde, que tenham postura ética e influenciem decisões políticas, sociais e organizacionais na área da saúde; que tenham respeito pelo diferente e um pelo outro. Sobretudo, que tenham paixão pela cultura e a pesquisa e, acima de tudo, tenham a humildade de querer aprender permanentemente atendendo as exigências do mundo do trabalho, a acompanhar as mudanças no contexto social, cultural, político e econômico do país.

Sobre os eventos sucessivos que envolveram o processo de formação na graduação de enfermagem com vistas a acompanhar os avanços para alcançar a excelência profissional da referida categoria, considera-se relevante a retomada de discussões do corpo docente, discentes e a própria instituição para encontrar a melhor proposta de ensino da Graduação em Enfermagem da Uniplac. Busca-se com isso, o novo e superando os desafios no processo de ensinar.

Nessa perspectiva, pensa-se que o curso em questão também deve abrir discussões pertinentes à nova proposta junto à comunidade, e que determine a necessidade do ensino diante das exigências impostas na contemporaneidade. Isso porque, há necessidade e inovações curriculares consistentes, que levem o curso em questão a uma transformação social de excelência.

Em síntese, enfatiza-se que não foi intenção propor uma crítica contundente ao curso de enfermagem especificamente. Mas sim, buscar entender a reestruturação e recorrência de tendências curriculares propostas na graduação de enfermagem da Uniplac, evidenciadas à luz da percepção dos docentes, bem como dos egressos que se formaram no referido curso. No final deste estudo, espera-se ter contribuído para o processo de formação do enfermeiro como pesquisadores críticos e reflexivos, nos colocando na posição de agentes transformadores da realidade social e, como sujeitos atuantes na práxis cotidiana da enfermagem.

Assim, corroboro-se com Bagnato e Cocco (2007, p. 444) quando dizem:

> Aprendemos muito com os acertos, mas os erros têm nos ensinado o quê, como e em que melhorar, mudar o percurso e quais as possibilidades de enfrentamento. Não há fórmulas prontas, o que existem são experiências vivenciadas, acumuladas, analisadas e refletidas com responsabilidade, ousadia e coragem, no cotidiano.

Certamente esta pesquisa científica será apenas um ponto de partida para que muitos estudos posteriores relacionados ao objeto desta pesquisa ainda surjam. Sabe-se que a

magnitude desta temática é, sobretudo, inesgotável mediante às inovações de tendências educacionais que surgem a partir do crescimento e desenvolvimento social, econômico e político do país, principalmente para acompanhar os propósitos capitalistas da contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C. M. de S.; OLIVEIRA, C. P. F. de. **Saúde e Doença**: significações e perspectivas em mudança. Disponível em: http://www.ipv.pt/millenium/millenium25/25_27.htm. Acesso em 13 de fevereiro de 2011.

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. (Orgs.). **O trabalho da nfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 15-26.

ALMEIDA, M; FEUERWERKER, L.; LLANOS, M. **Educação dos Profissionais de Saúde na América Latina:** teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial; Londrina: UEL, 1999.

ALMEIDA, M. L. P. **Mundialização, Liberalismo e Educação Superior no Terceiro Milênio:** A formação de professores para além do mercado. *In:* RODRIGUEZ, M. V.; ALMEIDA M. L. P. (Orgs.) **Políticas educacionais e formação de professores em tempos de globalização** Brasília: Liber Livro Editora, UCDB, 2008.

ALMEIDA, M.J, **Educação Médica e Saúde**: possibilidades de Mudança. Londrina: Ed. UEL; Rio de Janeiro: ABEM, 1999.

ALVES, N. **O espaço escolar e suas marcas**: o espaço como dimensão material do currículo. Rio de Janeiro: DP&A, 1998.

ALVES, R. **Entre a Ciência e a Sapiência:** o dilema da educação. 5ª Ed. São Paulo: Edições Loyola; 2001.

ALVES, R. **Navegando**. São Paulo: ARS Poética, 1997. ISBN 85-85470-57-7.

ANASTASIOU, L. G. C., PIMENTA, S. G. **Docência na Educação Superior.** São Paulo: Cortez, 2002. V.1.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES. L. P. (Orgs) **Processos de Ensinagem na Universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5ª ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2005.

APLE, M. **Ideologia e currículo**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

AROUCA, L. S. **O discurso sobre a educação permanente (1960-1983)**. Pro-Posições, Vol. 7 nº 2 [20], 65-78, julho de 1996.

ASSMANN, Hugo. **Reencantar a Educação:** rumo à sociedade aprendente. Petrópolis: Vozes, 2001.

BACKES. V. M. S. **O Processo de Ensinar-aprender e seus reflexos na enfermagem.** São Paulo/SP: Hucitec. 2005.

BAGNATO, M. H. S.; COCCO, M. I. M. Memória Educativa e a Tessitura de Conceitos Educacionais - Experiência vivenciada na licenciatura em enfermagem. Rev. Latino-am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3): 439-45. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlaenf>.

BAGNATO, M. H. S.; COCCO, M. M. M.; DE SORDI, M. R. L. **In: Artigos problemas, novos contextos e outros olhares. –** Campinas, SP: Alínea. 1999.

BAGNATO, M. H. S.; **Concepções Pedagógicas no Ensino de Enfermagem no Brasil.** Revista Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.6, n.3, p. 241-258, set./ dez. 1997.

BAGNATO, M.H.S.; COCCO, M. I. M.; **Memória educativa e a tessitura de conceitos educacionais** – experiência vivenciada na licenciatura em enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3):439-45.

BAGNATO, M. H. S.; *et al* **As entidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 7 n.2, p. 231-248, jul./out. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009.

BAGNATO, M. H. S.; **Formação de professores para o ensino médio de enfermagem:** caminhos possíveis. *In*: BUENO, S. M. V. et al (Org.). **Enfermeiro professor e o ensino médio em enfermagem**. Ribeirão Preto: Gráfica São Gabriel, 1998.

BAGNATO, M. H. S.; **Licenciatura em enfermagem**: para quê? Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 1994

BAGNATO, M. H. S.; MONTEIRO, Maria Inês. Perspectivas interdisciplinar e rizomática na formação dos profissionais da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4, n. 2, p. 247-258, 2006.

BAGNATO, M. H. S.; RODRIGUES, Rosa Maria. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. Rev. bras. enferm. [online]. 2007, vol.60, n.5, pp. 507-512. ISSN 0034-7167. Acesso em 26/02/11 às 17h04min.

BAGNO, M. **Pesquisa na Escola:** o que é, como se faz. 5ª Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

BARCELOS, E, A. **A escola também é conteúdo.** Contexto e Educação, Ijuí, n.18, p. 37-42, jul./set. 1992.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BASTABLE, Susan B. **O enfermeiro como Educador:** princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. Tradução: Aline Capelli Vargas. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BECKER, F. **Epistemologia do Professor:** o cotidiano da escola. 14ª ed. – Petrópolis. Vozes, 2009.

BERBEL, N. A. N. **A Problematização e a Aprendizagem baseada em problemas:** *Interface - Comum.* Saúde Educ.1998; 2:139 -154.

BERBEL, N. A. N.(Org.) **Metodologia da Problematização**: experiências com questões de ensino superior. Londrina, UEL, 1998.

BERBEL, N.A.N. **Metodologia da Problematização:** fundamentos e aplicações. Londrina. INEO/EDUEL, 1999.

BORDENAVE, J. D. PEREIRA, A. M. **Estratégias de Ensino - Aprendizagem**. 15 ed, 1995; 29 ed, 2008. Petrópolis, RJ: Vozes.

BORENSTEIN, M. S.; *et al*. **Eloita Pereira Neves**: Baluarte da Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009 Out-Dez; 18(4): 759-65. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/18.pdf, acessado em 30/01/2010.

BORENSTEIN. M. S; ALTHOFF. C. R; SOUSA. M. L. (Orgs). ENFERMAGEM DA UFSC: recortes de caminhos e memórias, 1969-1999. Florianápolis: Insular, 1999.

BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2001.

BRELH, J.; GRANDA. E. **Investigação da saúde na sociedade guia pedagógico sobre um novo enfoque no método epidemiológico.** 2ªed. São Paulo Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1989. (Trad. José da RochaCavalheiro et al)

CAMBI, Franco; tradução de Álvaro Lorencini. **História da Pedagogia**. São Paulo: Fundação Editora da UNESP (FEU), 1999.

CARRARO, Telma. E, WESTPHALEN. Mary, E. A. (Organizadoras). – **Metodologias para a Assistência de Enfermagem:** Teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001, 184p (Nova tiragem – março/03).

CASSI, C. C. A. V. **Prática Docente do Enfermeiro**: olhares em torno dos elementos articuladores. Dissertação (Mestrado em Educação) Curitiba: Universidade Tuiuti – Paraná. 2004.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. In: **Rev. Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.9, n.16, p.161-177, set. 2004 / fev. 2005.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER L. C. M. **Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade.** Cad. Saúde Pública, 2004 set-out; 20(5):1400-10.

CHAUÍ, M. **Escritos sobre universidade.** São Paulo: Ed. UNESP. 2001.

CHIRELLI, M. Q. **O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do Curso de Enfermagem da FAMEMA.** Ribeirão Preto, 2002.

CIANCIARULLO, T. I.; PASSARELLI, L. R. **A Enfermagem e a Pesquisa no Brasil.** Revista de Escola de Enfermagem., Porto Alegre, v.20, n.1, p.91-110, jan. 1999.

CUNHA, L. A. O ensino superior no octênio FHC. **Educação e Sociedade.** Campinas, v. 24, n. 82, p. 37-62, abr. 2003.

DELORS, J. et al. **Educação:** um tesouro a descobrir – Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 1999, 288p.

DEMO, P. **Alguns temas instigadores:** aprender a aprender. In: Desafios modernos da Educação**.** Petrópolis RJ: Vozes, 1993.

DEMO, P. **Pesquisa - Princípio Científico e Educativo.** 8. Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

DESLANDES, S.F; NETO, O.C; GOMES, R.; MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

DORNELLES, S. Processo de trabalho e organização trabalhista. In: GEOVANINI, T. **História da enfermagem**: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 1995. p. 87-162.

ERDTMANN, B. K.; KOERICH, M. S. (Orgs) **Cuidar e Pesquisar na Enfermagem:** relatos de experiências. Florianópolis: Papa-Livros, 2004.

FALEIROS, Vicente de Paula; SILVA, Jacinta de Fátima Senna da.; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de.; SILVEIRA, Maria Godoy. A Construção do SUS: histórias da reforma sanitária e do processo participativo. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

FARIA, J.I.L; CASAGRANDE, L.D.R. **A educação para o século XXI e a formação do professor na enfermagem.** Ver. Latino-am. enfermagem. Ribeirão Preto, v,12, n.5, p.821-827, jan. 2004.

FERRAZ, L., KRUZER, I. M., SILVA, L. C. **A formas de aprendizagem mais significativas para os estudantes de enfermagem.** In: Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro: v.7 n.1, p.137-147, mar/jun. 2009.

FERREIRA, H. M. **A Totalidade do Conhecimento da Enfermagem:** Uma Abordagem Curricular. Acta Paul Enf, São Paulo, v. 16, n.1, p. 56-65, 2003. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/2003/16_1/pdf/art7.pdf, acessado em 09/01/2010.

FEUERWERKER, L. C. M. **Mudanças na educação médica**: os casos Londrina e Marília. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2002.

FEUERWERKER, L. C. M.; ALMEIDA, M. **Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos:** é tempo de ação! *In:* Rev. Bras. Enferm. Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 351-352, jul/ago. 2003

FEUERWERKER, L. C. M.; SENA, R. A. **Construção de novos modelos acadêmicos de atenção à saúde e de participação social.** In: Almeida M. J., Feuerwerker LCM, Llanos MA. **Educação dos profissionais de saúde na América Latina:** teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo. Hucitec, 1999. P.47-83.

FIGUEREDO, N. M. A. e TONONI. T. **SUS e PSF para Enfermagem:** práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul, SP: Yendis. 2007.

FRANTZ, W. **UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA:** Uma iniciativa pública não-estatal em construção. 2004. Artigo. Disponível em: http://mecsrv04.mec.gov.br/reforma/Documentos/ARTIGOS/2004.8.26.10.47.1.pdf, acesso em 19/04/10, às 21h. 30min.

FREIRE, P. **Educação e Mudança.** 32. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005 e 32ª reimpressão, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. RIO de Janeiro. Paz e Terra, 1997, 2006.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FRIGOTTO, G. **A Interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas Ciências Sociais.** In: JANTSCH, A. P. ; BIANCHETTI, L. (Org). **Interdisciplinaridade:** para além da filosofia do sujeito. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

GARANHANI, M. L. **Habitando o Mundo da Educação em um Currículo Integrado de Enfermagem:** Um Olhar à luz de Heidegger. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2004.

GASPARIN, J. L. **Uma didática para a pedagogia histórico-crítica**. 5. ed. rev. Campinas, SP: Autores Associados, 2009.

GEOVANINI, T. *et al*. **História da enfermagem**: versões e interpretações. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

GERMANO, R. M. **A ética e o ensino de ética na Enfermagem do Brasil.** São Paulo: Cortez, 1993.

GERMANO, R. M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 1993.

GERMANO, R. M. **O ensino de enfermagem em tempos de mudança**. *In*: Rev. Bras. Enferm. Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 365-368, jul/ago. 2003.

GIL, C. A. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GISI, M. L.; ZAINKO, M. A. S. Universidade e construção do projeto político pedag[ogico dos cursos. In: SAUPE, R. Educação em enfermagem: da realidade construída a possibilidade em construção. Florianópolis: EdUFSC, 1998, p. 87-114.

GOODSON, I. F. **Currículo**: Teoria e história. Tradu. Attílio Brunetta. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

HERNÁNDES, F. **Cultura visual, mudança educativa e projeto de trabalho.** Trad. Jussara Haubert Rodrigues. Porto Alegre. Artmed, 2000.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU-EDUSP, 1979.

HOUAISS, A; SALLES, V. M. **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa.** Elaborado no Instituto Houaiss de Lexicografia e Banco de dados da Língua Portuguesa s/c LTDA. Rio de Janeiro. Objetiva, 2001.

IDE, C. A. C.; DE DOMENICO E. B. L. **Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

ITO. E. E. et al., **Artigo - O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.** Ver Esc Enferm/ USP, São Paulo. 2006. Disponível em: Http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4a16,pdf, acesso em 09/09/09, às 16h.30min.

KOIFMAN, L. **O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense**. *História, Ciências, Saúde*. *Manguinhos*, vol. VIII (1): 48-70, mar.-jun. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8n1/a03v08n1.pdf>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2011.

KOSÍK, Karel, 1926, K88d - **Dialética do Concreto** – Trad. Cecília Neves e Alderico Toríbio. 2.ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1976.

LE-FEVRE. A. R. **Pensamento crítico em enfermagem:** um enfoque prático. Trad. Maria Virgínia G. S. Porto Alegre: Artes Médicas. 1996.

LEOPARDI, M. T. **Teorias em enfermagem: instrumentos para prática.** Florianópolis: NFR/UFSC; ed. Papa-livros, 1999.

LIBÂNEO, J.C. **Didática.** São Paulo: Cortez, 1994. 31ª Ed. – (Coleção Magistério. Série Formação do Professor) Nova impressão no Brasil – maio de 2010.

LIMA, E. M. M. et al. (Org). **Políticas públicas de educação – saúde –** Reflexões, Diálogos e Práticas. Campinas, SP: Alínea, 2009.

LIMA, M. J. **O que é enfermagem.** 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

LOPES, A. C. **Políticas de integração curricular**. Rio de Janeiro: UERJ, 2008.

MACEDO, E. F. **Formação de professores e diretrizes curriculares nacionais:** para onde caminha a educação?. Anais da XIV Reunião Anual da ANPEd. Caxambu, set. 2000 (disponível em http://www.anped.org.br/outrtext.htm)

MADEIRA, M.Z.A; LIMA, M.G.S.B. **A prática de ensinar:** dialogando com os professores de enfermagem. Rev. Bras. De Enferm. Brasília. P.447-53. Jul-ago. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br. Acesso em: 29/01/2009.

MAIA, J. A. O Currículo no ensino superior em saúde. In. BATIASTA, N. A; BATISTA, S. H. (Orgs). **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac. São Paulo, 2004.

MANACORDA, M. A. **História da educação**: da Antiguidade aos nossos dias. – Trad. Caetano Lo Monaco. 6 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

MENDES, M. M. R. **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1972 a 1994 – mudança de paradigma curricular?** Ribeirão Preto: 1996. [Tese de Doutorado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo].

MENEZES, Ebenezer Takuno de; SANTOS, Thais Helena dos."Currículo escolar" (verbete). **Dicionário Interativo da Educação Brasileira** - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002, http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=72, visitado em 19/2/2011 às 15:37.

MARCONDES, E.; GONÇALVES, E. L. (Coord.) **Educação médica.** São Paulo: Sarvier, 1998.

MARTINS, M. T. C. T. L. **Análise do Projeto Pedagógico da Faculdade de Enfermagem da PUC-Campinas à luz das políticas de saúde e de educação.** 2005. [Tese de Doutorado – Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas]

MARTINS, M. T. C. T. L. **Construção coletiva da prática interdisciplinar no Centro de Saúde Integração**: a experiência da PUCCAMP. 1996 [Dissertação de mestrado – Faculdade de Educação da PUC-Campinas].

MARX, K. & ENGELS, F. **A ideologia Alemã (I - Feuerbach) -** Tradução de Buni. J.C e Nogueira. M. A. 6.ed. São Paulo. Hucitec, 1987.

MARX, K. **O Capital**: Crítica da economia política – Tradução de Barbosa, R. e Kothem F.R. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MASETTO, M. T. (Org.) **Docência na universidade.** 3 ed., Campinas, SP: Papirus, 2001 - 2003. (Coleção Praxis)

MERTY, E. E. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo. São Paulo/SP: Hucitec, 2002.

MÉSZÁROS, I. **A educação para além do capital**. Tradução: Isa Tavares. São Paulo: Boitempo, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitc – Abrasco, 1999.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 6ª ; 22ª eds Petrópolis: Vozes, 1996; 2003.

MONLEVADE. J. **Educação pública no Brasil:** contos & descontos. 2 ed. Ceilândia/ DF: Idéia. 2001

MONLEVADE. J.; SILVA, M. A. da. **Quem manda na educação no Brasil?** Brasília: Idéa Editora, 2000.

MORAES, T. J. e LOPES, M. E. T. **A formação de profissionais de saúde em instituições de ensino superior de Divinópolis: MG.** In: Trab. Educ, Saúde, Rio de Janeiro, v.7 n.3, p.435-444, Nov. 2009/fev. 2010.

MOREIRA, A. F. B. **Currículo, utopia e pós-modernidade.** In: Currículo: Questões atuais. 9. ed. São Paulo: Papirus, 2003.

MOREIRA, A. F. B.; SILVA, T. T. da. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. In**:** MOREIRA, A. F. B.; SILVA. T. T. da (Orgs.) **Cultura e sociedade**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MOURA, A. et al. **SENADEn:** Expressão política na Educação em Enfermagem. Ver. Bras. De Enfer. 2006. 59 (esp): 442-53.

MULLER, R. A. **Reflexão Crítica acerca do Sistema Único de Saúde – SUS na Formação Profissional:** ponto de vista de acadêmicos de enfermagem. Dissertação [Pós-graduação em enfermagem – UFSC]. Florianópolis: UFSC, 2002.

NAKAMAE, D. D. **Novos caminhos da enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1987.

NETO, D. L., et al. **Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais.** (Artigo) Rev Bras Enferm. Brasília 2007 nov-dez; 60(6):627-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.ph?script=sci_arttext&pid=s0034-71672007000600003, acesso em, 23/07/10 às 18h18min.

NIETSCHE, E. A. As teorias da educação e o ensino da enfermagem no Brasil. IN: SAUPE, Rosita (Org.). **Educação em enfermagem**: da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis: EDUFSC, 1998.

OGUISSO, Taka. (Org.). **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** Barueri, SP: Manole, 2005 (Série Enfermagem / Coordenadora – Tamara Cianciarullo).

OLIVEIRA, A. C. (Org.), ARMOND, G. A., CLEMENTE, W. T. **Infecções hospitalares:** Epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

OLIVEIRA, F. V. S. **Informativo ABEn**: Curriculum mínimo de graduação em enfermagem. Brasília, 1995.

OLIVEIRA, P. S. **Metodologia das ciências humanas.** 2.ed. São Paulo: Hucitec/UNESP,1998.

PADILHA, M. I. C. de S. **O ensino de história da enfermagem nos cursos de graduação de Santa Catarina** [Artigo] Trab. Educ. e Saúde. v. 4 n. 2 p. 325-336. 2006. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/beb/periodicos/mfn5557, em 06/03/10 às 10h e 11min.

PADILHA, M. I. C. de S.; SILVA, A. L. da; BORENSTEIN, M. S. **Os congressos brasileiros – pontes para a liberdade e transformação da enfermagem** (on line). Rev. Latino-am Enfermagem. 2001. Disponível em www.scielo.br. Acesso em outubro de 2004.

PAIXÃO. W. **História da enfermagem.** 5. ed. Rio de Janeiro: Júlio C. Reis, 1979.

PEREIMA, M. J. L.,COELHO, E. B. S., DA ROS, M. A. (Orgs.). **Da proposta à ação -** currículo integrado do curso de graduação em medicina da UFSC. Editora da UFSC, 2005.

PEREIRA, B. I.;RAMOS, N. M. **Educação profissional em saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

PEREIRA, R. A. **Educação e saúde:** breve estudo sobre as contribuições da Educação Permanente e das Metodologias Ativas de Aprendizagem na Formação e nas Práticas

Profissionais. Lages: 2010. [Monografia – Pós-graduação Metologia do Ensino Superio - Universidade do Planalto Catarinense]

PIMENTA, S. G. **De professores, pesquisa a didática**. Campinas, SP: Papirus, 2002.

PIMENTA, S. G. (Org.) **Saberes pedagógicos e atividade docente. /** Textos de Edson N. C.[et.al]; 2 ed. São Paulo: Cortez, 2000. (Saberes da docência)

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C.; CAVALLET, V. J. Docência no ensino superior**:** Construindo caminhos. In: PIMENTA, S. G. **De professores, pesquisa a didática**. Campinas, SP: Papirus, 2002.

PINTO, R. C. S. A Universidade e a formação do profissional. In: V CIRCUITO PROGRAD**:** as atividades de seu curso atendem ao perfil do profissional a ser formado? São Paulo: PROGRAD, 1996. p. 73-84.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Grande tratado de enfermagem prática**: clínica e prática hospitalar. 3. ed. São Paulo: Editora Santos, 1998.

REIBNITZ, K. S. Enfermagem: espaço curricular e processo criativo. In: SAUPE, R. **Educação em enfermagem:** da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis. UFSC, 1998, p. 187-218.

REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L. **Inovação e educação em enfermagem.** Florianópolis: Cidade Futura, 2006, p.240.

REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L. Novas estratégias para o ensino de enfermagem: enfrentando desafios e superando limites. SENADEN, 4, Fortaleza, 2000. **Anais...** Fortaleza: ABEn, 2000. p.141-157.

REZENDE, A. L. M. **Saúde: dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez. 1988.

REZENDE, A. L. Magela. In: REIBNITZ, K. S.; HORR, Lidvina, S. M. S. **O Ensino de Enfermagem:** Educação, Trabalho e Enfermagem. Curso de Especialização em Enfermagem do Ensino para a profissionalização da enfermagem. Florianópolis: UFSC, 1999.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública.** Goiânia, AB, 1999.

RODRIGUES, Rosa Maria. **Diretrizes Curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil**: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação. Tese (Doutorado). Curso de Pós-Graduação em Educação. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas, SP, 2005. 265fls.

RODRÍGUEZ, M. V.; ALMEIDA, M.L.P. (Orgs.). Políticas educacionais e formação de professores em tempos de globalização. *In:* MUNDIALIZAÇÃO, LIBERALISMO E

EDUCAÇÃO SUPERIOR NO TERCEIRO MILÊNIO: a formação de professores para além do mercado. Brasília. Liber Livro Editora, UCDB, 2008.

SACRISTÁN, G. J. **O currículo: uma reflexão sobre a prática.** Porto Alegre: ArtMed, 2000.

SANTOS, B. S. **Pelas mãos de Alice o Social e o político na pós-modernidade.** São Paulo. Cortez, 2000.

SANTOS, B. S. **Um discurso sobre as ciências.** Porto: Edições - Afrontamento,1999.

SANTOS, E. F. et al. **Legislação em enfermagem:** atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2002.

SANTOS, E. F. et. al. **Enfermagem fundamental:** Realidade, Questões, Soluções. São Paulo: Atheneu, 2002. (Série atualização em enfermagem; v1).

SAUPE, R. (Org.). **Educação em enfermagem:** da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis: Editora da UFSC. 1998. (série enfermagem – Repensul)

SAVIANI, D. **Educação:** do senso comum à consciência filosófica. 12ª ed., 1996; 18ª ed., 2009. Campinas, SP: Autores Associados.

SAVIANI, D. **Escola e democracia:** polêmicas do nosso tempo. 37ª ed. Campinas,SP: Autores Associados, 2005.

SAVIANI, D. **História das idéias pedagógicas no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. – Campinas, SP: Autores Associados, 2008.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica:** primeiras aproximações. 10ª ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2008.

SCHERER, Z. A. P. **Grupoterapia e enfermagem**: o estudante e a transição teórico-prática. Ribeirão Preto. 2005. [Tese de Doutorado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP].

SILVA, E. T. da. **O professor e o combate à alienação imposta.** 4 ed. São Paulo: Cortez. 2000. (Coleção Questões da Nossa Época; v. 57). ISBN 85-249-0208-6.

SORDI, M. R. L. de. Alternativas propositivas no campo de avaliação: Por que não? *In*: CASTANHO, S.; CASTANHO, M. E. **Temas e textos em metodologia do ensino superior**. Campinas, SP: Papirus, 2001.

SORDI, M. R. L. de; BAGNATO, M. H. S.. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 83-88, abril, 1998.

SORDI, M. R. L. O Compromisso ético-político do educador na mediação do Projeto Pedagógico. In: BAGNATO. M. H. S.; COCCO, M. I. M.; SORDI, M. R. L. De. (Orgs.) **Artigos problemas, novos contextos outros olhares**. Campinas, SP: Alínea. 1999

SOUBHIA, Z. **Construção de uma proposta de ensino e aprendizagem de pesquisa em um currículo integrado de enfermagem mediante a comparação de desempenhos, em pesquisa, de graduandos em dois projetos curriculares.** Ribeirão Preto: Tese (Doutorado em Enfermagem), USP, 2004, 325p.

SUZANNE C. S, RN, EdD, FAAN; BRENDA, G. B, RN, MSN. Trad. – BRUNNER & SUDDARTH – **Textobook of Medical-Surgical Nursing**. Tratado de enfermagem médico **– Cirúrgica.** Vol. 1., 9. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2002.

TACLA, Mauren.T.G.M., **Desenvolvimento do pensamento crítico no ensino de enfermagem**. Goiana. AB, 2002.

TAPIA, C. E. V. **Prática docente interdisciplinar:** os desafios (in) visíveis da mudança curricular na enfermagem. Tese. (Doutorado em Educação). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2000.

TARDIF, M. e LESSARD, C. **O trabalho docente:** elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. Trad. João Batista Kreuch. 5ª ed. – Petrópolis: Vozes, 2009.

TEIXEIRA, J. W. **Hospital Nossa Senhora da Conceição**: 100 anos de amor pela vida. Tubarão: Ed. do autor, 2004).

THOLL, A. D. A arte do método: Inovando o Fazer a Partir do Pensar. *In:* ERDTMANN, B. K; KOERICH, M. S. (Orgs) **Cuidar e pesquisar na enfermagem:** relatos de experiências. Florianópolis: Papa-Livro, 2004.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa convergente assistencial:** um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em Saúde – Enfermagem. Florianópolis: Editora Insular, 2004.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TRIVIÑOS, A. N. S. O Método de análise de conteúdo. In: TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VÁZQUEZ. A. S. **Filosofia da práxis.** Tradução por Maria Encarnación Moya. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO; São Paulo: Expressão Popular, Brasil, 1990 - 2007.

VEIGA, I. P. A. (ORG.). **Projeto político-pedagógico da escola**: uma construção possível. 17. ed. São Paulo: Papirus, 2004.

VEIGA, I. P. A. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção. *In:* VEIGA, I. P. A. (Org.) **Projeto político-pedagógico da escola:** uma construção possível. 15. ed. Campinas-SP: Papirus, 1995.

VEIGA, I. P. A. Projeto político-pedagógico: Continuidade ou transgressão para acertar? In: CASTANHO, M. E. L. M.; CASTANHO, S. (Orgs.) **O que há de novo na educação superior:** Do projeto pedagógico à prática transformadora. São Paulo: Papirus, 2000.

VEIGA-NETO, A. Currículo e interdisciplinaridade. *In:* MOREIRA, A. F. B. (Org.) **Currículo:** Questões Atuais, 9. ed. São Paulo: Papirus, 2003.

VEIGA-NETO, A. **Planejamento e avaliação educacionais**: Uma análise menos convencional. Cadernos do DEC nº5. Porto Alegre: Faced/UFRGS, 1995.

VENÂNCIO, J. **O organizado da escola politécnica de saúde:** políticas de Saúde – textos de apoio. Rio de Janeiro: OMS, OPAS e Fiocruz, 2005.

VIANA, V. M. F. **Um estudo do saber em enfermagem.** Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Católica de Goiás. Goiânia: 2005.

VIEIRA, Liszt. **Cidadania e globalização.** Rio de Janeiro. Record, 1997.

WALDOW, V, R. **Maneiras de cuidar e maneiras de ensinar:** a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

WALDOW, V. R. **Estratégias de ensino na enfermagem:** enfoque do cuidado e no pensamento crítico. Prefácio de Leonardo Boff. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

WALDOW, V. R.**. Cuidado humano:** o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.

ZABALA, A. **Enfoque globalizador e pensamento complexo:** uma proposta para o currículo escolar. Trad. Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário**: seu cenário e seus protagonistas. Artmed Editora, 2004.

DOCUMENTOS OFICIAIS

ABEN, Associação Brasileira de Enfermagem. **A ABEn e FNE reivindicam 4.000 horas para CNE e MEC.** Brasília/DF, 1º de agosto de 2008.

ABEN, Associação Brasileira de Enfermagem. In. **Documento final do 1º Seminário Nacional de Diretrizes para Educação de Enfermagem**. Rio de Janeiro, Brasil: 1994, Rio de Janeiro: ABEn-RJ, 1994.

ABEN, Associação Brasileira de Enfermagem. **Carta de Florianópolis.** Documento Final da Reunião Nacional de Cursos e Escolas de Graduação em Enfermagem. In: Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Florianópolis, ABEn - SC: 1999.

BRASIL. **Lei nº 8080/90**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10, set. 1990. Sessão1, p. 18055-18059.

BRASIL. **Portaria nº 1721**, de 15 de Dezembro de 1994. Dispõe sobre o novo currículo mínimo e duração do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 1994. Seção 1, nº 238, p. 18801-19802.

BRASIL. **Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem, publicada **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 nov. 2001, Seção 1, p. 37. Lei de Diretrizes e Bases – LDB nº 7.498 - Associação Brasileira de Enfermagem –ABEn – disponível em: http://www.abennacional.org.br/index.php?path=72, acesso em 06/02/10, às 13h33min.

BRASIL. Resolução CEB/CNE nº 04 de 08 de dezembro de 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - CNE/CES **Resolução n. 3,** de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 nov. 2001, Seção 1, p. 37.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília : CONASS, 2003.

BRASIL. **Aprender SUS:** o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. Série B – Textos Básicos da Saúde.

BRASIL, **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Disponível em: http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/1735/decreto-n-94406-87-regulamentacao-da-lei-n-7498-86, acessado em 17/02/11.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde.** Ottawa, 1986.

COREN-SC. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. 7º ed. Florianópolis: 2007.

PPPC**.** Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. Lages: Universidade do Planalto Catarinense. UNIPLAC. 2005 - 2009.

PPPC. Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. Belo Horizonte: Centro Universitário Metodista – Izabela Hendrix. 2007.

SANTA CATARINA. Constituição do Estado de Santa Catarina, de 05 de outubro de 1989. Disponível em: http://www.alesc.sc.gov.br/portal/legislacao/docs/constituicaoEstadual/CESC_16_11_2009.pdf Acesso em: 22/02/2011.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES. Técnico em Saúde: **Habilitação em Enfermagem**: O processo de trabalho nas ações básicas de saúde e na assistência de enfermagem ao cliente grave durante o ciclo vital. (Coord. Rosemery Andrade Lentz, et al). Escola de Formação em Saúde - Efos. Florianópolis: 2002.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS: **Legislação Básica Secretaria de Estado de Saúde.** 2 edição. Florianópolis: SES, 2002. 260p.

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE. **Caderno do Aluno.** Graduação em Enfermagem – Proposta Modular. Lages: UNIPLAC. 2005.

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE. **Reestruturação do Curso de Enfermagem – Disciplinar.** Lages: UNIPLAC, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE
Av. Castelo Branco, 170 -CEP 88.509-900 –Lages - SC - Cx. P. 525 - Fone/Fax (0XX49) 3251-1022

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa. O documento abaixo contém informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante. Entretanto a decisão em participar deve ser sua.

Para tanto, leia as informações abaixo antes de decidir. Se você não concordar em participar ou, quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir e caso concorde em fazer parte do estudo proposto, basta assinar a declaração concordando com a pesquisa.

Se tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a responsável pela pesquisa.

Obrigada pela atenção, apoio e compreensão.

Eu,_____, residente e domiciliado (a) _____,

Portador (a) da Carteira de Identidade RG (_____) nascido (a) em ___/___/_____,

Concordo de livre espontânea vontade em participar como voluntário (a) da pesquisa: (**TENDÊNCIAS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE EM LAGES - RUPTURAS X INOVAÇÕES.**

Esta pesquisa intitulada **TENDÊNCIAS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE EM LAGES - RUPTURAS X INOVAÇÕES "***Expressa o compromisso do curso de enfermagem em acompanhar às inovações científicas e tecnológicas das tendências CURRICULARES frente às exigências inerentes ao universo da saúde contemporânea"*. Realizada através do Mestrado em Educação da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. A primeira etapa da pesquisa consistiu em estudo de cunho bibliográfico no sentido de elucidar as tendências pedagógicas no cenário nacional.

1. O estudo se refere aos processos de mudanças curriculares do curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC – Lages/SC, vivenciados ao longo de sua trajetória histórica. Visa compreender a concepção de docentes e egressos do referido curso, no desafio da permanência metodológica no cenário da formação profissional do enfermeiro.

2. O estudo é importante para compreender o processo educativo proposto na graduação em enfermagem, no sentido de compreender a transformação da práxis pedagógica imbricadas na realidade do conhecimento teórico-prático aplicado no referido curso.

3. Esta etapa é desenvolvida a partir de uma pesquisa empírica, realizada por meio de um questionário. A análise de dados é interpretada no processo de operacionalização das categorias dos indicadores elencados nesta pesquisa, através da Análise de Conteúdo à luz de Bardin (1977), no elucidar as dimensões categorizadas para compreender as implicações das tendências curriculares ocorridas no curso, no "desafio de uma permanência definitiva no processo educativo da enfermagem". Participarão do estudo oito (08) docentes ativos no curso de enfermagem da UNIPLAC que atuaram no processo de mudança, no sentido de contemplar a prática docente.

4. Participarão do estudo, dez (10) egressos da proposta curricular "disciplinar" e dez (10) egressos da proposta curricular "modular" que serão escolhidos aleatoriamente pelo fato de abranger a diversidade sem caráter discriminatório. Egressos profissionais serão sujeitos deste estudo por considerar importante, a percepção dos alunos ao apresentarem indicadores que poderão estar contribuindo na complexidade do ensino emancipatório, autônomo e contínuo aplicado no curso de enfermagem.

5. Se, no decorrer do estudo, o pesquisado (eu) tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar, posso procurar a pesquisadora Mestranda em Educação: Regina Aparecida Pereira, responsável pela pesquisa - no telefone (49) 8803-7627 ou a orientadora desta pesquisa Profª. Dra. Maria de Lourdes Pinto de Almeida (Contato, coordenação do Mestrado), telefone 49- 3251 1000.

6. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer aplicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.

7. As informações obtidas através da colaboração dos sujeitos envolvidos nesta pesquisa serão restrita ao estudo e divulgação científica e/ou formação de profissionais. O conteúdo contemplado no referencial de análise é relevante para qualificar o resultado desta dissertação. O participante não terá sua identidade revelada no trabalho.

DECLARO; estar de acordo com a proposta da presente pesquisa. Sendo assim, autorizo a pesquisadora a utilizar os depoimentos para produções decorrentes da investigação.

Lages/SC,____de_____ de_____

_____

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Mestranda – Regina Aparecida Pereira (Responsável pela pesquisa) PPGE - UNIPLAC

regina_1665@hotmail.com

APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DOCENTES

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE
MESTRADO EM EDUCAÇÃO – LINHA DE PESQUISA - I

QUESTÕES NORTEADORAS NA PROPOSTA MODULAR PARA – EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM – UNIPLAC que tiveram esta proposta curricular como base em sua formação

Dados de identificação

Idade:_____sexo:_____escola do ensino médio:_____

Ano de formação:_____ Ano de ingresso na enfermagem da UNIPLAC:_____

Ano de conclusão:_____Especialização:_____Ano:_____

Instituição em que atua-:_____Função:_____

1. Por que você escolheu enfermagem como profissão?
2. O que esperava do curso? Tinha muitas expectativas? Quais?
3. Houve frustração no processo educativo? Onde? Comente sobre.
4. Cite os pontos positivos do curso que superaram suas expectativas.
5. Você sabia que a tendência curricular que norteou seu curso foi a “Modular”? O que você, sabe sobre essa tendência?
6. Antes a proposta curricular que embasou o curso de Graduação em Enfermagem era a “Disciplinar”. O que você sabe sobre esta proposta?
7. Para você o qual é a diferença entre as Tendências curriculares - Disciplinar e Modular? Cite algumas características que estas propostas curriculares deveriam ter em sua opinião?
8. Como foi seu estágio curricular? Relate, quais foram os obstáculos encontrados e os pontos positivos que superaram suas expectativas durante a graduação?
9. Ao concluir o curso de Enfermagem você se sentiu preparada (o) para encarar uma práxis cotidiana diferenciada na área da saúde? Justifique.

10. Você acha que a proposta modular facilita a relação docente – discente no quesito ensino e aprendizagem na promoção da práxis cotidiana na enfermagem? Qual é a sua percepção sobre a Proposta Modular na Enfermagem, como você classifica seu desempenho teórico/prático enquanto egresso profissional?
11. Como você classifica o seu aproveitamento em relação à aplicação dos conhecimentos em oportunidade de problematizá-lo e verificar a aplicabilidade na realidade?

    ( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Regular
12. Como você classifica os recursos didáticos de ensino aplicados no curso de enfermagem da UNIPLAC:

    ( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Regular
13. A partir de uma reflexão sobre as Tendências Curriculares na área da saúde, o que você considera importante na educação. “Discorra” sobre a enfermagem na era contemporânea?

Obrigado pela colaboração.

APÊNDICE 3: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS EGRESSOS DA PROPOSTA DISCIPLINAR

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE
MESTRADO EM EDUCAÇÃO – LINHA DE PESQUISA - I

QUESTÕES NORTEADORAS SOBRE A "PROPOSTA DISCIPLINAR" PARA EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM – UNIPLAC que tiveram esta proposta curricular como base em sua formação

Dados de identificação

Idade:_____sexo:_____escola do ensino médio:_____

Ano de formação:_____ Ano de ingresso na enfermagem da UNIPLAC:_____

Ano de conclusão:_____Especialização:_____Ano:_____

Instituição em que atua:_____Função:_____

1- Por que você escolheu enfermagem como profissão?
2- O que esperava do curso? Tinha muitas expectativas? Quais?
3- Houve frustração no processo educativo? Onde? Comente sobre:
4- Cite os pontos positivos do curso que superaram suas expectativas:
5- Você sabia que a Tendência Curricular que norteou seu curso foi a Disciplinar? O que você sabe sobre esta tendência?
6- Para você o que é esta Tendência? Cite algumas características que esta proposta Curricular (Por disciplinas) deveria ter, em sua opinião:
   Como foi seu estágio Curricular?
7- Ao concluir o curso, você se sentiu preparada para encarar uma práxis diferenciada na área da saúde? Justifique.
8- Hoje a proposta curricular que norteia o curso de Enfermagem da UNIPLAC é a proposta modular. Você a conhece? Discorra o que você entende por proposta modular.

9- Na sua compreensão, qual é a melhor forma de instigar o conhecimento. Neste contexto, reflita sobre as questões a seguir e escolha a opção que você considera a melhor para se aprender.

( ) Quando se tem que ir a campo para “articular” teoria a prática e problematizá-lo.

( ) Quando recebe o conteúdo pronto para somente estudá-lo e colocá-lo em prática “dicotomizando” teoria e prática.

10- A partir de uma visão global sobre as tendências curriculares na era contemporânea, o que você considera importante no ensino aplicado na enfermagem em nossa realidade?

11- Como você classifica os recursos didáticos do ensino aplicado no curso de graduação em enfermagem da UNIPLAC? A formação que você recebeu foi:

( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Regular

12- Você saberia diferenciar tendência curricular na proposta por disciplinas e por módulos?

13- Discorra em que momento elas estão “imbricadas” e quando estão “dicotomizadas”?

14- O que você acha que precisa melhorar no ensino de enfermagem? Faça suas considerações:

Obrigado pela colaboração.

APÊNDICE 4: QUESTIONÁRIO APLICADO AOS EGRESSOS DA PROPOSTA MODULAR

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE

MESTRADO EM EDUCAÇÃO – LINHA DE PESQUISA - I

QUESTÕES NORTEADORAS – DOCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM

Dados de identificação

Idade:_____sexo:_____Graduação:_____-Universidade:_____Conclusão__/ano_____Especi alizações: Quais/Instituições e ano de conclusão:_____Tempo serviço na UNIPLAC:_____E no curso de Enfermagem_____ Leciona em outros cursos?_____Quais_____ Leciona em qual disciplina:_____Já lecionou em outra (as), que (is) na enfermagem:_____

1. O que você entende por tendências curriculares na Enfermagem?
2. Você já vivenciou mudanças de tendências curriculares? Quando? Como foi feita?
3. Para você isso foi significativo na formação do enfermeiro (a). Por quê?
4. O que você entende por “Método disciplinar”, “método modular” e “tendências curriculares” no curso de enfermagem?
5. Qual é o seu posicionamento em relação à mudança curricular na enfermagem. O que ficou das experiências?

Fragilidades/Obstáculos_____ Pontos Fortes/Avanços

6. Em sua opinião que fatores contribuíram para, a não permanência de “a proposta modular” na enfermagem?
7. Qual a proposta pedagógica que você considera mais adequada para o ensino da enfermagem na era contemporânea:

( ) Proposta por disciplinas. Por quê?

( ) Proposta modular. Por quê?

Em sua opinião, a construção do conhecimento é um desafio constante para transformação do aluno em um sujeito crítico-reflexivo, emancipatório e autônomo?

( ) Sim, qual sua opinião?

( ) Não, qual sua opinião?

8. Em relação à proposta modular, quais aspectos que contribuíram como fator fortalecedor no curso de enfermagem e quais as fragilidades que essa proposta apresentou? Cite dois exemplos de cada.
9. Qual é a sua concepção sobre o novo referencial teórico da metodologia a ser utilizada como recurso de aprendizagem e construção do conhecimento no curso de enfermagem?
10. Como você se vê hoje, na docência do curso de enfermagem da UNIPLAC e quais são suas perspectivas?
11. Em sua opinião, quais fatores contribuem para a consolidação de uma proposta pedagógica sólida no curso de enfermagem?

Obrigado pela colaboração.