



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM
EDUCAÇÃO**

MIRIAN CRISTINA DE OLIVEIRA

**FINALIDADES DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS NO SÉCULO XXI:
Uma Revisão Integrativa**

**GOIÂNIA
2019**

MIRIAN CRISTINA DE OLIVEIRA

**FINALIDADES DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS NO SÉCULO XXI:
Uma Revisão Integrativa**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como exigência parcial para obtenção do grau de Mestre em Educação, sob a orientação da Profa. Dra. Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas.

Linha de Pesquisa: Teorias da Educação e Processos Pedagógicos

**Goiânia
2019**

O48f Oliveira, Mirian Cristina de
Finalidades da formação de enfermeiros no século XXI:
uma revisão integrativa / Mirian Cristina de Oliveira.--
2019.

136 f.; il.;

Texto em português com resumo em inglês.

Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, Escola de Formação de Professores
e Humanidades, Goiânia, 2019

Inclui referências, f. 115-125

1. Enfermeiros. 2. Ensino superior. 3. Formação profissional.
4. Abordagem interdisciplinar do conhecimento na educação.
I. Freitas, Raquel Aparecida Marra da Madeira. II. Pontifícia
Universidade Católica de Goiás - Programa de Pós-Graduação
em Educação. III. Título.

CDU: 378:616-083(043)

**FINALIDADES DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS NO SÉCULO XXI: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação da
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, aprovada em 09 de setembro de 2019.

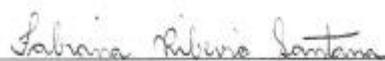
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas / PUC Goiás (Presidente)



Profa. Dra. Beatriz Aparecida Zanatta / PUC Goiás



Profa. Dra. Fabiana Ribeiro Santana / UFG

Profa. Dra. Elianda Figueiredo Arantes Tiballi / PUC Goiás (Suplente)

Profa. Dra. Michele Dias da Silva Oliveira / UFG (Suplente)

Dedico este trabalho à minha família:

Minha mãe Conceição, verdadeira guerreira.

Meu pai Juvenil, uma inspiração.

Meu filho, Marcelinho, minha luz.

Meus irmãos Gleicilene, Elaine e Júnior, minha fortaleza.

Meu esposo João de Jesus, um anjo.

Meus sobrinhos e afilhados Maria Fernanda, Pablo, Rafaela Fernanda,

Luiz Fernando e Júlia são meus amores.

Minha comadre e cunhada Kássia, uma amiga.

Meu cunhado Fernando, uma alegria.

AGRADECIMENTOS

Ao terminar o curso de mestrado, vem em meus pensamentos a necessidade de agradecer, agradecer àqueles que direta ou indiretamente contribuíram para que eu alcançasse a materialização deste sonho.

Tenho a benção de ter comigo as melhores pessoas, que me ajudam, me incentivam, me dão broncas quando necessário e que hoje dividem comigo essa tão sonhada conquista.

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela força, coragem e superação durante a realização desta pesquisa.

À minha Mãe Conceição, por sempre me apoiar e ser uma inspiração no alcance de qualquer objetivo em minha vida.

Ao meu Pai Juvenil, por me fazer entender que tranquilidade é tudo.

Ao meu Filhotinho Marcelinho, que abrilhanta ainda mais a minha vida e nada disso teria sentido sem você.

Ao meu Esposo João de Jesus, por me apoiar, participar, me fortalecer e me acalmar durante essa caminhada. Obrigada por seu Amor incondicional.

Aos meus irmãos, Gleice, Elaine e Júnior, por serem os melhores irmãos, os melhores companheiros e por me darem tanto orgulho.

Aos meus sobrinhos e afilhados, Maria Fernanda, Pablo, Rafaela Fernanda, Luiz Fernando e Júlia, por ser o orgulho da Madrinha.

À minha Comadre e cunhada Kássia, por sempre me apoiar e se orgulhar de mim.

Ao meu cunhado Fernando, por fazer parte da minha vida.

Aos amigos Valdemir e Maria, por torcerem por mim.

Agradeço a vocês que são meu alicerce, que me conhecem como ninguém, por terem me ajudado nas piores situações da minha vida, por terem entendido as mudanças que ocorreram em mim e na minha vida, por serem pacientes, por me amarem, por não se esquecerem de mim.

À minha amiga Kauany, por aguentar meus enjos, meu desespero, por me ajudar e estar ao meu lado.

À minha amiga Angelina pelo incentivo, pela parceria ao longo do trabalho.

À minha amiga Sirlene pelo apoio e parceria durante essa batalha.

Ao meu gerente e amigo Armando Zafalão Júnior, pelo respeito e apoio durante esse processo.

À minha Amada orientadora Professora Raquel, pela docilidade, paciência, compreensão e pela amizade. Obrigada pelos ensinamentos, os levarei para sempre.

Às professoras Beatriz Zanatta e Fabiana Santana, pela gentileza e pelas contribuições oferecidas a mim e à pesquisa.

À Professora Claudia Cavalcante, por constelar meu aprendizado, a admiro muito.

A todos meus colegas do Grupo de pesquisa Teorias da Educação e Processos Pedagógicos da PUC-GO, por serem companheiros nessa caminhada.

Aos meus companheiros de mestrado, Weyber, Agméia, Kelly Brito, Gilza, Ivanildes, Rakel e Dianne pelo apoio, pela amizade e por terem me ajudado no momento que mais precisei no curso. Serei eternamente grata.

Ao meu amigo Osmar, por incentivar meu ingresso no Mestrado.

Agradeço por ter vocês em minha vida, a escrita da pesquisa é solitária, mas entendo que vocês sempre estiveram comigo.

Muito Obrigada!

Salmos 37,4; 5

Deleita-te no SENHOR, e Ele satisfará os desejos do teu coração. Entrega o teu caminho ao SENHOR, confia nele, e o mais Ele fará.

OLIVEIRA, Mirian C. **Finalidades da formação de enfermeiros no século XXI: uma revisão integrativa.** 2019. 133 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2019.

RESUMO

Mediante as necessidades sociais e individuais de cuidado à saúde, que envolvem questões sociais, culturais, políticas e éticas, a formação de enfermeiros para atuarem no contexto do século atual está requerendo a reflexão crítica sobre quais finalidades educativas esta formação deve atender. Com a suposição de que os trabalhos acadêmicos que abordam a formação de enfermeiros, de algum modo, podem retratar preocupações e posicionamentos filosóficos e políticos, indicando possíveis finalidades educativas, este estudo explora a questão, buscando responder quais finalidades para a formação de enfermeiros estão sendo discutidas nestes trabalhos. Fundamentando-se no conceito de finalidades educativas descrito por Yves Lenoir, o objetivo central do estudo foi analisar as finalidades educativas da formação de enfermeiros para o século XXI presentes em teses e dissertações da área da enfermagem. Optou-se por realizar uma revisão da literatura do tipo integrativa, por permitir explorar o conteúdo dos trabalhos analisados, elaborar uma visão geral das finalidades educativas abordadas e apontar novas questões para o debate sobre a formação de enfermeiros. A busca dos trabalhos ocorreu no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes, abrangendo o período de 2013 a 2017. Mediante os critérios de seleção, chegou-se a 22 dissertações e teses. O conteúdo das teses e dissertações foi analisado a partir das categorias definidas no referencial teórico bem como a partir das categorias que emergiram durante o processo de análise. Na interpretação, identificou-se a presença explícita ou implícita das seguintes finalidades educativas: desenvolvimento pessoal; desenvolvimento cognitivo; desenvolvimento criativo; cidadania; empregabilidade; emancipação e transformação social; pesquisa científica; formação para o mercado de trabalho; ética; formação para o Sistema Único de Saúde. Conclui-se que, em seu conjunto, as finalidades educativas identificadas apontam para uma tensão entre dois polos contraditórios: formação para adaptação ao paradigma economicista, incorporando a concepção de eficácia e eficiência econômica para a atenção à saúde, substanciado pela formação pautada em habilidades e competências de cunho neotecnicista; formação para a construção social do cuidado de enfermagem, incorporando uma concepção de atenção à saúde como promoção de mudanças sociais e subjetivas das pessoas substanciadas por uma formação pautada em habilidades e competências de cunho emancipatório.

Palavras-chave: Formação do enfermeiro. Ensino de enfermagem. Finalidades educativas.

OLIVEIRA, Mirian C. **Purpose of nursing training in the XXI century: an integrative review.** 2019. Dissertation (Masters degree in Education). Stricto Sensu Graduate Program in Education, Pontifical Catholic University of Goiás. Goiânia, 2019.

ABSTRACT

Through social and individual health care needs, involving social, cultural, political and ethical issues, the training of nurses to act in the context of the current century is requiring critical reflection about what educational purposes this training should comply with. Assuming that the academic works that address the training of nurses may be, in some way, exhibiting philosophical, political concerns and positions, indicating possible educational purposes, this study explores the question seeking to answer which purposes for the nurses training are being discussed in these works. Based on the concept of educational purposes described by Yves Lenoir, the objective of this study was to analyze the educational purposes of nurses training for the XXI century that are present in nursing thesis and dissertations. An integrative literature review was chosen, for allowing to explore the contents of the academic works analyzed, to prepare an overview of the educational purposes addressed and point out new questions for the debate on the training of nurses. The academic works were searched in the digital bank of thesis and dissertations summaries of CAPES (Coordination for Higher Education Staff Development) covering the period from 2013 to 2017. Through the selection criteria, 22 dissertations and thesis were reached. The content of thesis and dissertations were analyzed from the categories defined in the theoretical framework as well as categories that emerged during the analysis process. In the interpretation, the explicit or implicit presence of the following educational purposes was identified: personal development; cognitive development; creative development; citizenship; employability; emancipation and social transformation; scientific research; training for the labor market; ethic; training for the Unified Health System (SUS). It was concluded, the identified educational purposes point out to a tension between two contradictory poles: training for adaptation to the economist paradigm, incorporating the conception of economic effectiveness and efficiency for health care, substantiated by training based on neo technicality skills and competences; training for the social construction of nursing care, incorporating a conception of health care as promoting social and subjective changes of people, substantiated by an education based on emancipatory skills and competences.

KEYWORDS: Training of nurses. Nursing education. Educational purposes.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

Aned - Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas

BM - Banco Mundial

CES - Câmara de Educação Superior

CNE - Conselho Nacional de Educação

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

DCN - Diretriz Curricular Nacional

DNSP - Departamento Nacional de Saúde Pública

ENF - Enfermagem

EPEE - Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras

IAP's - Instituto de Aposentadorias e Pensões

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

RDM - Relatório Sobre o Desenvolvimento Mundial

Senaden - Seminários Nacionais de Diretrizes da Educação em Enfermagem no Brasil

SUS - Sistema Único de Saúde

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Principais categorias das 18 Finalidades Educativas nos países do mundo	61
Quadro 2 – Distribuição das categorias de finalidades educativas da formação de enfermeiros por frequência em teses e dissertações	109
Quadro 3 – Categorias agregadas às Finalidades Educativas de acordo com o referencial teórico	107

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma segundo PRISMA para seleção de estudos encontrados69

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Evolução do número de cursos presenciais de graduação em Enfermagem no Brasil, por Regiões.....	42
---	----

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	17
1	CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA ACERCA DA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	26
1.1	Do empírico à ciência nas práticas de Enfermagem	26
1.2	Sobre a institucionalização do ensino de Enfermagem no Brasil.....	29
1.3	O princípio do ensino sistematizado e da Enfermagem Moderna.....	32
1.4	Da categorização da Enfermagem ao novo currículo e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 4.024/61	36
1.5	As tratativas acerca da Reforma Universitária.....	42
1.6	Sobre o currículo de 1994 e às Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Enfermagem	48
2	AS FINALIDADES EDUCATIVAS COMO REFERÊNCIA PARA DISCUTIR A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS.....	57
2.1	As finalidades da educação e a magnitude do tema	57
2.2	Finalidades educativas e a Enfermagem	63
3	FINALIDADES DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS ABORDADAS EM TESES E DISSERTAÇÕES	67
3.1	Finalidades da formação de enfermeiros – o que apontam as teses e dissertações?.....	72
3.1.1	<i>Desenvolvimento pessoal</i>	72
3.1.2	<i>Desenvolvimento criativo</i>	74
3.1.3	<i>Desenvolvimento cognitivo</i>	75
3.1.4	<i>Cidadania</i>	78
3.1.5	<i>Emancipação e Transformação social</i>	80
3.1.6	<i>Formação para o Mercado de trabalho</i>	84
3.1.7	<i>Formação para o Sistema Único de Saúde</i>	87
3.1.8	<i>Competências</i>	89
3.1.9	<i>Pesquisa Científica</i>	91
3.1.10	<i>Ética</i>	93
3.2	Análise dos dados encontrados.....	95
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	111

REFERÊNCIAS	115
APÊNDICE A – Quadro de teses e dissertações	126

INTRODUÇÃO

A presente dissertação trata das finalidades educativas acerca da formação do enfermeiro, construída por meio do conhecimento filosófico trazido pelo pesquisador canadense Yves Lenoir. Esse autor fundamenta a definição de finalidades educativas escolares, e, com tais elementos, buscamos identificar as atuais finalidades da formação de enfermeiros, haja vista que as práticas de enfermagem estão localizadas nas esferas das relações sociais, tendo como foco a enfermagem como profissão que lida com os estados de saúde e de doença.

Ao longo da história humana, o conhecimento sobre a enfermagem continua sendo desenvolvido e aprimorado, por se tratar de um conhecimento e de uma prática que intervêm na vida dos cidadãos, portanto, a enfermagem é visto como:

Uma ciência humana, de pessoas e de experiências, alicerçada no cuidado, cujo campo de conhecimento, fundamentações e práticas abrange o estado de saúde e os estados de doença, sendo mediada por transações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas. Resume-se em atividade realizada por pessoas que cuidam de outras procurando manter a vida sadia, evitar ou amenizar as doenças, proteger o meio ambiente e prepará-las para o desenlace da vida perante a morte (LIMA, p.71, 2005).

Entendendo a importância da ciência da Enfermagem, durante minha graduação, sempre tive como objetivo ser professora nos cursos de graduação em enfermagem e, após três anos de formação, iniciei como docente em uma instituição privada, no entanto, sentia falta de uma preparação para exercer a função. Como a instituição não oferecia essa formação resolvi ingressar no Mestrado em Educação da Pontifícia Universidade Católica (PUC-GO) para subsidiar essa necessidade. Identifiquei-me com o objetivo geral do programa de qualificar docentes e pesquisadores para o exercício profissional na área da educação, o que atendeu aos meus anseios.

Busquei pela linha de pesquisa Teorias da Educação e Processos Pedagógicos que estuda e investiga as teorias pedagógicas e os processos formativos e suas implicações na formação de professores e na gestão organizacional. Essa linha também agrega assuntos relacionados ao currículo, à didática e às metodologias específicas de ensino da enfermagem, conteúdos que

aprimoraram meu conhecimento, contribuindo para a compreensão dos contextos socioculturais e das diversidades.

Ao iniciar as aulas do mestrado, fortaleceu em mim ainda mais a “paixão” pela docência e a necessidade de adquirir esses conhecimentos. Logo ingressei no Grupo de Pesquisa Teorias da Educação e Processos Pedagógicos, no primeiro semestre de 2018-1, grupo este cujo objetivo era aprofundar a compreensão teórica de Vygotsky, Leontiev, Davydov e Hedegaard. No semestre seguinte, houve uma mudança na nomenclatura e no objetivo do grupo, intitulado Grupo de Pesquisa Teoria Histórico-Cultural e Práticas Pedagógicas com foco na discussão de projetos de pesquisa e o andamento da Pesquisa “Concepções de diferentes atores sobre finalidades educativas escolares no século XXI: o caso do Estado de Goiás”. Ao conhecer o projeto de pesquisa, fiquei deslumbrada com o conceito e com o autor Yves Lenoir. No decorrer dos encontros, esse deslumbramento ganhou força e junto a isso alguns questionamentos também foram imergindo. As finalidades educativas eram abordadas pelo autor no contexto da escola, mas meu raciocínio sempre as trazia para o ensino da enfermagem, para a formação do enfermeiro. E, assim, junto com a minha orientadora, decidimos ser um “braço” desse importante projeto.

Dessa forma, apoiando-me no conceito das finalidades educativas, entendo que muito mais do que meramente transmitir conteúdos, é fundamental construir valores e promover transformações por meio do ensino emancipatório, haja vista que o centro da prática da enfermagem é o cuidado ao ser humano. As finalidades permitem, então, definir para que agimos e vivemos, isto é, o que tomamos como a efetivação da existência a ser alcançada. Elas condicionam o ato presente e o futuro porque instituem a razão, motivações e gênese de nossas escolhas (LENOIR, 2016).

Há que se considerar que a gênese de nossas escolhas está no contexto social e histórico e nas demandas que dele se dirigem a todo tipo de atividade humana profissional. As transformações econômicas, políticas e culturais, que vêm ocorrendo nas últimas décadas, têm sido marcadas por intensos debates no pensamento filosófico e científico, o que contribui para a discussão acerca das finalidades. As diversas áreas científicas têm efetuado reflexões e análises no sentido de compreensão teórica destes processos de mudança, norteados por princípios neoliberais, e de seus desdobramentos na organização social.

Essas transformações resultaram em consideráveis implicações para o campo educacional e para o campo da saúde, especialmente aquele relativo à formação de enfermeiros, em função das demandas postas pela sociedade no que se refere às necessidades de atenção à saúde e das finalidades educativas da formação deste profissional, que podem ser situadas em duas posições: uma que postula, com base no modelo de racionalidade econômica, a necessidade de formação para atender às demandas de cunho mercadológico. Tem por finalidade a formação imediata para o trabalho, atribuindo grande ênfase em uma formação técnica, flexível a mudanças de função e de tarefas, com certa autonomia de ação, empreendedorismo, criatividade para resolver problemas imediatos. Como resposta a este projeto de natureza economicista, a outra se fundamenta em pressupostos filosóficos, cuja natureza ideológica-política emancipatória expressa finalidades que objetivam ampla formação cultural e científica que, no processo de formação profissional, promova a transformação subjetiva a partir da relação aprofundada e crítica dos conhecimentos com a realidade histórico-cultural. O que significa dizer que o profissional enfermeiro necessita de formação ampla, com visão humanística, compromisso social emancipatório, compreensão crítica da origem social e cultural dos problemas de saúde e doença, autonomia de pensamento e ação, capacidade de práticas de cuidado que se orientam para a integralidade da atenção à saúde.

No século XXI, ocorreram mudanças mais contundentes no campo da economia, da política e da cultura, que foram provocadas pela globalização econômica e pelo neoliberalismo, cuja essência gera exclusão social, problemas que fragilizam o processo saúde-doença da população e ampliam as demandas de atenção à saúde, o que requer cuidado profissional, particularmente o cuidado de enfermagem. Para responder a essas demandas, é necessário desenvolver uma formação que ultrapasse o acúmulo de conhecimentos técnicos e de tecnologias. Assim, o enfermeiro necessita de uma formação ampla, com vistas à humanização, comprometida socialmente de forma emancipatória, com a compreensão crítica da gênese social e cultural dos problemas que interferem no processo saúde-doença e não uma formação que visa apenas atender às exigências do mercado de trabalho.

Diante de uma formação articulada para o favorecimento da lógica do mercado do trabalho, que produz profissionais ineficazes mediante os reais problemas de saúde-doença da população, é fundamental pensar os aspectos políticos, culturais, éticos e técnico-científicos, que devem constar essencialmente

na formação, de forma crítica e criativa, para prover ao futuro enfermeiro as condições intelectuais para atuar de maneira emancipatória. Nesse sentido, os autores Faria e Casagrande (2004) apontam que há esforços teóricos e práticos no sentido de romper com as orientações de caráter economicista e mercadológico que ocorrem no campo da saúde e da enfermagem, por meio do conhecimento. Eles pontuam que a influência cultural, a etnia, o gênero, os aspectos políticos e econômicos, a subjetividade do enfermo e a relação entre ambiente e saúde são aspectos que alteram o processo saúde-doença.

Nesse sentido, estudar as finalidades da formação de enfermeiros tornou-se meu foco neste trabalho. Analisando o contexto histórico da enfermagem, verificamos que nas últimas décadas os progressos científicos na enfermagem enquanto área de conhecimento deve repercutir em suas práticas e impactar diretamente o pensamento e a prática dos enfermeiros. Porém, não de modo funcionalista ou adaptativo e sim de modo histórico e transformador.

Analisando o contexto histórico da enfermagem, verificamos que, nas últimas décadas, os progressos na área do conhecimento científico sobre a enfermagem e suas práticas se estruturaram de forma revolucionária na natureza da profissão e, essencialmente, sobre a saúde humana, e impactam diretamente no pensar desses profissionais, porém não se trata de eleger um aspecto funcionalista ou universalista, socialmente global, mas de ressaltar que as atribuições sociais de um profissional, neste caso o enfermeiro, podem ser compreendidas de distintos modos pelas distintas classes que constituem a sociedade.

Para que a formação do enfermeiro ocorra de maneira ampla, se faz necessário compreender suas finalidades de modo a entender sua colocação em cada realidade social, e qual o significado, os desafios e as aspirações que a elas são atribuídas durante o processo educativo. Dentro dessa perspectiva, é necessário entender a grandeza epistemológica das práticas de ensino e, assim, apontar as orientações políticas-ideológicas que estão explícitas e implícitas na formação do enfermeiro, haja vista que as finalidades educativas são indicadores importantes para discernir entre as funções de sentido, de valor e as funções teóricas que abarcam e, dessa forma, expor o que é esperado no âmbito empírico e operacional nas práticas de ensino-aprendizagem da enfermagem.

Ao discorrer sobre as finalidades, entende-se que a essência da prática de enfermagem é o cuidar e a assistência, ambos focados no ser humano, de forma

integral em seu processo saúde-doença, que têm como base o saber da enfermagem conformada a partir do trabalho e da interdisciplinaridade de outros conhecimentos. Diante das necessidades da atual sociedade e considerando a enfermagem como prática social de cuidado humano, é preciso que ela se configure como uma atividade que contribui favoravelmente para o processo social saúde-doença. Portanto, a enfermagem como prática social, não deve ser comprimida a um conjunto de técnicas e saberes tecnológicos e nem a conjunto de técnicas e conhecimentos específicos para atendimento do que exige o mercado de trabalho. Contrariamente, enfermeiros necessitam de uma formação com foco na transformação política e social do processo de atenção à saúde, assim como do cuidar como atividade própria dos enfermeiros.

Nesse contexto, o aumento de problemas complexos em relação à formação de enfermeiros requer reflexões e análises, que considerem as relações existentes entre as demandas postas pela sociedade contemporânea, as necessidades de atenção à saúde e as finalidades da formação desse profissional. Sobretudo, é necessário compreender e discutir a que finalidade a formação de enfermeiros deve corresponder neste século XXI.

Assim, o conhecimento dessas temáticas supracitadas enriquece o cuidar de forma abrangente e integral, embora se reconheça que todos estes temas devem ser contemplados na formação de enfermeiros. Porém, é necessário que esses aspectos estejam articulados a finalidades educativas que orientem essa formação a partir do objeto da enfermagem, ou seja, o cuidado humano no processo saúde-doença.

Para compreender as finalidades educativas da formação do enfermeiro, se faz necessário considerar as demandas e as mudanças deste século. Essa compreensão pode contribuir para elucidar quais finalidades estão sendo discutidas, defendidas ou refutadas na formação deste profissional, no contexto das distintas necessidades postas na realidade social deste século em nosso país. Essa elucidação pode servir como uma referência para a compreensão a respeito do que vem sendo considerado como finalidades da formação de enfermeiros, podendo até mesmo subsidiar a discussão de mudanças nesta formação.

Considerando o confronto entre distintos posicionamentos acerca das finalidades educativas, o presente estudo procura abordar esse tema a partir de uma análise da literatura científica da área de enfermagem. Na tentativa de verificar os

distintos posicionamentos, aponta-se uma questão central: quais são as finalidades para a formação de enfermeiros que estão sendo discutidas em publicações brasileiras da área da enfermagem?

Diante da complexidade do tema, desdobram-se desta questão central outras: “Quais as características e tendências da produção acadêmica sobre as finalidades para o ensino da enfermagem no Brasil? Que concepções acerca das finalidades para a formação do enfermeiro aparecem nesta produção científica? Até que ponto os pesquisadores da área estão problematizando as finalidades no modelo vigente de formação do enfermeiro?”

A importância de investigar esse problema decorre do fato de que tanto a profissão do enfermeiro quanto o país se encontram em um processo histórico de transformação muito marcado por forças advindas do neoliberalismo. A relevância da pesquisa está associada ao fato de que os resultados poderão apoiar a orientação para novos estudos, em pesquisas que busquem analisar o impacto da globalização na formação de enfermeiros, por meio da definição das finalidades dessa formação. Esses resultados da pesquisa também podem servir de auxiliar de referência para sugestões, proposições, orientações aos que deliberam sobre as políticas educativas no campo da Enfermagem. Para a área investigativa e profissional da formação de enfermeiro, os resultados podem subsidiar, de forma aprofundada, a discussão acerca das finalidades da formação de enfermeiro, no século XXI, e ainda fornecer elementos para novas pesquisas sobre o tema.

Como produto do neoliberalismo, o aumento significativo da oferta de cursos de graduação tem se caracterizado como oferta de serviços a consumidores que por eles pagam e não como educação para a formação profissional e humana dos estudantes. O mesmo ocorre no campo da saúde, o qual tende a aprofundar a concepção de oferta de serviços e produtos de saúde a consumidores que pagam e não a oferta universal pública e gratuita de atenção à saúde dos indivíduos e das coletividades. Portanto, tanto a educação como a saúde têm se tornado um produto altamente lucrativo no mercado de serviços privatizados. A educação de profissionais de saúde se torna um produto oferecido no mercado de concorrência entre escolas, que disputam entre si os alunos como se eles fossem clientes de um serviço qualquer.

No entanto, Geovanini et al. (2010) destacam que a política universitária, em vigência, está sob uma dissimulada democratização, pois não esclarece quais

parâmetros de qualidade são exigidos para a implantação e regulamentação dos cursos universitários. Estes autores alertam para o risco de que, com o acréscimo de cursos de graduação sem a adequada qualidade da formação, em um futuro próximo, se tenha profissionais despreparados exercendo a profissão.

É perceptível a necessidade de se compreender e discutir as finalidades que orientam a formação de enfermeiros no contexto atual, que é, cada dia mais, complexo e com mais problemas desafiadores no campo da saúde. Assim, questiona-se: a finalidade da formação de enfermeiros é somente para ajustar-se ao mercado de trabalho da saúde ou para atender às demandas do processo saúde/doença em que se encontra a sociedade?

Barlem et al. (2012) afirmam que brechas que aparecem na formação podem estar associadas à incapacidade dos profissionais na prática, especialmente, no que se refere à solução de problemas e incompatibilidades interpessoais. As diversas situações percebidas no decurso da formação trazem ao profissional enfermeiro dificuldades acerca do exercício profissão, haja vista que os cenários idealizados não são reais, o que favorece as situações de incertezas, de conflitos pessoais devido à formação não ser emancipadora.

A formação do enfermeiro, historicamente, sempre esteve vinculada ao sistema político, ideológico, econômico e social, tendo em vista que desde o princípio se orientou para atender necessidades oriundas desses âmbitos da sociedade. Entende-se que questões relevantes devem ser pontuadas em relação à formação do enfermeiro, como as finalidades para a formação de enfermeiros, mas se observa que os aspectos inerentes ao conhecimento e às competências científicas, técnicas, éticas e políticas ainda são desafios para a formação desses profissionais. Assim, permanece em aberto a questão: quais finalidades devem direcionar a formação de enfermeiros para atuarem neste século?

Do ponto de vista oficial e legal, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem - DCN/ENF estabelecem os objetivos da formação e as competências gerais e específicas desse profissional. Apregoam as DCN/ENF que o enfermeiro precisa se apropriar da ciência do cuidar como subsídio da formação profissional, reconhecer a saúde como direito para atuar de forma a garantir a integralidade da assistência (compreendida como articulação contínua das ações e serviços), que seja preventivo ou curativo, coletivo ou individual em todos os

níveis de complexidade que o sistema de saúde vigente exige, além de ser capaz de reconhecer sua função social.

Esse estudo não visa traçar o perfil e competências do futuro enfermeiro. Destarte, seu foco está sobre um ponto que se antepõe à definição do perfil e das competências, o qual é premente ser respondido: quais são as finalidades da formação dos enfermeiros para atuarem no contexto do século XXI? Nesse contexto, faz-se necessária uma discussão acerca das atuais finalidades educativas na formação enfermeiro e também a realização de pesquisas com o intuito de subsidiar essa discussão, bem como instigar o debate crítico sobre o tema.

Com o intuito de discutir de forma contundente o tema, a pesquisa traz como objetivo geral: analisar as finalidades educativas da formação de enfermeiros para o século XXI, presentes em teses e dissertações da área da enfermagem. E os seguintes objetivos específicos: caracterizar as tendências sobre as finalidades educativas para o ensino da enfermagem; identificar que concepções acerca das finalidades educativas para a formação do enfermeiro aparecem nesta produção científica; descrever o que está sendo problematizado pelos autores acerca das finalidades educativas da formação de enfermeiros.

Trata-se de um estudo com coleta de dados efetivada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico, e alicerçado na revisão integrativa. A pesquisa bibliográfica, conforme afirmam Brevidei e Domenico (2008), é uma forma de começar um estudo, pois se busca semelhanças e diferenças entre os arquivos achados nos documentos de referência. O intento geral de uma revisão de literatura é agregar conhecimentos sobre um objeto, contribuindo para a fundamentação da pesquisa e do objeto estudado. Assim, neste trabalho, busca-se agregar conhecimentos sobre a questão das finalidades da formação de enfermeiros, considerando-se o contexto do século XXI.

Para Gil (2016), a revisão de literatura ou de fontes secundárias compreende toda a bibliografia já publicada em relação ao tema proposto. Segundo esse autor, este tipo de estudo apresenta como finalidade deixar o pesquisador em contato com todo o acervo sobre determinado assunto. Neste trabalho, a revisão da literatura sobre finalidades da formação de enfermeiros explora incisivamente o tema a partir do catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A questão norteadora determinada para esta revisão foi: quais finalidades para a formação de enfermeiros estão sendo discutidas em publicações brasileiras da área da enfermagem? A partir dela, avançou-se para a fase de levantamento dos dados, tendo como orientação teórica as ideias de Lenoir (2013; 2016) sobre a questão das finalidades educativas.

O procedimento metodológico adotado como ponto de partida foi o levantamento do material bibliográfico (dissertações e teses), de autores que trabalham a temática. Foram adotadas as seguintes palavras-chave: Finalidades Educativas; Formação do Enfermeiro; Formação em Enfermagem na busca avançada. Por se referir a um tema pouco explorado na área da enfermagem, não foram encontradas muitas publicações relacionadas diretamente às palavras-chave. Desse modo, ampliou-se para palavras que poderiam ter similaridade com finalidades, tais como objetivo da formação do enfermeiro; fins educativos; objetivo educativo da enfermagem, aparecendo a mesma quantidade de trabalhos com os mesmos títulos.

Os resultados da pesquisa são apresentados neste relatório, em forma de dissertação organizada em quatro partes. No primeiro capítulo, abordam-se os aspectos do desenvolvimento histórico da enfermagem como profissão, destacando o papel da educação em enfermagem na conformação de seu modelo predominante, e os desafios postos para a enfermagem contemporânea. O segundo capítulo aborda o referencial teórico que subsidiou a pesquisa. O terceiro capítulo trata da exposição do caminho da investigação e da apresentação e interpretação do material obtido. Por fim, apresentam-se as considerações finais sobre a pesquisa e seus resultados, buscando-se apontar contribuições para o debate sobre a formação de enfermeiros para o século XXI.

CAPÍTULO I

CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA ACERCA DA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Neste capítulo, delinea-se historicamente a enfermagem e a formação de enfermeiros, discutindo o contexto das escolas de formação de profissionais que atuaram ou atuam nessa área. Partindo desse cenário, destaca-se o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem, buscando analisar possíveis finalidades educativas que foram demarcando a formação desses profissionais. Busca-se mostrar como foi constituída a profissão e a educação da Enfermagem e suas relações com contextos sociais e históricos, apontando possíveis finalidades da formação profissional.

O capítulo está organizado nos seguintes tópicos: Do empírico à ciência nas práticas de Enfermagem; Sobre a institucionalização do ensino de Enfermagem no Brasil; O princípio do ensino sistematizado e da Enfermagem Moderna; Da categorização da Enfermagem ao novo currículo e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n° 4.024/61; As tratativas acerca da Reforma Universitária e Sobre o currículo de 1994 e às Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Enfermagem.

1.1 Do empírico à ciência nas práticas de Enfermagem

A Enfermagem, por séculos, foi praticada e instruída de forma empírica por leigos, sem um estudo formal, com o auxílio de rituais, pois se acreditava que as doenças eram uma punição de deuses. Dessa forma, foi considerada uma pré-profissão até o século XIX, quando, na Inglaterra, no ano de 1860, sob a égide das ideias formuladas por Florence Nightingale¹, dava-se início à Enfermagem Moderna (CARLOS; GERMANO, 2011).

¹ Florence Nightingale (1820 – 1910): em 1854, juntamente com oito voluntárias, atuou na Guerra da Criméia, onde organizou um departamento de Enfermagem dedicando-se a eliminar os problemas de saneamento dos pavilhões dos hospitais por meio de cuidados de higiene pessoal e ambiental,

Borges et al. (2000) mencionam que desde antes de Cristo os sacerdotes e feiticeiros exerciam as funções de médicos, farmacêuticos e enfermeiros em decorrência dos povos acreditarem que as doenças eram consideradas castigos de Deus. Durante a Idade Média, por meio da influência da filosofia religiosa Católica e da ótica sobrenatural da doença, as práticas da Enfermagem eram prestadas por religiosas que acreditavam na assistência como forma de purificação dos pecados e salvação das almas. As autoras ainda destacam que, com a perda da supremacia da igreja Católica e com o declínio do feudalismo, as práticas que eram executadas pelas religiosas passaram a serem exercidas por mulheres, consideradas como imorais naquele período. Em troca, elas recebiam uma remuneração baixa, caracterizando a chamada fase negra da Enfermagem.

No Brasil, no contexto do exercício da Enfermagem de forma empírica, no período anterior ao da colonização, eram os pajés que direcionavam os cuidados de saúde aos doentes e, logo após o período colonial, entre os séculos XVI e XIX, eram os jesuítas, as irmãs de caridade, os leigos e escravos que prestavam a assistência a quem necessitava desses cuidados (CARLOS; GERMANO, 2011; KLETEMBERG; SIQUEIRA, 2003).

Conforme Kletemberg e Siqueira (2003), durante o colonialismo, houve um crescimento significativo no número de epidemias, que abrangeram potencialmente as áreas urbanas, que tinham poucos recursos financeiros direcionados à saúde, sendo a medicina praticada por barbeiros-cirurgiões² e físicos. A população contava com os serviços e os cuidados aos doentes executados pela família do doente ou por ações de caridade que começavam a ser fundadas, como as Santas Casas de Misericórdia.

A função prioritária das Santas Casas de Misericórdia era de acolher pobres, órfãos e enfermos. No ano de 1543, foi fundada em Santos, São Paulo, a primeira Santa Casa de Misericórdia. Em seguida, foram fundadas as do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus, administradas por leigos, enquanto as práticas de Enfermagem eram realizadas por escravos ou por pessoas com baixo nível social (CARLOS; GERMANO, 2011).

reduzindo a mortalidade de 42% para 2% entre os feridos da guerra. Em 1860, fundou a Escola de Enfermagem Nightingale no Hospital Saint Thomas, em Londres, influenciando o sistema de ensino em Enfermagem em vários países. Foi considerada a primeira teorista, filósofa em Enfermagem e a primeira enfermeira epidemiologista (BORGES et al., 2000).

² Os barbeiros-cirurgiões eram profissionais que, além de exercer os ofícios da barbearia, realizavam algumas cirurgias e até receitavam medicamentos.

Ainda de acordo com os autores supracitados, nas Santas Casas de Misericórdia, a Enfermagem era executada principalmente de forma prática e empírica, pois não havia a exigência de nenhum nível de escolaridade para o exercício da função. Após receber instruções para a prática do cuidado, qualquer pessoa era considerada apta a prestar assistência ao doente.

A Enfermagem pré-profissional descrita por Medeiros, Tipple e Munari (2008) esteve concentrada nas mãos das irmãs de caridade e de voluntários leigos selecionados dentre os pacientes atendidos nos hospitais, haja vista que não havia escolas de Enfermagem, e sim entidades religiosas, nas quais a instrução da prática e o ensino não eram pautados por qualquer projeto formal. Desse modo, a instrução ocorria empiricamente por observar os que já tinham a prática do cuidado ao doente, isso bem antes do surgimento da Enfermagem Moderna, conforme o modelo de Florence Nightingale.

O exercício da Enfermagem, descrito por Silva (1986), corresponde à forma empírica, com características do período pré-capitalista, instituído como Enfermagem pré-profissional, sobretudo exercida por escravos, mulheres e religiosos, sem conhecimentos e delineada pelo trabalho manual. Borges et al. (2000) apontam que, com o declínio do sistema feudal a partir do final do século XV e a chegada do capitalismo, as doenças passaram a ser um temor para as forças produtivas, havendo a necessidade de uma força de trabalho de Enfermagem.

É neste contexto que no século XIX, no ano 1860, em Londres, por influência de Florence Nightingale, foi fundada a Escola Nightingale anexa ao Hospital Saint Tomas. Este foi o primeiro paradigma sistematizado de assistência, em uma concepção moderna, conhecido com sistema Nightingale³. Este sistema instituiu a enfermagem como profissão e a necessidade de formação para seu exercício. Instituiu também a divisão técnica trabalho de Enfermagem, ao lado de princípios técnicos para a realização do cuidado aos doentes.

Por meio da escola implantada por Florence Nightingale, deu-se início à Enfermagem Moderna ou Profissional, que substituiu as práticas empíricas e sem fundamentação teórica por uma prática estruturada e pautada em conhecimento profissional (CARLOS; GERMANO, 2011). É com a Enfermagem Moderna ou

³ Sistema Nightingale: sistema de ensino da Enfermagem instituído por Florence Nightingale, em que as práticas empíricas e sem fundamentação teórica foram substituídas por uma prática sistematizada e racional, alicerçada no conhecimento científico, levando ao advento da Enfermagem Moderna ou Profissional (CARLOS; GERMANO, 2011).

Profissional, conforme destacam Nascimento e Amorim (2013), e com a fundação da Escola Nightingale no Hospital Saint Tomas, por Florence Nightingale, que se inicia de fato a formação do profissional por meio de um ensino teórico e prático, em instituições aptas para esse fim, nas quais passou a ser conferido o título de enfermeiro ao final do curso. Os autores também enfatizam que a escola nightingaleana utilizava disciplina rigorosa, com ensinamento metódico, teórico e prático, exigia virtudes morais e não permitia que homens participassem da seleção para ingresso no curso. Já a escolha das candidatas considerava os aspectos morais, intelectuais, físicos e a aptidão para exercer a profissão. Um ponto relevante apontado pelos autores é que, no sistema Nightingale, tanto a escola como os serviços de Enfermagem eram uma incumbência das enfermeiras.

No sistema Nightingale, a estruturação da profissão e do ensino foi marcada pela divisão de classes. Inicialmente, era formada por duas classes: as *nurses*, uma classe demarcada por mulheres do proletariado, enquanto a outra classe era constituída por mulheres burguesas e aristocratas inglesas, denominadas as *ladies*. As primeiras eram submissas às segundas e executavam os cuidados aos pacientes como o banho e a administração de medicamentos, sendo também responsáveis pelos serviços de camareiras nos hospitais. Já as *ladies* eram responsáveis pela supervisão do trabalho, pelo ensino e pela administração hospitalar (NASCIMENTO; AMORIM, 2013),

O sistema nightingaleano de ensino alargou-se por vários países, como os Estados Unidos, que, por sua vez, influenciou na implantação do ensino sistematizado da Enfermagem no Brasil, como destacam Medeiros, Tipple e Munari (2008). Sobre essa realidade, à época, dada a falta de literatura específica, pressupõe-se que a finalidade para a formação em enfermagem voltava-se para a estruturação do ensino e a substituição das práticas empíricas sem fundamentação teórica por uma prática estruturada e pautada em conhecimento profissional.

1.2 Sobre a institucionalização do ensino de Enfermagem no Brasil

De acordo com Medeiros, Tipple e Munari (2008), 63 anos após o início, na Inglaterra, do sistema Nightingale de prática profissional e de ensino de enfermagem sistematizado, a enfermagem moderna iniciou-se no Brasil com a fundação, em

1923, da Escola do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), no Rio de Janeiro, hoje a atual Escola de Enfermagem Anna Nery⁴.

Previamente à criação da Escola do DNSP, Kletemberg e Siqueira (2003) descrevem que em 1890 fora constituído oficialmente o ensino de Enfermagem no Brasil, no Hospício Nacional de Alienados⁵, onde estava a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE). Todavia, como apontam as autoras, algumas pesquisas destacam a Escola do DNSP como a primeira, haja vista que ela atuava de forma legítima sob a instrução e supervisão das enfermeiras, o que não era característico das antigas escolas em que o ensino era sob a égide dos médicos.

Pava e Neves (2011) afirmam que a EPEE do Hospício Nacional de Alienados surgiu devido à premência de formar profissionais preparados para a assistência aos doentes nos hospícios mediante a destituição das irmãs de caridade da direção do Hospício dos Alienados. Também era necessário formar profissionais para atendimento às enfermarias masculinas, pois o Hospício Nacional de Alienados atendia homens. Estes fatores geraram a carência de profissionais de Enfermagem e favoreceram a instituição da escola de Enfermagem nas dependências daquele hospício.

Como detalham Kletemberg e Siqueira (2003), a fundação do Hospício Nacional de Alienados data de 1841, no Rio de Janeiro. Ele foi fundado por D. Pedro II, com o objetivo de isolar os doentes mentais do convívio em sociedade, os quais deveriam ser apartados das cidades e despejados em locais apropriados, dado que anterior a isso os doentes eram encarcerados em prisões como criminosos ou trancados em salas de instituições de saúde e, por vezes, eram sujeitos a torturas.

Santos (2003) esclarece que, por meio do Decreto nº 791 de 27 de setembro de 1890, foi criada a escola de enfermeiros e enfermeiras. Esse decreto foi assinado por Marechal Deodoro da Fonseca, Chefe de Governo Provisório da República, instituindo a EPEE adstrita ao Hospício Nacional de Alienados, ligado ao Ministério

⁴ Anna Nery (1814-1880): atuou como voluntária cuidando dos feridos na Guerra do Paraguai (1864-1870), recebendo reconhecimento social como Dama da Caridade e a Primeira Enfermeira do Brasil (PORTO; OGUISSO, 2013).

⁵ O Hospício Nacional de Alienados, primariamente foi chamado de Hospício Pedro II, criado em 18 de junho de 1841, no Rio de Janeiro, pelo Imperador D. Pedro II, anexado à Santa Casa de Misericórdia, na chácara Vigário Geral. No ano de 1890, por meio do Decreto nº 142, após a proclamação da República, o hospício foi desanexado da Santa Casa de Misericórdia e mudou de nome como resultado da reafirmação do projeto republicano, suprimindo-se, assim, a homenagem ao Imperador D. Pedro II e passando a se chamar Hospício Nacional de Alienados (SANTO; OGUISSO, 2013).

da Justiça, visto que a doença era entendida como um problema de segurança pública.

Conforme Santo e Oguisso (2013), a criação desta escola para formação de enfermeiros foi uma estratégia para solucionar a falta destes profissionais. Lá foram admitidas enfermeiras francesas, o que definiu naquela escola o ensino da Enfermagem no modelo europeu, peculiarmente parisiense, com a finalidade de qualificar enfermeiros para os hospitais militares e civis. A escola contava com um grupo de professores formado por médicos psiquiatras, o que evidencia o poder do médico dentro da instituição como protagonista da assistência. Isso pode ser verificado no Art. 3º do Decreto nº 791/1890, segundo o qual “Os cursos teóricos se efetuarão três vezes por semana, em seguida à visita as enfermarias, e serão dirigidos pelos internos e inspetoras, sob a fiscalização do médico” (BRASIL, 1890, s/p.). Hoje, a escola do Hospício Nacional dos Alienados, atual escola Alfredo Pinto, pertence à Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Kletemberg e Siqueira (2003) destacam que todo o conteúdo teórico era ministrado por médicos que mantinham uma hierarquia de controle consistente, sob a supervisão do diretor hospitalar. Mesmo que houvesse enfermeiras francesas, requisitadas para estruturar o trabalho de Enfermagem no Hospital Nacional de Alienados, apenas a supervisão da prática foi atribuída a elas.

A esse respeito, Pava e Neves (2011) mencionam que, no ano 1890, na revista intitulada *O Brazil-Médico*, com o título “Hospital Nacional de Alienados”, a seção “Chronica e Notícias” sinalizava para a centralidade médica no ensino. O texto apontava que a instituição da EPEE incluía o objetivo de instruir profissionais para trabalharem em hospícios e hospitais da República, civis e militares, ampliando a perspectiva da atividade feminina, ofertado à mulher um caminho honesto e amplamente humanitário para adquirir os meios de sobrevivência e, ao mesmo tempo, preparar cidadãos para serem auxiliares médicos.

Para Duarte, Silva e Vasconcelos (2016), o Decreto nº 791/1890 contribuiu para o início do processo de profissionalização da Enfermagem e da estruturação dos pilares legais da profissão, o que originou a necessidade de sistematização do currículo para o ensino da Enfermagem. Kletemberg e Siqueira (2003) destacam que a instituição da EPEE no Hospício Nacional de Alienados, por meio do Decreto nº 791/1890, tinha como objetivo formar enfermeiros e enfermeiras para trabalharem em hospícios e hospitais civis e militares, caracterizando uma formação hospitalar.

Percebe-se uma contradição nesse fato, pois enquanto o referido decreto determinava como finalidade atender o âmbito hospitalar psiquiátrico, na prática havia uma inquietação por parte dos governantes quanto às políticas públicas de saúde, mediante as epidemias.

Após a criação da EPEE no Hospital Nacional de Alienados, Silveira e Paiva (2011) apontam que os intentos acerca do ensino da Enfermagem são também sobrelevados com a fundação da Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano, em São Paulo, no ano de 1901, com o intuito de habilitar equipes para atuarem no hospital. No entanto, a escola não atingiu a aprovação, bem como a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, criada em 1916, no Rio de Janeiro, para qualificar enfermeiro socorristas voluntários. Posteriormente, funda-se, na mesma instituição, o curso de visitadoras sanitárias, em 1920. As vertentes citadas, de acordo com Silva (1986), configuraram uma busca de atender às necessidades prementes naquele momento da história social brasileira, que evoluía para o início da industrialização dentro de um contexto de precária infraestrutura básica do Rio de Janeiro e das cidades mais importantes do país.

As escolas de Enfermagem até aqui referidas funcionavam, conforme referem Carlos e Germano (2011), com profissionais médicos incumbidos pela direção, administração educacional e compilação dos conteúdos a serem ministrados, conforme a exiguidade de cada escola. Assim, afirmam os autores, a Escola do DNSP, fundada em 1923, passou a ser apontada por muitos pesquisadores da área como a primeira do Brasil organizada no sistema Nightingale.

1.3 O princípio do ensino sistematizado e da Enfermagem Moderna

Na década de 1920, uma alta ocorrência de doenças dizimava a população brasileira como tuberculose, febre amarela e cólera, o que levou o governo republicano a delinear os primeiros passos para a elaboração de uma política sanitária. Entretanto, a motivação era econômica, devido à exportação cafeeira e a premência de sanear portos e centros urbanos. Foram adotadas medidas jurídicas imediatistas e limitadas à necessidade de notificar doenças e obrigar a vacinação, assim como de vigilância sanitária em geral (SILVA, 1986).

Medeiros, Tipple e Munari (2008) descrevem que a precariedade das cidades portuárias do país deixava em risco a política de imigração e de exportação,

especialmente na cidade do Rio de Janeiro, que era o principal acesso comercial da época. Isso gerou, sob a imposição do comércio exterior, a necessidade de adotar regras de saneamento nos portos que controlassem as epidemias.

Sobre o contexto da saúde pública no Brasil, Freire e Amorim (2013) reportam a emergência de uma reformulação das ações sanitárias, o que determinou, em 1920, a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com a direção do médico sanitário Carlos Chagas. Adiante esta reforma recebeu o título de Reforma Carlos Chagas, sendo amparada pelo Decreto nº 3.987 e pelo Decreto nº 14.354, os dois no ano de 1920, que tratavam da criação e da regulamentação do DNSP, influenciando as políticas de saúde em todo Estado brasileiro.

Germano (2003a) relata que ainda na década de 1920, Carlos Chagas cooperou veemente para a consolidação do ensino da Enfermagem ao solicitar a parceria da Fundação Rockefeller⁶, com o objetivo de organizar o serviço de Enfermagem em saúde pública no Rio de Janeiro, para que fossem enviadas enfermeiras norte-americanas para o Brasil. E, no ano de 1921, as enfermeiras norte-americanas chegaram ao Brasil com o intuito de estabelecer uma escola de Enfermagem no DNSP e de estruturar o serviço das enfermeiras. Provisoriamente e com o objetivo de garantir a criação da escola, ainda no ano de 1921, firmou-se um curso de emergência, com duração de seis meses e, assim, ampliaram o número de visitas e controle sanitário da população, conforme reportam Freire e Amorim (2013).

De acordo com Pava e Neves (2011), a vinda das enfermeiras norte-americanas Ethel Parsons e Clara Louise Kienniger⁷ proporcionou que elas assumissem a direção e o ensino da Enfermagem. Assim, elas constataram o excesso de pacientes nos hospitais do Rio de Janeiro, e ainda evidenciaram que o exercício da função era praticado por indivíduos considerados boçais, sendo desenvolvidos tanto por homens quanto por mulheres e de forma precária, haja vista que os ambientes hospitalares da Inglaterra também tinham essa situação antes de

⁶A Fundação foi criada em 1913 com o objetivo de incorporar, em uma única organização, instituições pertencentes à família (Estados Unidos). Entre as décadas de 1920 e 1960, a Fundação ajudou a construir e implantar extensa rede de instituições científicas que propiciaram a difusão e a consolidação de um modelo de ciência. A London School of Hygiene (Inglaterra), a Peking Union Medical College (China), a Escola de Cirurgia e Medicina de Havana (Cuba), o Instituto de Higiene de São Paulo (Brasil) e a Escola de Enfermagem Anna Nery (Brasil) são alguns exemplos deste campo de atuação da instituição (KORNDÖRFER, 2016).

⁷Ethel Parsons e Clara Louise Kienniger lideraram o grupo de enfermeiras trazidas por meio da Fundação Rockefeller, tendo papel proeminente na fundação da Escola de Enfermeiras Ana Nery no modelo nightingaleano (SILVA, 1986).

Florence Nightingale. Os autores ainda destacam que, até 1921, sem a compreensão da Enfermagem como ciência, as escolas de Enfermagem no Brasil preparavam auxiliares de saúde. Com a chegada das enfermeiras, ficou caracterizado que as escolas de Enfermagem passaram a ter a formação universitária e a ser conceituada como ciência autônoma.

Conforme esclarece Galleguillos e Oliveira (2001), o projeto de ensino de 1923, assim como os requisitos para a matrícula das candidatas, que tinha características de curso de nível superior, tinham influência da educação de Enfermagem norte-americana. Porém, segundo as autoras, as restrições encontradas para a concretização do curso resultaram em frágil formação naquele período.

Em 1923, começou a vigorar na Escola de Enfermeiras do DNSP, um curso que pretendia estabelecer o ensino teórico e prático durante dois anos e quatro meses. O propósito da criação da escola era de reduzir os dilemas da saúde pública do país.

Pelo exposto até aqui, subentende que as finalidades para a formação do enfermeiro nessas duas escolas centravam em atender os aspectos sociais (cuidar dos doentes mentais, a substituição das irmãs de caridades nos hospitais, conservar a formação dos enfermeiros sob o domínio médico) e/ou políticos (redução dos problemas de saúde pública, com foco nas necessidades econômicas do país – facilitar as exportações por meio do funcionamento dos portos). Outro fato a ser analisado diz respeito aos modelos do ensino de enfermagem no Brasil seguirem modelos de outros países como da França e depois dos Estados Unidos. A formação sistematizada de Enfermagem Moderna no Brasil, com o ensino e estruturação curricular, foi oficializada pelo Decreto nº 16.300/23, em 1923, na Escola de Enfermeiras do DNSP.

No contexto da origem da Escola de Enfermeiras do DNSP, Silva (1986) destaca a busca em compreender os dilemas da saúde pública de um país pobre implantando um paradigma de escolarização de país desenvolvido ao se estruturar no modelo nightingaleano. Outro aspecto apontado é que enquanto nos Estados Unidos as escolas de Enfermagem procuravam compor uma mão de obra para o mercado, no Brasil, o foco era atender aos objetivos de serviços públicos de saúde do governo.

Diante disso, as enfermeiras brasileiras preparadas no modelo nightingaleano não se envolviam diretamente com o cuidado e se imbricavam em ações administrativas, de supervisão e de ensino, pois as condições dos hospitais brasileiros da época impediam o desenvolvimento das novas enfermeiras (SILVA, 1986). A autora ainda descreve que, em comparação com a Inglaterra, o Brasil apresentou semelhanças, haja vista que em ambos a seleção era preferencialmente feminina, com divisão de classe, onde as que pertenciam ao proletariado seriam as atendentes, ou seja, prestariam cuidados diretos aos pacientes, enquanto as da classe burguesa seriam as enfermeiras, exercendo as atividades de ensino, administração e supervisão.

Backes (1999) afirma que a Escola de Enfermeiras do DNSP permaneceu com o mesmo escopo até que, em 1926, por meio do Decreto nº 17.268/26, a escola recebeu o nome Escola de Enfermeiras Anna Nery. Nessa ocasião, estendeu a duração do curso para dois anos e oito meses e conservou a preparação das estudantes em ambiente hospitalar, visando formá-las para atuação no ensino e na área da saúde pública.

Sobre o currículo, Santos (2003) reporta que era obrigatório conter nos currículos mínimos questões sociais, como o cuidado aos doentes mentais e a substituição das irmãs de caridades nos hospitais, com a manutenção da preparação dos enfermeiros submissa aos médicos e às políticas de saúde, visando reduzir os problemas da saúde pública, com foco na situação econômica do país. Outra questão destacada é a influência da França e dos Estados Unidos no currículo da escola brasileira.

Dantas e Aguillar (1999) apontam que foi assinado, em 1931, o Decreto nº 20.109/31, que regulamentou o exercício da Enfermagem no Brasil e fixou as condições para a equiparação das escolas de Enfermagem. A partir de então, a Escola de Enfermagem do DNSP, oficializada e denominada de Escola Anna Nery, passou a ser considerada oficial e escola padrão, ou seja, como modelo para a formação. A partir de então, todas as demais escolas criadas deveriam se equiparar à escola Anna Nery para poderem emitir seus diplomas e servir de padrão para o ensino da Enfermagem em todo o país. Entretanto, o decreto não trouxe referências quanto à formação do profissional em nível médio.

A Escola Anna Nery, em 1933, passou a ser vista como um instituto anexo à universidade do Brasil. Em 1945, ela se firmou como Ensino Superior em

Enfermagem, definida como modelo Anna Nery de ensino, sendo integrada à Universidade Federal do Rio de Janeiro e, com isso, adquiriu autonomia logo após a segunda Guerra Mundial (PAVA; NEVES, 2011). Vale ressaltar que a instituição da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) em 1926, segundo Geovanini et al. (2010), foi fundamental para o desenvolvimento da Enfermagem brasileira, essencialmente nos desdobramentos da educação e da legislação.

1.4 Da categorização da Enfermagem ao novo currículo e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 4.024/61

As características urbanas no Brasil, em 1940, segundo Dantas e Aguillar (1999), se diferenciaram através da estruturação do segmento industrial, o que levou os trabalhadores assalariados a exigir a interferência do estado na aquisição de seus direitos sociais. Isso não foi diferente na área da saúde, o que resultou na institucionalização da atenção ao doente. A oferta desta atenção mobilizou a necessidade de formação específica para o exercício da Enfermagem.

No cerne desta questão apareceram os hospitais-escola, um ambiente com moderna tecnologia destinado para prática dos alunos de medicina, mas que favoreceu o ensino das outras áreas da saúde. Com uma organização complexa, esse hospital contava com uma conformação variada, necessitando de corpo de profissionais treinados para a assistência aos pacientes. Devido à absorção das enfermeiras na administração hospitalar, havia a necessidade de maior número de pessoal auxiliar treinado para o cuidado direto aos pacientes, fato que foi fundamental para alavancar os programas e os cursos de auxiliares de Enfermagem (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

Silva (1986) também descreve que, na década de 1940, a educação em Enfermagem se desenvolveu devido à urbanização e ao processo de modernização dos hospitais, havendo a necessidade de ampliação de pessoal para a área. Portanto, as enfermeiras foram encaminhadas para a rede hospitalar devido à modernização e expansão e, assim, surgiram os hospitais públicos com a finalidade educacional, como foram o Hospital São Paulo e o Hospital de Clínicas de São Paulo.

A regulamentação dos exames para a habilitação das enfermeiras e parteiras práticas foi um ponto importante da constituição profissional da Enfermagem.

Aqueles que possuísssem dois anos ou mais de prática no exercício da profissão em ambiente hospitalar eram considerados aptos para a submissão ao exame para aquisição do certificado de prático no serviço de parteira e de enfermagem, conforme o Decreto Lei nº 8.778/46 (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

As escolas de Enfermagem começaram a ser regulamentadas pelo Ministério da Educação e da Saúde, no ano de 1949. Santos et al. (2014) reforçam que as escolas de Enfermagem, através da Lei nº 775 de 1949, que “Dispõe sobre o ensino de Enfermagem no país e dá outras providências”, foram designadas a preparar auxiliares de Enfermagem, regulando o ensino em duas categorias, uma o curso de Enfermagem e outra o curso de auxiliar de Enfermagem, conforme descrito no artigo primeiro da lei supracitada (BRASIL, 1949a, s/p.).

Referente à formação do enfermeiro, a Lei nº 775 de 1949 definiu que o curso para enfermeiro fosse de 36 meses enquanto que para a formação do auxiliar de enfermagem fosse de 18 meses e, com isso, foi necessária uma reformulação do currículo da Enfermagem (DANTAS; AGUILLAR, 1999). No entanto, o Decreto nº 27.426/49, que trata da aprovação de um regimento básico para os cursos de auxiliar de Enfermagem e de Enfermagem, normatizou a Lei nº 775 de 1949 e definiu que o curso de auxiliar tivesse como premissa o “adestramento” do cursando em suas práticas curativas. Vale ressaltar que adestramento faz menção a treinamento de acordo com o contexto daquele período.

Portanto, o Decreto nº 27.426/49, conforme explica Germano (2003b), aprovou o regimento básico dos cursos de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem, possibilitando a reforma do currículo da escola de Enfermagem Anna Nery, que era modelo para as outras escolas. É importante destacar que essas modificações não foram significantes, pois ainda privilegiavam a parte preventiva, mas, em razão da oferta de trabalho, a atuação do enfermeiro ia ao encontro da área hospitalar, conforme características políticas e econômicas do período.

No cerne do crescimento das escolas de Enfermagem, Pava e Neves (2011) relatam que, no ano de 1954, o Brasil tinha 12 faculdades de Enfermagem e 11 cursos de auxiliar de Enfermagem. A ABEn em seu relatório de 1980 apontou que na década de 1950, entre os anos de 1947 a 1956, houve um acréscimo de 18 escolas, levando a um total de 39 escolas de Enfermagem e 67 de cursos de auxiliar de Enfermagem.

No contexto do crescimento das escolas de Enfermagem, em decorrência do aumento da procura pelo curso de Enfermagem, viu-se a necessidade de regulamentar o exercício da Enfermagem no Brasil e isso se deu por meio da Lei nº 2.604/55, e, após pelo Decreto nº 50.387/61, que regula a prática da Enfermagem e também de suas atribuições auxiliares no território nacional, caracterizando as classes de Enfermagem, não se limitando, sobretudo a enfermeiros e auxiliares, mas também incluindo as obstetrias, a parteira, o enfermeiro prático, o prático de Enfermagem e a parteira prático, conforme registrado no Ministério de Educação e Cultura.

Ainda nesta circunstância, Dantas e Aguillar (1999), apontam que, mesmo com as publicações das leis e decretos, a inserção de trabalhadores sem qualificação ou ensino formal na prática da Enfermagem continuava. Isso porque eles recebiam orientações de médicos e enfermeiros e entendiam que estavam aptos para o exercício da profissão.

Na Lei nº 2.604 de 17 de setembro de 1955, percebe-se que, além da regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil, há o encargo do enfermeiro preparar os auxiliares de Enfermagem:

Art. 3º São atribuições dos enfermeiros além do exercício de Enfermagem.
a) direção dos serviços de Enfermagem nos estabelecimentos hospitalares e de saúde pública, de acordo com o art. 21 da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949; **b) participação do ensino em escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem;** c) **direção de escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem;** d) participação nas bancas examinadoras de práticos de Enfermagem (BRASIL, 1955, s/p. grifos nossos).

Conforme Manzato, Ribeiro e Araújo (2012), o exercício profissional da Enfermagem, incluindo as parteiras, "práticos" e auxiliares, passou a ser regulamentado pela Lei nº 2.604/55 que vigorou até 1989; no entanto, essa lei não evitou a proliferação dos práticos, mas favoreceu a implantação de cursos itinerantes em locais onde não havia escola. A Lei, ainda, estabeleceu que a prática da Enfermagem no país, no tocante aos profissionais de nível médio, dos auxiliares de enfermagem e dos práticos de enfermagem ou enfermeiros práticos, ocorresse sob a supervisão de enfermeiros ou médicos.

As autoras afirmam que, em meio às classes dos profissionais de Enfermagem, a presença do atendente de Enfermagem crescia na área da saúde,

mas para o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁸, o atendente de Enfermagem equivalia à classe preparada informalmente, pois esse profissional não era formado por meio do sistema de ensino e recebia apenas um treinamento, nos diversos hospitais, sem a devida supervisão.

A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), n.º 4024/61, foi decretada na década de 1960, nivelando a educação profissional ao ensino médio, propiciando aos egressos dessas modalidades frequentarem o Ensino Superior. Essa lei instituiu que alterar as estruturas dos cursos de Enfermagem era premente (MANZATO; RIBEIRO; ARAÚJO, 2012).

Observa-se que houve uma mudança em relação às licenciaturas. Conforme aponta Bagnato (1994), até a publicação da LDB de 1961, não se pensava que seria necessária uma formação específica para ensinar nos cursos técnicos. Com a LDB, esse cenário mudou e coube estritamente aos que possuíam formação pedagógica o benefício para exercer o magistério. Assim, os cursos passaram a ter duração de três anos para o bacharelado e de um ano para a formação pedagógica. Tais cursos eram ministrados por professores da área de Filosofia, Ciências, Letras e Educação. Diante dessa temática, a autora destaca que:

[...] até neste período, não se cogitava a Licenciatura para os professores de disciplinas específicas dos cursos técnicos, o que significava que, também para os professores dos cursos de auxiliar de Enfermagem existente neste período não eram exigidas a Licenciatura (BAGNATO, 1994, p. 130).

Gottens, Alves e Sena (2007), afirmam que, com a publicação da LDB n.º 4.024/61, e com a decorrente fragmentação da educação nacional em três categorias de ensino, como mencionado, a prioridade passou a ser a formação de técnicos. Em 1963, ainda neste contexto, a Comissão de Legislação da ABEn fez considerações acerca do ensino da Enfermagem auxiliar no país, propondo que os cursos tivessem três níveis, sendo a preservação dos existentes, o de nível superior, o de auxiliar de Enfermagem, e que fosse criado o curso técnico em Enfermagem, intermediário entre as duas classes.

Conforme descreve Germano (2003b), por meio do Conselho Federal de Educação, com o Parecer n.º 271/62, sucederam mudanças no ensino da

⁸ O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e os seus respectivos Conselhos Regionais (Corens) foram criados em 12 de julho de 1973, por meio da Lei 5.905. Juntos, formam o Sistema Cofen/Conselhos Regionais. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros em Genebra, o Cofen é responsável por normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/o-cofen>.

Enfermagem, por meio da reestruturação de seu currículo, nominado de currículo mínimo. O currículo anterior, elaborado em 1949, emergiu no período do capitalismo que não abrigava a privatização da saúde no formato empresarial, e como consequência beneficiava as disciplinas do campo preventivo, enquanto que o novo currículo passou a ter foco curativo e no fortalecimento das especialidades clínicas naquele período político, em que havia uma exacerbação da exclusão social e um aumento na concentração de renda. Assim, a prevenção e as epidemias deixavam de receber investimentos do estado e também do Ministério da Saúde.

A autora pondera que, o fato da disciplina de saúde pública não fazer parte do currículo como obrigatória não causou espanto aos profissionais de saúde da Enfermagem, devido à nova legislação. Uma disciplina considerada fundamental na formação do enfermeiro naquele momento se tornava optativa.

No tocante ao Parecer nº 271/62, de 19 de outubro de 1962, Santos (2003) descreve que ficou estabelecido um curso geral constituído de oito matérias consideradas obrigatórias e duas opções de especialização que eram lecionadas em um ano cada uma, depois da conclusão do curso geral, demonstrando assim, que este currículo em relação aos anteriores apontou uma importante modificação no que tange à segregação da formação. Conforme o autor, o currículo mínimo, definido no Parecer nº 271/62, simetrizava que:

O curso geral foi formado por: fundamentos de Enfermagem; Enfermagem médica; Enfermagem cirúrgica; Enfermagem psiquiátrica; Enfermagem obstétrica e ginecológica; Enfermagem pediátrica; ética e história da Enfermagem; administração. **As especializações objetivavam formar o enfermeiro de saúde pública**, que devia cursar: higiene, saneamento, bioestatística, epidemiologia, Enfermagem de saúde pública; e **formar a enfermeira obstétrica**, que cursava: gravidez, parto e puerpério normais; gravidez, parto e puerpério patológicos; assistência pré-natal, Enfermagem obstétrica. (SANTOS, 2003, p. 362, grifos nossos)

Duarte, Silva e Vasconcelos (2016) explicam que esse currículo mínimo foi sugerido pela Comissão intitulada Peritos da Enfermagem, indicados pelo Ministério da Educação (MEC), pela ABEn e pelas 19 escolas de Enfermagem existentes no Brasil à época, que mantiveram as matérias direcionadas às especializações, com uma estrutura curricular curativa, enquanto a disciplina de saúde pública deixava de ser obrigatória para a formação geral. É importante enfatizar, conforme ressalta Teles (2014), que em 1962, período da publicação do currículo mínimo, estava em crescimento a industrialização farmacêutica e a formação da Enfermagem era constituída no modelo biomédico e curativista, com uma perspectiva

hospitalocêntrica, enquanto o conteúdo de saúde pública era utilizado na formação da Enfermagem de forma incompatível com as necessidades da sociedade.

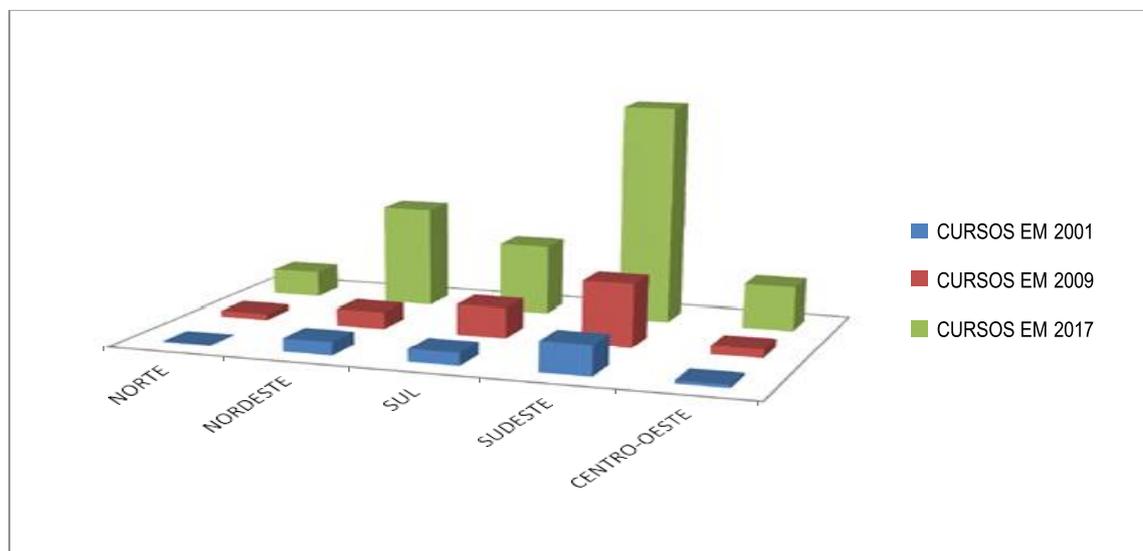
Ainda sobre o parecer supracitado, Manzato, Ribeiro e Araújo (2012) destacam que, para a função do enfermeiro, a norma aplicou a exigência de nível superior, dito que até 1962, essa formação ocorria em nível médio. O objetivo da formação de enfermeiros, na esfera superior, era de preparar líderes para exercer a função administrativa nos hospitais e, assim, propiciar a supervisão e a capacitação dos auxiliares. Diante dos fatos, surgiram os cursos técnicos em Enfermagem.

A fundação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) foi fato importante ocorrido naquele período. Segundo Geovanini et al. (2010) sua fundação foi no ano de 1966, após a junção com os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP's), o que fortaleceu o paradigma da medicina previdenciária no Brasil, sendo o regulador. Desse modo, o Instituto pôde satisfazer a ganância das associações privadas, já que esse setor oferecia muitos benefícios às empresas médicas, como convênios, em detrimento da má qualidade dos serviços ofertados aos trabalhadores.

A escola Anna Nery, por meio do Parecer nº 171/66, deu início a formação do técnico em Enfermagem em atendimento à carência desse profissional na equipe de Enfermagem para desenvolver atividades mais complexas em relação aos auxiliares de Enfermagem. Para tanto, os interessados deveriam possuir a formação de 2º Grau para ingressar no curso técnico (SANTOS et al., 2014).

Atualmente, conforme mostrado no Gráfico 1, houve acréscimo dos cursos presenciais de graduação em Enfermagem em todas as regiões do Brasil, de forma mais expressiva, na região Sudeste, a mais desenvolvida do País. Essa informação certifica que a maioria dos profissionais está nos grandes centros urbanos e que, em contrapartida, o déficit de mão de obra qualificada continua prevalente nas regiões menos desenvolvidas do Brasil.

Gráfico 1 – Evolução do número de cursos presenciais de graduação em Enfermagem no Brasil, por Regiões.



Fonte: INEP (2019). Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/superior-censosuperior>.

No entanto, não há segurança de que os novos profissionais formados pelas novas instituições, que nasceram no país, contribuam para a resolução da necessidade do déficit de pessoal nas demais regiões do país.

1.5 As tratativas acerca da Reforma Universitária

Na década de 1960, com a Ditadura Militar estabelecida no país, Santos et al. (2014) descrevem que a industrialização era nitidamente amparada nesse contexto político, pois ocorreu um aumento na produção de equipamentos para a área hospitalar que, com isso, fortalecia o serviço médico privado. À vista disso, desencadeou-se o interesse do governo e também dos enfermeiros em expandir a formação profissional, tanto de práticos e atendentes de Enfermagem quanto de novos auxiliares e técnicos. Portanto, houve a necessidade de formar professores para trabalharem na educação em Enfermagem, surgindo, no ano de 1968, as Licenciaturas em Enfermagem.

Conforme aponta Germano (2003a), a repressão política de 1964 em decorrência do golpe do estado, que instaurou a ditadura militar no país, levou a educação de Enfermagem para um modelo tecnicista da saúde, dificultando o entendimento do processo saúde/doença como fator social determinante, construído no paradigma biologicista e individualista com foco hospitalar, ou seja, na doença. O

ensino era conduzido com caráter autoritário, impedindo a discussão crítica acerca das políticas de saúde e da realidade social.

Geovanini et al. (2010) refere que, em virtude da ampliação da área privada e do padrão de assistência empregado pela Previdência, houve o aumento da praxe e do ensino da Enfermagem, induzindo os currículos de formação que, antes, ressaltavam a importância da saúde pública, algo que não mais aconteceu, pois passaram a constituir um ensino com ênfase curativa e não preventiva. Assim, ampliou-se a oferta de cursos de formação dos profissionais de Enfermagem sob este paradigma curativo.

Saviani (1980) destaca que a escola tem a finalidade de encorajar o homem, ou seja, que ela é capaz de subsidiar a transformação da sua vida no sentido da comunicação, da liberdade entre os seres humanos. Sendo assim, a escola deve preparar o indivíduo para participar na sociedade. O autor considera que, naquele momento, a formação do enfermeiro estava orientada para uma direção contrária, ou seja, orientava-se não mais para o compromisso com a saúde da população, e sim com o paradigma tecnicista e hospitalocêntrico, que era impulsionado pelo modelo industrial.

No contexto, da Reforma Universitária de 1968, instituída pela Lei nº 5.540/68, que define as disposições e o funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, Pava e Neves (2011) destacam que esse foi um fato primordial para que o ensino da Enfermagem tivesse modificações significativas. Por meio da instituição da Reforma Universitária, o curso de Enfermagem evoluiu como profissão, com a ampliação do número de vagas e com a abertura da pós-graduação *lato sensu*, fato que expandiu as pesquisas científicas e retraiu a submissão da Enfermagem às faculdades de medicina.

Ante ao exposto, Silva (1986) informa que a premência da profissão como ciência surgiu após a Reforma Universitária. Ela gerou a saída das enfermeiras das funções de direção das escolas, pois havia a exigência de titulação mínima, devido à categoria ser constituída por ginasiais e normalistas, e ainda exigiu que estas profissionais fizessem o doutorado, conforme a Lei nº 5.540/68, que tratava da qualificação da docência.

Ainda no contexto da Reforma Universitária, através da Lei nº 5.540/1968, foi instituída a Licenciatura em Enfermagem por meio do Parecer nº 837/68, normalizado pelo Parecer nº 672/69. Sobre o curso de Licenciatura em Enfermagem,

Motta e Almeida (2003) reportam que ele foi instituído após a Câmara de Educação Superior (CES) ser consultada acerca da viabilidade de enfermeiras estudarem a disciplina de Didática para exercerem o magistério, fato que foi explicado por existir as escolas de formação de auxiliares de Enfermagem de nível médio e ainda pela inclusão de disciplinas ou práticas educativas nos currículos do ensino médio, de estudos de Enfermagem.

Corroborando esse cenário, Santos et al. (2014) destacam que após aparecimento da licenciatura em Enfermagem, a preparação pedagógica do enfermeiro passou a ser amparada legalmente, diferente do que acontecia em épocas anteriores, quando os enfermeiros que tinham a primeira formação realizavam o curso normal, tido como magistério de 1º Grau. A partir do Parecer nº 837/68 despontou a obrigação dos enfermeiros licenciados constituírem uma preparação técnica específica, através do bacharelado, e ainda a formação pedagógica, para trabalharem em escolas de 1º e 2º graus nas matérias e atividades específicas da Enfermagem, Programa de Saúde e Higiene. Essa formação poderia acontecer de forma simultânea com a graduação, ou separadamente, ato que ocasionou o retorno de enfermeiros a escolas para cursarem a licenciatura. Conforme os autores, o currículo da licenciatura era constituído pelas seguintes disciplinas pedagógicas: “Psicologia da Educação, Didática, Elementos de Administração Escolar e Prática de Ensino, a qual era realizada por meio de Estágios Supervisionados nas próprias escolas da comunidade” (SANTOS et al., 2014, p.229). A Resolução nº 4/72 traz em seu Art. 1º que:

O currículo mínimo dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia compreenderá (três) 3 partes sucessivas: **a) pré-profissional; b) tronco profissional comum**, levando à graduação do "Enfermeiro" e habilitando a acesso à parte seguinte; **c) de habilitações**, conduzindo, pela seleção de matérias adequadas, à formação do "Enfermeiro Médico-Cirúrgico", da "Enfermeira Obstétrica ou Obstetrix" e do "Enfermeiro de Saúde Pública", respectivamente, a partir do " Enfermeiro" (BRASIL, 1972, p.361, grifos nossos).

Santos et al. (2014) destacam que, por ter um foco curativo e incentivar a especialização por meio das habilidades, o currículo de 1972 foi muito criticado, mas avançou no que pese a formação pedagógica ao incluir a matéria Didática aplicada à Enfermagem no Tronco Profissional Comum e, assim, abordou a licenciatura de forma específica. No entanto, os autores, afirmam que, apesar de pretender uma junção entre o ensino das matérias técnicas inerentes à profissão com a formação pedagógica, havia uma oposição entre elas “[...] havendo uma visível separação dos

conteúdos técnicos da profissão com os da área educacional” (SANTOS et al., 2014, p. 230).

Sobre o Tronco Profissional Comum referido na Resolução n° 4/72, em seu Art. 3° esclarece:

[...] abrangerá as seguintes matérias: introdução à Enfermagem; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermagem Materno-Infantil; Enfermagem Psiquiátrica; Enfermagem em Doenças Transmissíveis; Exercício da Enfermagem - incluindo Deontologia Médica e Legislação Profissional; **Didática Aplicada à Enfermagem**; Administração Aplicada à Enfermagem (BRASIL, 1972, p.362, grifos nossos).

No que tange à licenciatura, a Resolução n° 4/72, em seu parágrafo único do Art. 7° sugere:

Ao enfermeiro que receber, em estudos regulares, a formação pedagógica prescrita para os cursos de licenciatura, será concedido o Diploma de Licenciado em Enfermagem, com direito ao registro definitivo como professor, ao nível de 1° e 2° Graus, das disciplinas e atividades relacionadas à Enfermagem, Higiene e Programas de Saúde (BRASIL, 1972, p.157).

Nesse contexto, conforme Sgarbi (2015), a licenciatura em Enfermagem passou a ser inserida como competência no currículo mínimo obrigatório de 1972, por meio da formação pedagógica do enfermeiro, o que criou uma perspectiva de inscrição definitiva como professor, recebendo a titulação de licenciado. Os licenciados poderiam desempenhar a função do magistério na profissão em matérias e atividades correlatas à Enfermagem no curso técnico e de auxiliar de Enfermagem, e também no 1° e 2° Grau em disciplinas de higiene e de programas de saúde.

Ocorreram outros fatos, na década de 1970, que colaboraram para uma reflexão acerca do arcabouço curricular dos cursos de Enfermagem. Foi na Conferência de Alma Ata⁹, no ano de 1978, dirigida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que possuía como foco a saúde para todos no ano 2000, que se descreveu que a saúde é resultado do crescimento político e socioeconômico do país, garantindo que a população participe das discussões acerca da saúde (SANTOS, 2003; TELES, 2014).

⁹Conferência de Alma Ata: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata, URSS, de 6 a 12 de setembro de 1978. A Declaração de Alma-Ata, resultante da Conferência, reafirma enfaticamente que a saúde é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde. Reafirma, também, que a promoção e proteção da saúde dos povos é essencial para o contínuo desenvolvimento econômico e social e contribui para a melhor qualidade de vida e para a paz mundial, sendo direito e dever dos povos participar individual e coletivamente no planejamento e na execução de seus cuidados de saúde (BRASIL, 2002).

No cenário mundial, o movimento que contribuiu para a elaboração da Alma Ata, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, defendia a premência de expandir a oferta e investimentos nos cuidados primários à saúde como opção ao modelo de saúde vigente. Os parâmetros de morbimortalidade poderiam ser encarados e trabalhados por meio de densos investimentos em ações de promoção à saúde e de prevenção às doenças com diferentes políticas com alcance em distintos grupos populacionais, com articulação intersectorial, com o foco na diminuição das desigualdades sociais e econômicas (THUMÉ et al., 2018).

É importante salientar que, na década de 1980, outros processos interferiram na formação do enfermeiro, dentre eles estão a VIII Conferência Nacional de Saúde, no ano de 1986, considerado o marco para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS); a publicação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, e posteriormente a outorga da Lei Orgânica da Saúde através da Lei nº 8080/90, que consolidou e efetivou o SUS. Ainda nessa década, ocorreu o aumento da quantidade de cursos de graduação e pós-graduação, que propiciaram reflexões sobre os paradigmas da formação profissionais de Enfermagem (SANTOS, 2003; TELES, 2014).

A resolução da VIII Conferência Nacional de Saúde, com foco na Reforma Sanitária, propôs que o atendimento à saúde ocorresse integralmente em relação à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, resultando no atendimento humanizado e holístico do homem e na constituição plena de seus direitos de cidadão (ALMEIDA, 1986). O movimento da Reforma Sanitária, no Brasil, garantiu o direito à saúde fundamental aos indivíduos e à coletividade na Constituição Federal de 1988, com a instituição do SUS. Entre as premissas para a garantia ao acesso universal, público e gratuito, coube ao SUS promover a articulação com os órgãos educacionais para a formação de recursos humanos na área da saúde e o desenvolvimento científico e tecnológico, assunto assíduo nas Conferências Nacionais de Saúde seguintes (THUMÉ et al., 2018).

Nota-se que a discussão acerca da formação do enfermeiro deve estar vinculada a esta prerrogativa básica acima referida. Embora evidente, as transformações na formação exigem mudanças em diferentes setores e níveis e há resistência nos processos em definir ou redefinir normas. Porém, a inovação está em canalizar essas transformações organizacionais a partir dos profissionais de saúde e dos anseios dos sistemas de saúde, de educação e da população.

Diante disso, Santos (2003) destaca que, nesse momento, houve o introito das teorias de Enfermagem provenientes de outros países, como forma de elaborar um arcabouço contendo os conhecimentos específicos para o fortalecimento da profissão. Entre elas destaca-se a teoria de uma brasileira, Wanda de Aguiar Horta¹⁰, a teoria das necessidades humanas básicas (SANTOS, 2003).

Conforme Germano (2003a), a ABEn era a instância que tratava da conservação, da direção estratégica da formação, da qualificação dos profissionais de enfermagem e recomendava a articulação do trabalho, por meio da união dos três níveis de educação, o médio, a graduação e a pós-graduação. Para Sgarbi (2015), a ABEn, desde a sua fundação, preocupou-se com a formação no campo da Enfermagem e considerava a educação como propriedade pública e assumiu a liderança desse campo. Em 1986, por meio da sua Comissão Permanente de Educação, provocou uma discussão em todo país sobre a reformulação da educação Enfermagem. Tal provocação teve cooperação de enfermeiros docentes, assistenciais e discentes de Enfermagem e, também, das instituições que representam a classe em todas as regiões do Brasil.

Por meio da Comissão de Educação, a ABEn acastelou o ensino e intensificou os trabalhos no sentido de instigar docentes, profissionais da assistência, discentes e escolas com foco na consolidação de um projeto educacional, por meio de fóruns de discussão e seminários nacionais e regionais, com o objetivo de construir um ensino de forma coletiva. Fato que dissentiu, pois essas tentativas se deram por meio das hierarquias dentro da profissão (GERMANO, 2003a).

Considera-se, conforme Santos (2003), a aprovação da Lei nº 7.498/86 como referência para a Enfermagem, pois “Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências”, evidenciando a premência da reorganização do currículo mínimo para a formação profissional. A Lei nº 7.498/86 estabelece à classe da Enfermagem:

Art. 1º. O exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no

¹⁰Wanda de Aguiar Horta (1926-1981): foi professora titular da Escola de Enfermagem da USP, introduzindo os conceitos de Processo de Enfermagem, que correspondem à dinâmica de ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (HORTA, 1979).

Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região. (BRASIL, 1986, s/p.)

A referida Lei engendrou as subclasses que compunham a classe da Enfermagem, cita de nível superior, o enfermeiro; nível médio, o técnico em Enfermagem; o de ensino fundamental, o auxiliar de Enfermagem; e a parteira, assim como admitiu a presença do atendente de Enfermagem que atuava sem qualificação, mas estabeleceu um período de dez anos para a regularização desses profissionais diante do Conselho Federal de Enfermagem (PAVA; NEVES, 2011).

1.6 Sobre o currículo de 1994 e às Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Enfermagem

Nas décadas de 1980 e 1990, antes da elaboração das diretrizes curriculares, o motivo para mudar a formação da Enfermagem estava apontado para as necessidades sociais vindas de processos internos, referentes às condições de saúde do país. Assim, a formação geral era fundamentada no perfil epidemiológico do país ou da região e os princípios daquela reestruturação contemplavam o movimento interno que sinalizava para a premência de cessar com a formação fundamentada apenas no modelo clínico e respondia à necessidade de formar para atender a saúde de maneira integral (RODRIGUES, 2015).

Naquele momento de construção das diretrizes curriculares, entende-se que já havia a introdução de ideias que circulavam mundialmente, como a de estender a cobertura da atenção primária, o que pode ter influenciado nas formulações internas das diretrizes a defesa de caráter preventivo, tanto na assistência quanto na formação. Apesar disso, no contexto interno de abertura política, esses aspectos estimularam a luta pela integralidade da assistência efetivada na Constituição e posteriormente organizada no Sistema Único de Saúde, cujos princípios suscitaram a necessidade de mudanças na formação, antes centrada na atuação do enfermeiro nos espaços hospitalares, e a partir daí considera-se as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Bagnato e Rodrigues (2007) destacam que as fortes propostas das empresas financeiras internacionais, como o Banco Mundial, que conservou em seus documentos, durante todo o período, o erro em manter o Estado como fornecedor da educação superior. A continuidade dessa orientação despertou intensas ofertas de ensino por instituições privadas, um crescimento não esperado nesse setor. Esse

movimento trouxe tensão nas decisões acerca da reforma curricular, pois garantia que os interesses do setor privado fossem assegurados.

A OMS atua sob a orientação do Banco Mundial (BM) com a perspectiva de elaborar e constituir uma política de saúde mundial para o século XXI. Apoia-se na perspectiva de uma agenda preeminente de homogeneização das políticas de saúde, principalmente por ter recebido a denominação de “sistemas de saúde eficazes”. A partir da participação efetiva da OMS, foi possível aos principais organismos e unidades internacionais de incremento a reestruturação do Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial (RDM), de 1993 do BM, sobre a premência de se conciliar a política de saúde com a teoria neoliberal e de se ajustar essa política às primazias do ajuste fiscal (PEREIRA, 2014).

A ideia de Estado regulador ganhou visibilidade na mediação do controle do mercado passando a atuar livremente. Assim, a saúde e a educação que, na Constituição de 1988, foram legitimadas como direito, passaram a ser vistas como mercadoria. No aspecto da oferta externa de sugestões para a educação superior, identifica-se nos documentos da Unesco e da OMS, os principais agentes motivadores para inserção de conceitos pedagógicos, como o aprender a aprender, que foi introduzida em todas as diretrizes do campo da saúde (BAGNATO; RODRIGUES, 2007).

Todavia, este movimento mostrou-se de via dupla. Do mesmo modo que externamente as ideias são oferecidas, no território interno, também foram ofertados direcionamentos, como os que defendem que a formação necessita ser norteada para o SUS. Deste modo, a legislação foi instituída nos pontos discutidos entre o contexto interno e o externo, tendencioso a seguir as orientações que emanavam do contexto externo. Nessa lógica, o discurso sobre a globalização ganhou relevância como ponto irrefutável e contundente para seguir os princípios apontados como universais, que asseguravam a entrada de todos no mundo globalizado, haja vista que muito mais que inserir nações no clã global, a globalização tem feito com que aumentem as diferenças entre as nações periféricas e pobres e as nações ricas e centralizadas. Dessa forma, cabe ressaltar a ideologia para justificar a aceitação indubitável de tais mudanças.

Nesse discurso, embora essas questões componham a versão final das diretrizes curriculares, elas foram suplementadas e a relevância de reformular a formação ficou subsidiada nas declarações de que o mundo mudou e que necessita

de profissionais adaptáveis e flexíveis. As fundamentações teóricas permaneceram distantes, baseando em determinações de órgãos internacionais e não mais a partir de problemas internos. Os fatos do cenário nacional se marginalizaram diante dos fatos do cenário mundial.

Nesse movimento histórico, conforme Pava e Neves (2011), no ano de 1994, surgiu outra modificação no currículo por mediação do COFEN e da ABEn, que recomendavam um currículo mínimo para a formação do enfermeiro. As novas modificações trazidas no currículo mínimo da Enfermagem, elaborado no ano de 1994, tiveram como principal característica a participação de todos os atores envolvidos no processo de formação sob a coordenação da ABEn. O que influenciou essas mudanças foi a exigência de modificar os planos de ensino. Portanto, foi homologado o novo currículo mínimo da graduação de Enfermagem, por meio da Portaria nº 1.721/94, do Ministério da Educação (GERMANO, 2003a; SANTOS et al., 2014).

Em sua propositura curricular, a ABEn destacou a inquietação acerca do ensino, requerendo as disciplinas de Enfermagem, Introdução à Educação, Psicologia da Educação, Estrutura e Funcionamento do Ensino de 1º e 2º graus, Práticas de Ensino em Enfermagem no 1º e 2º graus e Métodos de Ensino, e que estas propostas abrangessem tanto a licenciatura quanto o bacharelado (SANTOS et al., 2014).

O novo currículo anuído não acatou a sugestão da ABEn, conforme descreve Santos et al. (2014), o que permitiu lacunas na formação do enfermeiro, sobretudo na preparação do docente, que foi inteiramente excluída da Lei, que estabeleceu que a formação pedagógica seguisse legislação própria. No tocante ao currículo definido por meio da Portaria nº 1.721/94, constitui:

Art. 3º Os currículos mínimos para os cursos de graduação em Enfermagem conterão as seguintes áreas temáticas nas quais estão incluídas matérias e disciplinas relativas às Ciências Biológicas e Humanas, a saber: **§ 1º - Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem:** nesta área, compreendendo 25% da carga horária do curso, incluem-se conteúdos fundamentais das Ciências Biológicas e das Ciências Humanas, obrigatoriamente: **a) Ciências Biológicas:** - Morfologia (Anatomia e Histologia); - Fisiologia (Fisiologia, Bioquímica, Farmacologia e Biofísica); - Patologia (Processos Patológicos Gerais, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia); - Biologia (Citologia, Genética e Evolução, Embriologia). **b) Ciências Humanas:** - Antropologia Filosófica; - Sociologia; - Psicologia Aplicada à Saúde. **§ 2º - Fundamentos da Enfermagem:** nesta área, compreendendo 25% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do enfermeiro e da Enfermagem, na assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo

(em hospitais, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde), incluindo: - História da Enfermagem; - Exercício da Enfermagem (Deontologia, Ética Profissional e Legislação); - Epidemiologia; - Bioestatística; - Saúde Ambiental; - Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem; - Metodologia da Pesquisa. **§ 3º Assistência de Enfermagem:** nesta área, compreendendo 35% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente e ao adulto, considerando o perfil epidemiológico e o quadro sanitário do País/Região/Estado, predominantemente sob a forma de estágio supervisionado em situações: Clínicas; Cirúrgicas; Psiquiátricas, Gineco-Obstétricas; Saúde Coletiva. **§ 4º Administração em Enfermagem:** nesta área, compreendendo 15% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos (teóricos e práticos) de administração do processo de trabalho da Enfermagem e da assistência de Enfermagem, priorizando hospitais gerais e especializados de médio porte, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde. **Art. 4º** - Além do conteúdo teórico e prático desenvolvido ao longo da formação do enfermeiro, ficam os cursos de Enfermagem obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde. (BRASIL, 1994, s/p., Grifos nossos)

Em relação a não contemplação da área da educação no currículo recomendado pela ABEn, conforme contextualiza Germano (2003b), isso gerou uma insatisfação nos profissionais da área, devido ao ensino profissional ser abalizado como incumbência das faculdades ou dos cursos da educação. Esse fato demonstrou que os novos profissionais teriam que buscar essa competência pedagógica em outra instância de ensino.

O currículo definido pela Portaria nº 1.721/94 abarcou, segundo Santos (2003), descontentamentos nos enfermeiros, em decorrência da exiguidade de disciplinas que desenvolvessem a função educativa e formativa destes profissionais fazendo com as escolas contemplassem de forma complementar e parcial tais disciplinas. No que pese a ausência da educação no campo da saúde no currículo mínimo, pela Portaria nº 1.721/94, Germano (2003a) destaca que houve imensuráveis benefícios, haja vista que a Portaria promoveu o amplo ambiente de debates na elaboração do projeto. Para isso, houve o envolvimento de enfermeiros, docentes e discentes nas discussões, o que não ocorreu nas reformas curriculares anteriores. A autora menciona outro fato que, ao ser elaborado coletivamente, esse currículo contou com o comprometimento de acompanhar o desenvolvimento da política pedagógica instituída.

Germano (2003a) enfatiza que a constituição dos Seminários Nacionais de Diretrizes da Educação em Enfermagem no Brasil (Senaden)¹¹ no ano de 1994, no Rio de Janeiro, ampliou as discussões acerca do novo currículo, instituído pela Portaria nº 1721/94, da graduação de Enfermagem nas questões éticas, políticas, técnica e científica no que tange ao ensino no campo da saúde. Ainda sobre a implantação do Senaden, Sgarbi (2015) destaca que este foi um ambiente criado para as discussões e reflexões acerca do ensino da Enfermagem, constituindo um espaço para discutir e reproduzir as políticas de educação e de formação de profissionais de Enfermagem.

Contudo, a normatização da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96, foi outro fato considerável na elaboração dos currículos, haja vista que, com a instituição das Diretrizes Curriculares de cada curso, levou a Enfermagem brasileira a, novamente, debater as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior em Enfermagem, amparando-se no currículo mínimo de 1994. Neste contexto, Santos et al. (2014) salientam que dentro do contexto da LDB, os Senaden foram um importante polo de discussões e reflexões sobre os avanços e os possíveis retrocessos do ensino da Enfermagem no Brasil.

Santos et al. (2014) enfatizam que foram estabelecidos na “Diretriz Curricular Nacional (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem”, através da Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Ensino Superior (CES) nº 3 de 2001, que a formação de enfermeiros deve ser humanista, generalista e com visão crítica e reflexiva, e que os currículos devem contemplar os conteúdos ciências humanas e sociais; ciências biológicas e da saúde e ciências da Enfermagem, nesta incluem-se fundamentos, assistência, administração e ensino de Enfermagem.

A formação pedagógica, descrita no currículo da DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, aponta que o graduando deve ter formação generalista, equivalente ao bacharel, e qualificação pedagógica sem cursar licenciatura (BRASIL, 2001). No entanto, a vertente educativa não está propriamente dita, ligada ao ensino da Enfermagem.

¹¹ Os Senaden são seminários organizados e executados pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), através de sua Comissão de Educação, tanto no seu órgão central, que é a ABEn Nacional, quanto pelos seus órgãos descentralizados, representados pelas Seções, que materializam os seminários, com o intuito de discutir a educação em Enfermagem nos seus três níveis, sendo médio/profissionalizante, graduação e pós-graduação. Apesar do esforço de integração destes três níveis, percebe-se enfoque na graduação (RODRIGUES, 2005).

O Art. 3º da DCN minuciosa que os egressos devem ser “Enfermeiros com licenciatura em Enfermagem capacitados para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem”. E no Art. 13º destaca que “a formação de professores por meio de licenciatura segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação” (BRASIL, 2001, s/p.).

Sobre os conteúdos fundamentais para a Graduação em Enfermagem, a Resolução CNE/CES nº 03/2001 aponta que é necessário relacioná-los com o processo saúde/doença do indivíduo, da família e da coletividade, considerando as características epidemiológicas e identificando os determinantes sociais, com vista a favorecer o cuidado de forma integral. Para tanto, essa formação deve abranger:

Art. 6º [...] **I - Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem; **II - Ciências Humanas e Sociais** – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; **III - Ciências da Enfermagem** - neste tópico de estudo, incluem-se: **a) Fundamentos de Enfermagem:** os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo; **b) Assistência de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem; **c) Administração de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de Enfermagem e da assistência de Enfermagem; e **d) Ensino de Enfermagem:** os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem. (BRASIL, 2001, s/p., grifos nossos)

Diante da evidência da necessidade de interação entre as áreas da educação e saúde para a formação do enfermeiro, entende-se que são vários os fatores que direcionam para essa formação, principalmente de formar indivíduos capazes de transformar a realidade social na qual está inserido. Para tanto, é premente agregar a essa formação o pensamento crítico em relação à realidade, tanto da saúde quanto da educação como direito da sociedade, embora o processo de formação ainda esteja condicionado ao processo de transmissão de informações e de desenvolvimento de habilidades.

Paviani (2001) coloca que a educação está integrada a fenômenos sociais e históricos, respondendo às necessidades do mundo em que o sujeito está inserido. Nesse mundo, há distintas visões do homem e a forma como é arquitetada a educação reflete as diferentes visões. Nessa diretriz, “educação se define como uma maneira de compreender, interpretar e transformar o mundo” (PAVIANI, 2001, p. 29) e, sendo assim, vai além da escola, já que a educação está em todo o processo de resolução de problemas cotidianos: “vida e educação se entrelaçam, se fundem, se confundem” (PAVIANI, 2001, p. 22). Assim, o autor, ao criticar a educação tradicional e “bancária”, reforça a vocação primordial da educação de se constituir como ação política e libertadora que, através do diálogo e de uma prática problematizadora e também de uma prática social, da qual alunos e professores fazem parte, gera um educador humanista e investigador crítico.

A educação, além de desenvolver intelectualmente o sujeito, amplia a compreensão do indivíduo e do meio social onde vive, contribuindo para uma atuação autônoma ao formar um indivíduo crítico e reflexivo. Conforme Paviani (2001), a educação é a forma de tornar o homem um ser liberto e participante do mundo, sendo influenciado e influenciando esse mundo a partir da sua participação social e autônoma e por meio da promoção do seu diálogo com o outro.

Sendo uma atividade social, a educação gera tensões, conforme foi apontado por Delors (2010), no relatório à UNESCO, Educação para o Século XXI, que destacou a necessidade de enfrentar os conflitos que constituem a essência de problemáticas deste tempo, que são, segundo o autor, entre: o global e o local; o universal e o singular; a tradição e a modernidade; em curto e em longo prazo para encontrar soluções; a competição e a igualdade; o desenvolvimento de conhecimentos e a assimilação desses conhecimentos; e entre o espiritual e o material (UNESCO, 2010, p. 8-9). Em tal relatório, o autor pressupõe que essas tensões influenciam a educação e que o seu desafio deve ser o de enfrentá-las, centrando-se no desenvolvimento de indivíduos e comunidades com práticas democráticas e integradoras.

Desse modo, percebe-se que a educação foi determinada por muito tempo pelas práticas autoritárias e bancárias e com uma educação para a passividade acrítica e irreflexiva, afastando dela o seu caráter de humanização. Nesse mesmo sentido, a saúde também foi demarcada por práticas assistencialistas, fragmentadas

e setorizadas, além de ser pautada por uma concepção ultrapassada de ausência de doença.

O panorama apresentado aponta o quanto evoluíram as discussões referentes à formação do enfermeiro, numa concepção contextualizada e ampliada. Tal inquietação consta tanto em documentos oficiais, seminários nacionais, legislação próprias acerca da temática, quanto nas análises realizadas dentro ambientes formadores. Aponta-se, no entanto, que na organização do currículo dos cursos de graduação em Enfermagem até então, persiste a linha tradicional, com foco biologicista e apreciação da reprodução e da memorização, além do que enfatizam as atividades técnicas com foco nos conhecimentos dos docentes, repisando a fragmentação do conhecimento. Ainda se mantém um sistema de ensino-aprendizagem, predominantemente, verticalizado, constituído na transferência de conhecimentos desvinculada da teoria e da prática e uma avaliação pautada na replicação do conhecimento, sem desenvolver a criticidade dos graduandos, preparando estes profissionais para atender apenas às necessidades do mercado de trabalho.

Nesse prisma, desde 2012, a ABEn difunde o movimento “Em tempos de Novas DCN”, que defende a modificação do atual panorama da educação em Enfermagem no Brasil. Entre as alterações previstas, contidas no documento proposto pelo Grupo de Trabalho das DCN do Conselho Nacional de Saúde, destacam-se:

Defesa da vida e do SUS; atendimento às necessidades sociais de saúde; integralidade e redes de atenção à saúde; integração ensino-serviço-gestão-comunidade; formação para o trabalho interprofissional; projetos pedagógicos e componentes curriculares coerentes com as necessidades sociais de saúde; metodologias que privilegiem a participação dos estudantes no processo ensino aprendizagem; protagonismo estudantil; comunicação em saúde e tecnologias da informação e comunicação; avaliação não só de conteúdos com caráter formativo emancipatório; pesquisas e tecnologias de interesse dos serviços e comunidades; formação presencial (TEIXEIRA, 2017, p. 02).

Nas análises documentais, percebe-se que atualmente muitas concepções e diretrizes estão introduzidas no texto das novas diretrizes curriculares, não considerando o desejo expresso pela categoria. Elas seguem as deliberações gerais provenientes do núcleo de decisão, que estão motivadas pelas instruções dos organismos internacionais, apontados como conceitos unânimes no mundo. Entende-se que as discussões sobre os enunciados das diretrizes devem ser

fomentadas e problematizadas amplamente e, como consequência, que haja a adesão coletiva ao texto proposto para a reforma curricular.

Desde 2013, a Organização Pan-americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) apontam à sociedade internacional a premência em ampliar a função do enfermeiro na atenção primária de forma avançada, contribuindo para a gestão do cuidado paciente/usuário com doenças agudas leves e transtornos crônicos. Contudo, aspectos, como a descontinuidade da formação permanente, as chances inadequadas de trabalho, o número insatisfatório e mal distribuído de profissionais, a desvalorização, os pouquíssimos estímulos financeiros, a má vontade política e a desconsideração da liderança do profissional levaram o Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE), a OMS e o *UK All Party Parliamentary Group on Global Health* do Reino Unido a lançarem a Campanha *Nursing Now* (Enfermagem Agora, em tradução livre), com o intuito de enfrentar estas dificuldades (CRISP, 2018).

O movimento *Nursing Now* retoma o norteamento sobre a formação do enfermeiro, já presente em outros documentos, como o “Transforming and Scaling up health professionals education and training” e o “Global Strategic directions for strengthening nursing and midwifery”, 2016-2023, ambos da OMS, o que explicita que não existe novidade em termos de solicitações para a formação deste profissional. Tudo isso fomenta os questionamentos acerca das reais finalidades para a formação deste profissional.

No próximo capítulo, discutiremos as finalidades educativas no âmbito da formação do enfermeiro no século XXI, trazendo como aporte teórico Yves Lenoir.

CAPITULO II

AS FINALIDADES EDUCATIVAS COMO REFERÊNCIA PARA DISCUTIR A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Na fundamentação teórica adotada neste trabalho, traz-se o autor e pesquisador canadense Yves Lenoir como referência principal. O aporte teórico oferecido por este autor contribui para fundamentar a definição de finalidades educativas, com as quais se busca desenvolver a análise da formação de enfermeiros.

2.1 As finalidades da educação e a magnitude do tema

A discussão acerca das finalidades e objetivos da educação vem acontecendo desde os anos 1980 com o advento do neoliberalismo, primeiramente na Europa e, em seguida, com sua ampliação para o mundo. Na área da educação, institui-se um novo paradigma de trabalho nos sistemas educacionais, resultante da ótica vigorosamente economicista de finalidades e objetivos educacionais. Esse novo paradigma de funcionamento dos sistemas de ensino interferiu nas práticas pedagógicas como também nos currículos educacionais (MILAGRE, 2017).

O termo finalidade vem do latim *finalitas* e significa “Disposição para a concretização de um objetivo que depende da teoria filosófica que o analisa” (LENOIR et al., 2016, p. 05). Constata-se o vínculo da finalidade com o princípio filosófico, ou seja, uma intencionalidade expressa pela visão do mundo.

Lenoir (2016) contribui para explicar as diferenças entre finalidades, metas e objetivo. As finalidades apresentam características abstratas e mostram uma direção, esclarecem valores que devem embasar a organização do sistema educativo, descritos em ideias a serem definidos e preservados por uma sociedade. As metas assinalam o foco a ser alcançado ao fim uma ação proposta, referindo ao desfecho de alguma coisa com pontos de chegada estabelecidos. O conceito de objetivo refere-se a resultados mais específicos, restritos e direcionados para a realização de atos efetivos, instrumentalizados com metas quantificáveis e

circunscritos a certo espaço de tempo. O termo objetivo indica uma ação, um movimento a ser atingido mediante atividades contínuas, organizadas cronologicamente, intentando atingir um fim próprio.

Com amparo nas ideias de Lenoir, nota-se que finalidades, objetivos e metas consistem em diferentes pontos, elementos que direcionam programas e projetos tanto da educação quanto da saúde. Lenoir assim as considera:

[...] as finalidades educativas são indicadores poderosos para identificar as orientações tanto explícitas quanto implícitas dos sistemas escolares e as funções teóricas, de sentido e de valor que elas carregam, assim como as modalidades esperadas nos planos empíricos e operacionais dentro das práticas de ensino-aprendizagem (LENOIR, 2016, p. 02).

Conforme esse autor, o sistema escolar tem nas finalidades uma poderosa ferramenta dos governos para transferir e firmar suas ideologias. Ele afirma que o discurso ideológico inclina-se a simular os verdadeiros fins a que se designa, explicitando apenas o que considera conveniente à população, com o claro objetivo de convencer e motivá-la, abarcando pessoas de todas as classes sociais, a adotar aos fins proferidos como se fossem de interesse coletivo.

Lenoir (2016) apresenta a trajetória histórica de como as finalidades educativas aparecem nos cenários políticos, sociais e culturais no ocidente.

Na antiguidade, a finalidade da educação estava atrelada à utilização da razão de maneira adaptativa e interativa a um universo entendível. Já na Idade Média, a finalidade era a procura pela salvação, na qual a razão passou a ser contestada pela fé em um Deus uno e onipotente. No período do Renascimento, são o saber e a Ciência que provocam o desenvolvimento racional e as finalidades apontam para a “realização do homem sobre o homem”. No século XVIII, tido como o Século das Luzes, as finalidades foram estabelecidas no conceito de homem, quer dizer, aquele que age e educa numa concepção ou imagem de homem. No século XIX, a essencial finalidade da educação se concentrava em formar uma pessoa livre, de modo que todos conseguissem evoluir como personalidades livres. Ao findar o século XX e início do século XXI, as finalidades educativas estão direcionadas a dar resultados ao universo econômico. Desse modo, na globalização neoliberal, criam-se vínculos entre educação e economia, desviando o cerne da formação focada no ser humano e se constitui um paradigma de ser humano “eficaz”, suficiente para atender aos preceitos econômicos. No padrão neoliberal, com as premissas sugeridas pelos organismos multilaterais, como o Banco Mundial e Unesco, as

finalidades educativas direcionam-se a prover informações e orientações para o preparo de pessoas individualistas e para atender ao mercado de trabalho.

Os organismos internacionais influenciam de modo direto na educação de países suburbanos, posto que, depois da crise do capitalismo, a educação passou a ser vista não mais como um indispensável vínculo econômico, mas como potencial formador de gerações de seres humanos que se amoldam aos trabalhos e às necessidades produtivas do mercado para que atendam às solicitações capitalistas.

Lenoir (2016) e Libâneo (2016) afirmam que os organismos internacionais intervêm nas políticas de países emergentes, fato que está estreitamente ligado ao surgimento da globalização e à introdução do neoliberalismo. As políticas educacionais internacionais, associadas a esses aspectos, constituem o modo de atuação política e econômica desses organismos internacionais, como o Banco Mundial (BM), que custeiam os projetos de infraestrutura social e econômica.

Sintetizando, as finalidades educativas resultam de interesses de diferentes origens, modos de valores e concepções da realidade social, que influenciam nas percepções dos profissionais da educação. Libâneo aponta que:

A definição de finalidades educativas escolares antecede e norteia decisões sobre políticas educacionais, orientações curriculares, objetivos de formação de alunos, seleção de conteúdo, ações de ensino-aprendizagem, forma de funcionamento das escolas, diretrizes de formação de professores e políticas de avaliação dos sistemas de ensino e das aprendizagens escolares. Ao mesmo tempo, as finalidades são as referências principais dos critérios de qualidade do ensino para programas e projetos dos sistemas educacionais e, por consequência, para as escolas e professores (LIBÂNEO, 2016, p. 2).

As finalidades estão associadas à qualidade de ensino. Nesse sentido, entende-se que a educação necessita ser vista como um caminho que leva à transformação do indivíduo e da sociedade. No entanto, a qualidade do ensino recebe várias compreensões que variam de acordo com o período e o contexto, e, além disso, segundo as propensões dos grupos sociais nos quais está inserida.

Casassus (2002) realizou um estudo sobre os aspectos relacionados ao sucesso escolar e apontou quatro etapas: a lógica desenvolvimentista, que está relacionada ao número de matrículas efetivadas; a lógica estruturalista, em que o fracasso escolar está diretamente relacionado às desigualdades sociais; a lógica tecnicista, na qual o insucesso escolar está ligado à falta de equipamentos e não à origem sociocultural dos alunos; e a lógica gerencial, que associa insumos e resultados para a verificação da aprendizagem acadêmica.

Com foco no resultado escolar, a lógica gerencial, embora torne visível o produto da educação, no fim, apenas corrobora as estatísticas das desigualdades em relação ao resultado, que nem sempre condiz com a realidade do aluno e da escola. Isso porque esses números sozinhos não trazem informações significativas sobre como produzir as mudanças nos resultados, no caso, como melhorar a qualidade da educação.

No entanto, a respeito da posição de Casassus (2002), a lógica gerencial vem definindo as políticas educacionais no mundo, fixando os critérios de qualidade da educação em resultados, com o foco voltado a responder às exigências de renovação produtiva do capitalismo globalizado. Dessa forma, a educação aparece como um padrão que privilegia resultados e não os processos de trabalho, enfatizando a aplicação de provas padronizadas em prejuízo da constituição do conhecimento intelectual, com o objetivo em fornecer dados, por meio de índices, ao sistema.

Os documentos propostos sob a instrução do Banco Mundial deixam evidentes seus desígnios apontados para a qualidade do ensino, por meio de índices avaliativos externos medidores desta qualidade. Conforme Voss e Garcia (2014), esses documentos são elaborados com base nos índices de crescimento da demanda regular da educação, na coerência da produção e da competição vindas do modelo de qualidade, estabelecidas pelo segmento empresarial, que requer domínio dos produtos provenientes do ensino e atenção sobre as ações das escolas para que as metas sejam alcançadas.

Em contradição ao paradigma neoliberal de qualidade da educação discutido até aqui, existem outras concepções que remetem a uma formação humana íntegra, tendo em vista a emancipação do indivíduo e a obtenção da cidadania. Lenoir (2016, p.1) resume sua opinião:

A finalidade primeira de todo sistema de educação concebido no contexto de um Estado-nação democrático é formar seres humanos emancipados, iguais, livres. Sua especificidade é integrar as populações em uma comunidade de cidadãos (SCHNAPPER, 1994, p. 28) e lhes garantir o exercício de práticas democráticas, o que requer a instituição de uma escola democrática [que] deve dar a todos as capacidades intelectuais necessárias para participar efetivamente da vida pública.

Tal posicionamento remete à busca pela qualidade da educação, o que requer garantir uma educação concreta, apoiando-se em conteúdo que apresenta conceitos e valores que correspondam aos ideais humanistas. Isso implica na instituição de critérios e procedimentos de qualidade, que deve ser o que os

acadêmicos aprendem e como aprendem e em que nível eles são capazes de expressar o pensamento e de usar o que aprendem.

Cardoso e Lara (2009) enfatizam que a educação tem o propósito de socializar e humanizar o homem. Atualmente, a nova geração está sob a incumbência da escola, e são essas entidades que formam os indivíduos que participarão da vida pública e do campo do trabalho.

Para Mocarzel (2013), a transformação social está ligada à emancipação, ao livre-arbítrio, à formação e ao aprendizado. No entanto, essas devem ser realizadas de forma agregada, de modo que integrem um conjunto de práticas e de relações emancipatórias. O autor assegura que “emancipar-se sozinho não é emancipar-se. Esta emancipação precisa ser tão relacional como o poder contra o qual ela se insurge” (MOCARZEL, 2013, p. 114).

As relações emancipatórias, tais como o livre-arbítrio, a formação, o conhecimento científico, o aprendizado, entre outros, precisam ser articuladas e associadas à qualidade. Deve ser por meio da educação que o sujeito adquira instrumentos que alicerçam a mudança de sua realidade e não apenas repita ou reitere as diferenças sociais.

As finalidades educativas trazidas por Lenoir agrupam as circunstâncias sociais e históricas inerentes ao período de uma população específica, apropriando-se de suas finalidades conforme a evolução e a organização das forças de produção e do poder de divisão entre os indivíduos envolvidos. As pesquisas realizadas por Lenoir sobre as finalidades educativas explicitam os conteúdos supracitados, conforme o Quadro 1, apresentado a seguir:

Quadro 1 – Principais categorias das 18 Finalidades Educativas nos países do mundo

Categorias	Conteúdo potencial		
	Cognitivo	Normativo	Utópico
Finalidades desenvolvimentais			
<i>Desenvolvimento do indivíduo</i>	<i>Médio</i>	<i>Médio</i>	<i>Elevado</i>
1.Desenvolvimento pessoal			
2.Desenvolvimento criativo			
3.Desenvolvimento cognitivo			
4.Aprendizado ao longo da vida			
<i>Desenvolvimento da nação</i>	<i>Médio</i>	<i>Elevado</i>	<i>Baixo</i>
5.Cidadania			
6.Identidade nacional			
<i>Desenvolvimento econômico</i>	<i>Médio</i>	<i>Elevado</i>	<i>Baixo</i>
7.Desenvolvimento econômico			

8.Desenvolvimento sustentável			
Habilidades reproduzíveis e de base 9.Empregabilidade 10.Conhecimentos tecnológicos e científicos	<i>Elevado</i>	<i>Médio</i>	<i>Baixo</i>
Finalidades normativas: igualdade e justiça 11.Igualdade 12.Democracia 13.Educação enquanto direito humano 14.Paz 15.Justiça 16.Cidadania mundial	<i>Baixo</i>	<i>Elevado</i>	<i>Elevado</i>
Finalidades normativas: religião 17.Religião	<i>Baixo</i>	<i>Elevado</i>	<i>Médio</i>
Outras finalidades 18.Que beneficiam a globalização	<i>Médio</i>	<i>Baixo</i>	<i>Baixo</i>

Fonte: Fiala (2007, apud LENOIR, 2013, p. 22).

De acordo com as categorias de finalidades educativas destacadas por Lenoir (2013), e presentes no Quadro 1, uma finalidade educativa tem um teor cognitivo quando apresenta hipóteses de como o mundo funciona; por outro lado, uma finalidade tem um teor normativo quando ele infere um entendimento de como as coisas deveriam ser, e, terá um teor utópico quando valer-se de situações não realizáveis no cenário presente. O autor ainda esclarece que “enquanto todas as finalidades educativas têm um conteúdo ao mesmo tempo cognitivo e normativo, as finalidades individuais variam em função da ênfase dada em outro elemento” (LENOIR, 2013, p.21). Assim, a primeira categoria (Finalidades desenvolvimentais) tem um teor cognitivo porque ela infere a ideia de que a educação, o crescimento e seu progresso são alcançáveis. Todavia, a categoria também é normativa, pois se entende que o crescimento e a expansão são situações compensatórias.

Lenoir discute as finalidades educativas para a escola, mas é possível associar essas finalidades ao ensino da enfermagem, promovendo uma diferente apreciação para as finalidades e verificando que a formação do enfermeiro agrega não só propriedades pedagógicas, mas também princípios e valor do ser político-ideológico em sua formação, que envolve pontos de vista filosóficos, políticos, culturais e ideológicos. Isso implica na motivação para compreender as finalidades da formação de enfermeiros no século XXI.

2.2 Finalidades educativas e a Enfermagem

Conforme tratado no tópico acima, as finalidades educativas para educação orientam as deliberações acerca das políticas educacionais, das vertentes curriculares, fins da formação dos alunos, escolha dos conteúdos, atividades de ensino-aprendizagem, o modelo de funcionamento das escolas, orientações na formação de professores e adoção de políticas de avaliação dos sistemas de ensino e das aprendizagens escolares. Concomitante, as finalidades apontam critérios fundamentais para alcançar a qualidade do ensino, dos programas e projetos educacionais e, conseqüentemente, para as escolas e professores.

A heterogeneidade da Enfermagem brasileira é assegurada pelo complexo de formação que atende as solicitações do mercado, solidifica a segregação e conforma a subclasse nesse campo de trabalho. A formação de técnicos predomina em relação aos auxiliares e aos enfermeiros, que agregam a função administrativa e das instituições (GEOVANINI, 2010).

Conforme mencionado no capítulo anterior, se no passado a formação de enfermeiras no Brasil sofreu influências da França, Inglaterra e Estados Unidos, hoje não está livre da influência externa. Conforme analisa Lima (2011), desde a década de 1990 e na primeira década do século XXI, foram implantadas diretrizes centrais das políticas do Banco Mundial para o ensino superior no Brasil, favoreceu o empresariamento da educação superior e a desconstrução da educação superior pública como direito social, passando o ensino superior a adequar-se à acumulação capitalista, repercussão desta influência foi a expansão desregrada da oferta de cursos por instituições particulares, notadamente cursos de graduação em enfermagem.

Com a globalização econômica e as políticas neoliberais, há forte influência de organismos internacionais. Dentre os organismos internacionais, ressalva-se o Banco Mundial, que é uma agência financeira que agencia empréstimos a governos de países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, com o intuito de auxiliar em seu crescimento. As áreas que adquirem apoio são a saúde e a educação.

O Banco Mundial transformou-se, nos últimos anos, no organismo com maior visibilidade no panorama educativo global, ocupando, em grande parte, o espaço tradicionalmente conferido à Unesco (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), agência das Nações Unidas especializada em

educação. O Financiamento não é o único e o mais importante papel do BM em educação (representando apenas 0,5% da despesa total pelos países em desenvolvimento neste setor); o BM transformou-se no principal agência de assistência técnica em matéria de educação para os países em desenvolvimento e, ao mesmo tempo, a fim de sustentar tal função técnica, em fonte e referencial importante de pesquisa educativa no âmbito mundial (TORRES, 2001).

O crescimento desorganizado das escolas técnicas e de graduação favoreceu a desorganizações das categorias da enfermagem e contribuiu para reduzir a importância profissional, aumentar a desvalorização, favorecendo apenas a defesa de seus interesses e não da classe. Para tanto, é importante uma reformulação na postura do trabalho profissional para alcançar a inteligência que a profissão necessita (SENA et al., 2008).

Diante de tais fatos, o desafio é defrontar a supremacia biomédica, tanto na área da pesquisa, quanto na área da formação e do trabalho. A visibilidade que esta hegemonia traz para a enfermagem brasileira é apenas quando desenvolve atividades como “auxiliar de médico”, incluindo o SUS (MELO, 2016). Com ascensão da enfermagem, é necessária a busca de novas movimentações no aprendizado para favorecer a tomada de decisão no cerne do cuidado do paciente. O momento exige modificações de qualidade que favoreçam uma formação pautada nos conhecimentos científicos.

Neste contexto, Schaefer e Junges (2014) destacam que as transformações no trabalho da Enfermagem podem ser verificadas tanto no contexto da educação quanto da prática. Sendo assim, na educação, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES Nº 03) propuseram assumir a demanda de formar profissionais mais críticos e reflexivos, colocando a ética de forma transversal no decorrer do processo educativo. Já na prática, os autores são enfáticos ao afirmarem que grupos de discussão e espaços de educação permanente são fundamentais para qualificar os profissionais de Enfermagem.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) definem que a formação deva ter a finalidade de preparar enfermeiros críticos, reflexivos, criativos, estabelecendo um compromisso político, capaz de enfrentar os problemas complexos que a sociedade apresenta e, notadamente, prevendo a autonomia dos atores. Percebe-se que ocorre um viés

quando se trata de formar um Enfermeiro crítico e reflexivo, pois muito se fala, porém, na prática cotidiana e no exercício profissional, o conceito de crítico reflexivo não aparece de forma explícita, muito menos o objetivo de tal característica dentro da abordagem social. Sordi e Bagnato (1998), há tempos, alertam para a interface da formação crítica que está presente no discurso das instituições formadoras ou nos discursos que estão circundados no processo de formação, porém não aparece descrito como desenvolver a formação para o alcance concreto desse fim.

No tocante à transformação trazida pelas diretrizes, observa-se a pertinência da crítica de Sordi e Bagnato (1998), que destacam que o ensino na área da Enfermagem está pautado, há longos anos, no modelo tecnicista e biologicista na seleção dos conteúdos considerados importantes para a 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.

Por conseguinte, Mesquita e Moura (2010) destacam que a formação do enfermeiro deve ser pautada em conhecimentos, e de forma singular na ética, favorecendo a identificação de problemas, assim como o modo de solucioná-los com autonomia, criticidade, criatividade, para que possa proporcionar uma comunicação entre os profissionais envolvidos.

Geovanini et al. (2010) destacam que muitos são os caminhos a serem percorridos para o alcance da transformação desejada e eles são árduos e tortuosos, o que não é novidade para a Enfermagem, que está habituada a lidar com os entraves do campo da saúde e, assim, favorecer o debate em sua prática diária em prol da melhoria da qualidade de vida da população. É irrefutável, como constata a história, que a Enfermagem sempre está ao lado do paciente defendendo seus direitos e minimizando qualquer iatrogenia que possa acontecer em decorrência dos atos de outros profissionais.

Ante as constantes modificações no contexto político-social e econômico do Brasil, Moura e Mesquita (2010) apontam que se faz necessário na Enfermagem uma reorganização da profissão no contexto social e político de saúde, com foco no avanço da profissão e também na formação de indivíduos críticos que contribuam para a transformação no cenário em que estão envolvidos. Dessa maneira, as finalidades da formação de enfermeiros devem ser entendidas como resultante de uma estruturação coletiva, acima de tudo promovida por meio de diálogos e debates na esfera acadêmica da enfermagem.

Nesta perspectiva, este estudo se constitui no conceito elaborado e trabalhado por Lenoir (2013), e assim direcionando para a área da formação de enfermeiros. Evidencia-se, neste conceito, que a inteligibilidade e amplitude facilitarão a identificação de finalidades educativas de caráter cognitivo, normativo e utópico para a formação de enfermeiros.

Conforme as finalidades educativas destacadas por Lenoir (2013), e presentes no Quadro 1, uma finalidade educativa tem um teor cognitivo quando apresenta hipóteses de como o mundo funciona; já uma finalidade tem um teor normativo quando ela infere um entendimento de como as coisas deveriam ser, e, terá um teor utópico quando valer-se de situações não realizáveis no cenário presente. O autor ainda esclarece que “enquanto todas as finalidades educativas têm um conteúdo ao mesmo tempo cognitivo e normativo, as finalidades individuais variam em função da ênfase dada em outro elemento” (LENOIR, 2013, p.21). Assim, entende-se que a formação do enfermeiro pode se apropriar dessa categoria Finalidades Desenvolvimentais, e de outras categorias, pois apresentam a ideia de crescimento e progresso como alcançáveis.

Esse conteúdo que expusemos neste capítulo aborda as transformações na formação do enfermeiro, evidenciando que a adaptação ao mercado de trabalho instituiu-se em uma essencial preocupação. Essa preocupação justificou as transformações ocorridas, o que nos sugere o questionamento a respeito de como são as relações entre a escola e o mercado de trabalho.

CAPITULO III

FINALIDADES DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS ABORDADAS EM TESES E DISSERTAÇÕES

A revisão da literatura permitiu buscar a compreensão sobre o que está sendo discutido no campo científico da enfermagem acerca de finalidades da formação de enfermeiros no século atual. Buscou-se identificar como estão sendo tratadas as finalidades educativas da formação deste profissional, com o objetivo de construir uma visão geral sobre esse assunto e uma reflexão crítica acerca do que está sendo apontado pela literatura.

Optou-se pela revisão integrativa, neste estudo, porque ela permite, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 759), “a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo”. As autoras defendem que este tipo de revisão favorece o desenvolvimento de uma análise mais ampla e uma discussão sistemática das publicações encontradas, proporcionando a identificação de lacunas e a definição ou estruturação de novos conceitos.

Assim, optou-se pela revisão integrativa por proporcionar a identificação de lacunas sobre a questão das finalidades da formação de enfermeiros para este século XXI, bem como esclarecer o que vem sendo considerado no bojo destas finalidades. Adotou-se, para tanto, a sequência das seguintes etapas: 1) seleção da questão norteadora, na temática da revisão; 2) determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos e seleção dos estudos para composição da amostra; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) análise dos estudos que integram a amostra; 5) interpretação dos resultados; e 6) relato da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Desse modo, definiu-se a busca em teses e dissertações tendo como fonte o catálogo da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para uma pré-seleção, foram aplicados filtros disponíveis na plataforma como período (2013 a 2017); grande área do conhecimento (ciências humanas e

ciências da saúde); área do conhecimento (educação e enfermagem); área de avaliação (educação e enfermagem).

Foram adotados os seguintes procedimentos:

1. Levantamento de teses e dissertações no catálogo da CAPES no recorte temporal de 2013 a 2017, relacionado ao tema finalidades educativas e formação do enfermeiro.
2. Levantamento de documentos legais e normativos em vigência como as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

Para a busca, foram utilizadas as palavras-chave: Formação do enfermeiro; formação em enfermagem; finalidades educativas; no período de dezembro a fevereiro de 2019.

Sobre a pesquisa bibliográfica realizada, foram aplicados os filtros disponíveis na plataforma da CAPES como: o período de 2013 a 2017; grande área do conhecimento: ciências humanas e ciências da saúde; área do conhecimento: educação e enfermagem; área de avaliação: educação e enfermagem; e Universidades Federais, Estaduais e Pontifícias Católicas usando a palavra-chave: Formação do enfermeiro 9121 - recorte de 2013-2017; formação em enfermagem 4446 - recorte de 2013-2017; finalidade educativa 269 - recorte de 2013-2017. Após a aplicação dos filtros disponíveis chegou-se a seguinte disposição: Formação do enfermeiro 321 - recorte de 2013-2017; formação em enfermagem 96 - recorte de 2013-2017; finalidade educativa 19 - recorte de 2013-2017.

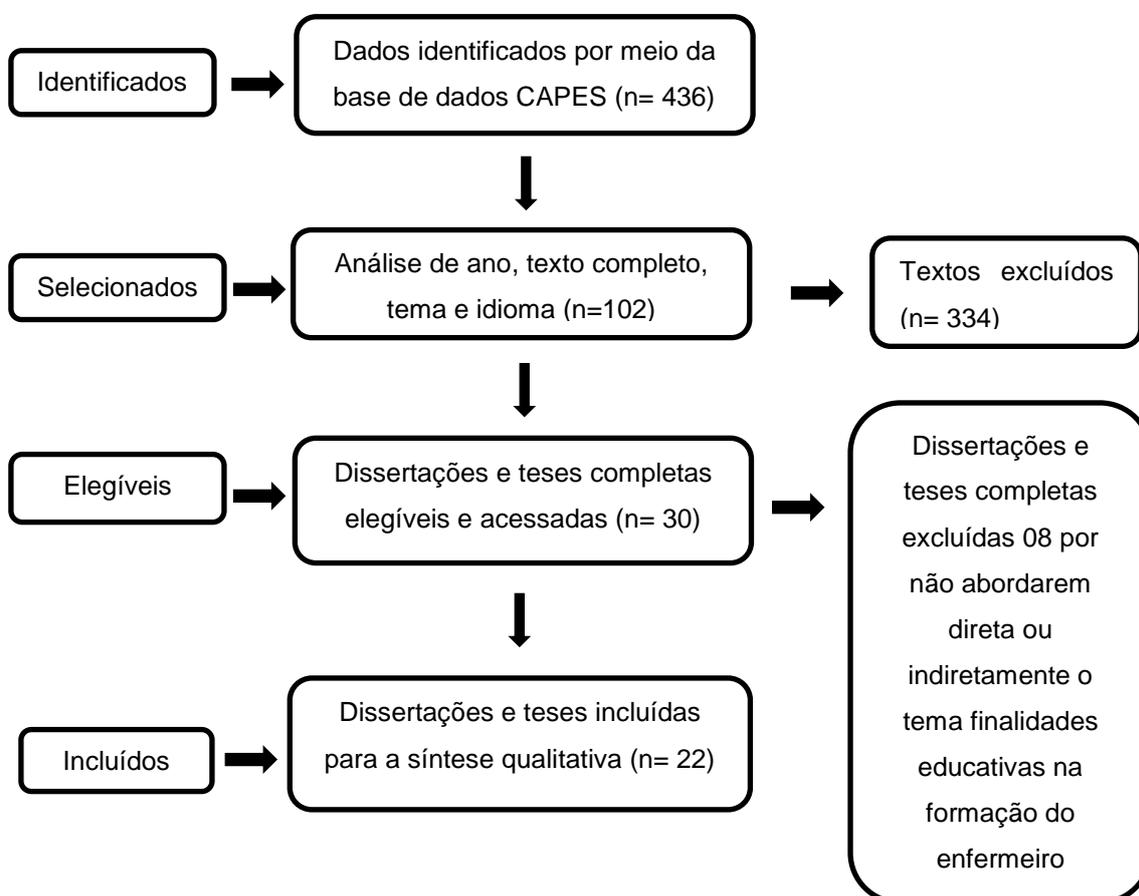
Os critérios de inclusão para a seleção das dissertações e teses publicadas na CAPES foram: tratar do tema relacionado; ter sido publicada no período de 2013 a 2017. Não foi aplicado critério em relação ao idioma visto que as teses e dissertações no banco da Capes estão em português. A definição do período 2013 a 2017 foi por se considerar que os últimos cinco anos permitiriam captar a produção mais recente a partir do ano do início da busca, que foi 2018.

Os critérios de exclusão foram: duplicidade de pesquisas na mesma base de dados; não tratar do tema conexo; não estar publicado no idioma português; o acesso livre ao texto integral não estar disponível; não ter sido publicada no período de 2013 a 2017. Nas publicações encontradas, foram lidos e analisados seus títulos, resumos e palavras-chave.

Após empregar os critérios de inclusão e exclusão descritos acima, alcançou-se um total de publicações originais (n=22) disponíveis de forma completa, com coerência ao tema finalidades da formação de enfermeiros. Referente à Formação do enfermeiro, foram encontradas 11 Dissertações e 06 Teses; formação em enfermagem 02 Dissertação e 02 Teses; e Finalidade educativa 01 Dissertação.

As estratégias de busca utilizadas na respectiva base de dados e os motivos da exclusão estão apresentados no fluxograma (Figura 1), como recomendado pelo grupo PRISMA (MOHER et al., 2009).

Figura 1 – Fluxograma segundo PRISMA para seleção de estudos encontrados



Fonte: Elaborado pela autora.

A análise qualitativa dos dados foi realizada com o apoio do *software* webQDA – Software de Análise Qualitativa de Dados¹². Neste *software*, foram

¹² O webQDA é um *software* de análise qualitativa de dados, fundamentado na *web*, como foco em atender os investigadores e profissionais que realizam pesquisa qualitativa. O webQDA propicia a

definidas a *priori* as categorias e subcategorias de finalidades educativas, conforme a descrição de Fiala (2007 apud LENOIR, 2013), apresentada no Quadro 1, anteriormente.

Após a leitura dos 22 trabalhos selecionados, sendo que treze desses (59,09%) são dissertações e (31,81%) são teses, especificamente tratando de finalidades educativas de forma explícita, foi encontrada apenas uma dissertação (3,33%); porém, ela está direcionada para a educação básica. Os outros 21 trabalhos (96,66%) tratam especificamente da formação do enfermeiro e não utilizam explicitamente o termo finalidades educativas, mas considera-se que abordam essa questão.

No Quadro 2, destaca-se as possíveis finalidades educativas para a formação dos enfermeiros tratadas nas teses e dissertações.

Quadro 2 – Distribuição das categorias de finalidades educativas da formação de enfermeiros por frequência em teses e dissertações

Títulos de Teses ou Dissertações	Categorias
A formação do enfermeiro na reflexividade	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento pessoal • Desenvolvimento cognitivo • Cidadania • Emancipação e Transformação Social
Formação do enfermeiro para a integralidade a partir de pressupostos dialógicos freireanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento pessoal • Desenvolvimento cognitivo
A formação social e política do enfermeiro, realidade e possibilidades na graduação em enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Cidadania • Emancipação e Transformação Social • Mercado de Trabalho • Formação para SUS • Competências • Ética
A formação pedagógica do Enfermeiro no ensino de Enfermagem, Análise de documentos oficiais	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento criativo • Mercado de trabalho • Formação para o Sus
Educação empreendedora na formação de enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento cognitivo
Circularidade interativa dos processos de formação e de trabalho do enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento Cognitivo • Emancipação e Transformação social

Títulos de Teses ou Dissertações	Categorias
	<ul style="list-style-type: none"> • Formação para o SUS
Docência universitária no curso de enfermagem: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento cognitivo • Emancipação e Transformação Social • Competências
O processo de formação do enfermeiro e seu agir profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento cognitivo
Relação pedagógica no ensino prático reflexivo como elemento para a formação do enfermeiro na perspectiva da integralidade	<ul style="list-style-type: none"> • Cidadania
A investigação científica na formação do enfermeiro, perspectivas docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa Científica
Estudo sobre o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Cidadania • Emancipação e Transformação social • Ética
Formação do enfermeiro para o sistema único de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Emancipação e Transformação social • Pesquisa Científica • Formação para o SUS
A questão dos valores na formação do enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Formação para o SUS • Ética
Integralização do ensino teórico-prático, mobilizando as competências do enfermeiro docente na graduação em enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Emancipação e Transformação social • Competências
Construção da identidade do enfermeiro, a experiência da profissionalização	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa Científica
Formação do enfermeiro para a atenção básica: análise da orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica a partir de um curso de graduação.	<ul style="list-style-type: none"> • Mercado de trabalho
Desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Competências
Finalidades educativas escolares na política Educacional brasileira e organismos internacionais: A questão da qualidade de ensino.	<ul style="list-style-type: none"> • Mercado de trabalho
A problematização em educação em saúde, percepções dos professores tutores e alunos.	<ul style="list-style-type: none"> • Formação para o SUS

Títulos de Teses ou Dissertações	Categorias
A formação do enfermeiro: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001.	<ul style="list-style-type: none"> • Cidadania • Emancipação e Transformação Social • Competências
Educação superior no Brasil: Tendências e perspectivas da graduação em saúde no século XXI.	<ul style="list-style-type: none"> • Mercado de trabalho
O enfermeiro docente no ensino superior: atuação e formação profissional.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento Cognitivo

Fonte: elaborado pela autora.

A análise das finalidades nas teses e dissertações fundamentado no Quadro 1, p. 58 e 59, permite compreender o posicionamento dos autores diante da realidade social, o significado que imputam ao processo de formação do enfermeiro, os desafios e as pretensões para a atualização da classe.

3.1 Finalidades da formação de enfermeiros – o que apontam as teses e dissertações?

3.1.1 Desenvolvimento pessoal

Duas Dissertações sugerem em seu conteúdo a abordagem dessa categoria, gerando reflexões acerca dos rumos de todos os sujeitos envolvidos na formação de enfermeiros nos dias atuais, haja vista que não há transformações sem mudanças efetivas nos processos reflexivos subjetivos dos profissionais.

Almeida Junior (2013) aponta que os conceitos e experiências precedentes dos estudantes podem ter uma função exemplar durante o processo de formação acadêmica, proporcionando um aprendizado que não se limita somente à reprodução de técnicas e procedimentos. A formação dos acadêmicos de enfermagem precisa seguir o itinerário, a partir dos saberes precedentes dos estudantes, a reconstrução de princípios, habilidades e convicções, valores a serem utilizados nas diversas situações no cotidiano de um profissional de saúde:

o processo de construção de seus itinerários é fruto deste percurso, transmitido através da visão de que o ensino pode transformar suas vidas e possibilitar o desenvolvimento pessoal além do profissional (ALMEIDA JÚNIOR, 2013, p. 78).

Almeida Júnior (2016) entende que o desenvolvimento das dimensões interpessoais do enfermeiro é consequência do aprimoramento e construção do caráter. Assim, o conhecimento pode ser efeito da atitude de compromisso na “formação do profissional quando aliado à concepção de cidadania, pois ao assumir o compromisso com a aplicação do saber o estudante reflete sobre o seu papel enquanto profissional e cidadão” (ALMEIDA JÚNIOR, 2013, p. 82).

Esta construção acontece por meio da percepção do enfermeiro em relação ao mundo, em que cada sujeito assume a função de coadjuvante ou de protagonista do seu desenvolvimento e da formação da consciência da realidade em que vive, influenciando suas decisões. Compreende-se que, para o enfermeiro compor seu desenvolvimento pessoal na constituição de seus valores e de sua prática profissional, sua formação deve ser alicerçada por meio da vivência social e da interação com o contexto em que está inserido.

Boeira (2016), em sua dissertação, destaca as relações interpessoais como parte da formação humana pessoal. As relações entre pacientes e profissionais de saúde, entre discentes e docentes são imbuídas de hábitos ou da história de cada um. A autora aponta que, além de compreender ou reconhecer seus saberes, o profissional necessita de uma atitude ética que, por meio do exemplo, gera uma reflexão humanizada e consciente de sua prática, além de autonomia e responsabilidade pelo desenvolvimento do cuidar.

A formação propicia desenvolver a consciência do indivíduo, do outro, do mundo e de cada um nesse mesmo mundo, incentivando o homem a ser autor da sua história. Desse modo, mediante o entendimento crítico da sua realidade, o profissional se faz um indivíduo social e histórico, como descreve Boeira (2016):

Com o desenvolvimento da autonomia, de posições ético-morais condizentes com a vida em sociedade, com o desejo de mudanças efetivas para uma nova história na saúde, para a defesa da atenção à saúde e do sistema que a sustenta, para um posicionamento como ser político do futuro enfermeiro. (BOEIRA, 2016, p.67)

Entende-se que o desenvolvimento completo do indivíduo assegura uma igualdade de base entre todos os seres humanos. Isso implica a necessidade de buscar a adoção desta igualdade por indivíduos conscientes do cenário em que estão inseridos, de modo a que estejam aptos para se responsabilizar pela saúde do indivíduo e de sua coletividade, tanto no sentido da sua capacidade para tomar

decisões quanto em relação à sua competência para desenvolver ações que intervêm no ambiente, resultando na manutenção da saúde.

Assim, ao discutirem o desenvolvimento pessoal como constitutivo de uma base para o desenvolvimento profissional, as contribuições desses autores sinalizam para finalidades formativas de desenvolvimento pessoal com uma visão sistemática do mundo e de suas realidades, partindo de um raciocínio crítico e reflexivo, propiciando mudanças efetivas no cuidado na enfermagem e na educação.

Resumindo, averigua-se que os autores estão apresentando ideias que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento pessoal dos futuros enfermeiros, que contribuem para demarcar uma posição política e teórica em benefício da superação da concepção de saúde como simples ausência de doença. Dessa forma, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento pessoal nos seguintes aspectos; para o enfermeiro compor seu desenvolvimento pessoal na constituição de seus valores e de sua prática profissional, sua formação deve ser alicerçada por meio da vivência social e da interação com o contexto em que está inserido; a formação estimula a consciência do indivíduo, do outro, do mundo e de cada um nesse mesmo mundo, incentivando o homem a ser autor da sua história, mediante ao entendimento crítico da sua realidade, o que o faz um indivíduo social e histórico.

3.1.2 Desenvolvimento criativo

Uma dissertação trouxe em seu contexto discussões com afinidade com esta categoria.

No contexto do desenvolvimento criativo entende-se que a formação deve voltar-se para a constituição de uma profissão, mas também para o entendimento filosófico e político da educação profissional, que orienta conhecer e ampliar as diversas formas de aprendizagem com autonomia, inclusive com criatividade, o que facilita o raciocínio crítico e ético do indivíduo. No contexto da autonomia o enfermeiro para adquiri-las precisa ser preparado para tomar decisões, arquitetar suas regras, analisar as consequências de suas ações e admitir responsabilidades.

Couto Filho (2014) discute a criatividade na direção do empreendedorismo numa concepção da administração e da economia e define empreendedorismo ou “espírito” empreendedor como ação de construir um recurso, ou seja, descobrir

como usá-lo de alguma forma no trabalho e, assim, estabelecer um valor parcimonioso. O autor salienta que nas situações da vida cotidiana, o enfermeiro já vivencia ações criativas de caráter empreendedor, mas que, em sua maioria, elas não são fundamentadas em aportes teóricos ou metodológicos. Frequentemente, o enfermeiro necessita criatividade para empreender soluções que favoreçam o cuidar mediante situações de precariedade de condições de trabalho, como, por exemplo, na ausência de materiais e instrumentos necessários ao cuidado do paciente. Para o autor, nos cursos de graduação, essa não é uma temática explorada, embora na prática profissional do enfermeiro essa seja uma demanda constante.

Couto Filho (2014) destaca a importância da criatividade no intuito da ampliação e sensibilização da sociedade para o acréscimo da cultura e das habilidades empreendedoras em profissionais da saúde, principalmente na formação dos futuros enfermeiros. Percebe-se que empreendedorismo, a inovação e a criação ficam intimamente ligados, sugerindo uma transposição destes três conceitos oriundos do campo da economia e da administração; em vista disso, ele advoga uma perspectiva neoliberal e empresarial para o campo da atuação profissional do enfermeiro no cuidar de pessoas, que é uma atividade impossível de ser assimilada nos padrões produtivos do sistema empresarial.

Questiona-se, portanto, se não seria mais uma alternativa para adaptar a formação e a prática profissional à visão mercadológica e promover uma adaptação às condições precárias de atendimento à saúde? Essa valorização da criatividade e do empreendedorismo não seria, de fato, uma finalidade de formação para o desenvolvimento criativo dos futuros enfermeiros.

3.1.3 Desenvolvimento cognitivo

Em relação a esta finalidade, identificaram-se três dissertações e três teses ligadas a presente categoria. Almeida Junior (2016) aponta que o profissional de saúde constitui seus valores e sua prática profissional alicerçada na sua própria formação como ser humano, por meio da experiência social de interação com o ambiente em que esta inserida. O autor evidencia que a experiência e os valores são elementos importantes no que tange à responsabilidade profissional e à habilidade no cuidado. Por consequência, deve-se ainda “possibilitar que o ‘aprender’ seja fomentado pelo aprimoramento do caráter e desenvolvimento de

habilidades e conhecimentos que favoreçam a prática profissional” (ALMEIDA JUNIOR, 2016, p.15).

As ideias de Almeida Junior (2016) sugerem a compreensão de que o conhecimento não ocorre de forma isolada e individual, apartada das experiências do sujeito, e sim na experiência social, sendo marcado por valores éticos e morais. Dessa forma, pode-se inferir uma finalidade educativa em que o desenvolvimento cognitivo do futuro enfermeiro ocorra de forma social e interativa, considerando a influência desses valores que contribuem para a formação, não só para a formação de habilidades para o cuidado como também de valores que dão suporte à responsabilidade profissional.

Boeira (2016) defende que há necessidade de modificações no cuidar para que a preparação profissional de enfermeiros ocorra na perspectiva da integralidade do cuidado, tendo a humanização como ferramenta. Nesse sentido, a autora destaca como a interação entre os diferentes saberes profissionais facilita a constituição de um conhecimento crítico-reflexivo, amparada na ação do aprender por meio do diálogo, da inter-relação e da compreensão da realidade.

Nesse sentido, Boeira (2016) enfatiza que a formação do enfermeiro, constituída na integralidade, fundamenta-se e possibilita a reorganização dos saberes. Aponta também que, por meio do diálogo, poderá se constituir e fundamentar o cuidar para a integralidade do. Compreende-se que a posição da autora ressalta a importância do múltiplo conhecimento tanto como caminho para concretizar o cuidado na perspectiva da integralidade do ser humano, como, também, para concretizar o desenvolvimento cognitivo de enfermeiros, na perspectiva do seu desenvolvimento subjetivo e profissional.

Fonseca (2016) valoriza outro elemento na formação e desenvolvimento cognitivo: a capacidade de produção de conhecimento para melhorar a qualidade da assistência nos diversos cenários de prática profissional do enfermeiro. Entende-se que essa capacidade, conforme destaca Fonseca (2016), vem da premência em superar os modelos tecnicistas e instituir práticas constituídas no conhecimento, na autonomia e na reflexão sobre o contexto social. Nessa lógica, o conceito de formação deve vincular-se em um processo reflexivo e contínuo e não apenas a aplicação de técnicas e protocolos, tão comum no trabalho da enfermagem.

Colomé (2014) aponta que a formação do enfermeiro, também, demanda processos alicerçados sob um ponto de vista reflexivo, no qual os atores envolvidos

na formação questionem a aplicação excessiva do raciocínio técnico e potencializem a introdução dos saberes coerentes com a realidade do indivíduo, ou seja, o processo formativo demanda desenvolver a capacidade do aluno em contextualizar e universalizar esses saberes nos cenários teóricos e práticos, ou no contexto que também envolve o cotidiano e o mundo do trabalho.

Colomé (2014) ainda destaca a necessidade de uma análise educacional com foco na realidade da vida, ou seja, é fundamental que esses atores, envolvidos na formação, compreendam a estrutura das relações existentes no campo da saúde para que o ensino e a prática sejam fundamentados na ciência e na contextualização desses conhecimentos. Assim, o aprimoramento do conhecimento deve servir para formar enfermeiros criativos, reflexivos, interativos e flexíveis para desenvolver o cuidado pautado na ciência e na valorização das dimensões subjetivas e objetivas do indivíduo.

Silva (2013) evidencia que, no contexto do mundo moderno, a competitividade no mercado de trabalho estabelece normas de sobrevivência. Assim, uma das funções da educação é dar elementos para que os acadêmicos transformem sua realidade social e, dessa maneira, definam ações para o enfrentamento das demandas diárias nos cenários em que estão inseridos. O autor enfatiza que a educação é uma ferramenta de transformação social que deve proporcionar aos indivíduos o entendimento sobre seu contexto histórico-cultural e estimular a intervenção crítica e ética nesse cenário.

Silva (2013) acena que para a formação do enfermeiro se concretizar como instrumento de transformação e intervenção, o currículo deve ser elaborado conforme a realidade histórico-social dos acadêmicos, levando-os a construir a criticidade, a criatividade e se apropriar dos conhecimentos da academia e relacioná-los com a realidade que vivenciam diariamente, alcançando tanto o aperfeiçoamento técnico, quanto o científico.

O estudo de Dias (2017) destaca a formação direcionada pedagogicamente aos objetos e objetivos da profissão, tendo como base conceitos para a conduta humanística e crítico-reflexiva da enfermagem, haja vista que o pensamento crítico-reflexivo tão desejado é considerado um fato que contribui para o desenvolvimento de uma atitude profissional prospectiva da enfermagem, que consegue inserir a ciência em sua prática e, assim, adquirir autonomia no seu ambiente de trabalho. A autora enfatiza que, além do científico e da ordenação do pensamento, outro fator

importante para constituir a atitude profissional é o desenvolvimento da comunicação, que se apresenta como um aspecto essencial associado à característica do objeto de enfermagem, que é o cuidar do outro de forma singular, dinâmica e criativa.

Sintetizando, verifica-se que os autores estão apresentando ideias que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento cognitivo dos futuros enfermeiros, que contribuem para demarcar uma posição teórica e política a favor da superação da concepção de saúde como simples ausência de doença. Assim, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento cognitivo nos seguintes aspectos: perspectiva social e interativa do conhecimento, formação de conhecimentos sobre valores para a responsabilidade social e profissional, integralidade dos conhecimentos por meio da interdisciplinaridade como base para o cuidado integral, rompimento com a supremacia do desenvolvimento cognitivo de cunho tecnicista. Dessa forma, eles mostram a educação como uma ferramenta de transformação social que deve proporcionar aos indivíduos o entendimento sobre seu contexto histórico-cultural e estimular a intervenção crítica e ética e o desenvolvimento da comunicação, que se apresenta como um aspecto essencial associado à característica do objeto de enfermagem.

3.1.4 Cidadania

Nesta categoria, foram cinco os trabalhos que demonstraram aproximação com as finalidades educativas da formação de enfermeiros, sendo três dissertações e duas teses. Nota-se a defesa de uma formação que estimule o pensamento reflexivo e, ao mesmo tempo, atenda às demandas contemporâneas, não somente as do mercado de trabalho, mas aquelas voltadas para a cidadania no contexto social.

Almeida Junior (2013) chama a atenção para a necessidade de compreensão do conjunto de fatores que influenciam na constituição da condição de saúde do ser humano, abrangendo aspectos culturais e sociais da população. Quanto a estes aspectos, os profissionais de saúde não são levados a conhecer o do espaço social em que vivem e atuam.

Nesse sentido, Dan (2015) salienta que a enfermagem, no Brasil, avança nas discussões acerca da profissionalização, do conhecimento e, sobretudo, na posição

política e na visão de cidadania frente aos problemas da profissão e ao contexto social em que o profissional está inserido. Em seu estudo, o mesmo autor discute a necessidade de formar para a cidadania, recuperando a identidade do sujeito, a dignidade, invocando a participação na sociedade, e também valorizando as questões éticas e humanísticas, de modo a formar o enfermeiro com uma atitude norteada para a cidadania.

Santiago (2013) destaca que a formação do profissional de saúde para o século XXI deve ser para uma prática que permita ao indivíduo desenvolver a consciência social com foco na cidadania. A autora enfatiza que a formação social e política do enfermeiro deve estar direcionada para os aspectos sociais e políticos do sujeito, da família e da coletividade. Assim, ao inserir o acadêmico neste ambiente da sociedade atual, essa formação possibilitará a compreensão do processo saúde-doença e para que o profissional possa intervir, de maneira crítica e reflexiva, na prevenção e promoção da saúde, propiciando à população uma qualidade de vida melhor, instigando a constituição de seus direitos e deveres diante da sociedade. Isto caracteriza uma formação orientada para a cidadania, com uma prática ética e humana.

De modo geral, Santiago (2013) descreve que, na área da Enfermagem, as atuais mudanças se originam de dois movimentos: na epistemologia, em que o conceito de saúde/doença passa do modelo biomédico à compreensão dos determinantes sociais da saúde; no cenário político, que remove o cuidado à saúde dos indivíduos do nível da caridade e o estabelece como direito de cidadania e dever do Estado.

Ao fazer suas considerações, Oliveira (2014) destaca que, para uma formação efetiva, é necessário que o indivíduo desenvolva uma relação com o mundo à sua volta e que tenha o entendimento acerca da corresponsabilidade para a constituição de uma sociedade justa em todas as áreas. Essa corresponsabilidade se dá nas relações do acadêmico com a sociedade. Dessa forma, o estudante deve agir de maneira inclusiva, na qual deve prevalecer a troca de conhecimento com o indivíduo visando à emancipação do mesmo por meio da comunicação.

A autora destaca que, dessa maneira, se estabelece a cidadania numa ótica democrática de cidadão, mas também a capacidade de se considerar membro de um mundo heterogêneo, o que inclui o aprendizado com relação ao reconhecimento

dos diferentes grupos que povoam tal mundo, assim como saber lidar com os conflitos que povoam a diversidade de uma sociedade complexa como as modernas.

Lima (2015, p. 44) destaca que, hoje, no Brasil, estamos em uma fase de mudança na educação superior na área da saúde, “tentando superar a lógica do modelo centrado na patologia para criar espaços e modelos de formação que priorizem as necessidades dos usuários dos serviços de saúde”. Para isso, apareceram as políticas tanto do Ministério da Saúde quanto da Educação, na expectativa de preparar profissionais que assistam à necessidade de saúde de sua região. A autora enfatiza que tal processo de transformação social compreende os sujeitos, os conhecimentos e as relações, fundamentados em uma prática reflexiva, e propicia desenvolver um olhar diferente sobre os diversos contextos ao longo da formação. Nessa perspectiva, a formação em enfermagem deve iniciar a partir de situações reais da prática, das necessidades da comunidade, considerando o contexto de saúde e de formação. Assim, cuidar de forma integral do indivíduo alicerça as relações entre os sujeitos, ajustada na ética e na cidadania.

Averigua-se que os autores estão apresentando ideias que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento da cidadania dos futuros enfermeiros, que contribuem para demarcar uma posição teórica e política que valoriza a criatividade, a reflexão e a participação, aspectos fundamentais para a inclusão social e a constituição da cidadania. Em vista disso, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da cidadania nos seguintes aspectos: a necessidade de valorizar as questões éticas e humanísticas, formando o enfermeiro com uma atitude norteada para a cidadania; a formação social e política do enfermeiro devem estar direcionadas para os aspectos sociais e políticos do sujeito, da família e da coletividade; inclui um aprendizado com relação ao reconhecimento dos diferentes grupos que povoam tal mundo; e um cuidar de forma integral do indivíduo alicerçada nas relações entre os sujeitos e ajustado na ética e na cidadania.

3.1.5 Emancipação e Transformação social

Com relação a esta finalidade, foram identificadas quatro dissertações e quatro teses. No contexto contemporâneo, há o paradigma social e científico e o paradigma industrial tecnológico. Conforme Bertrand e Valois (1994), esses paradigmas orientam as relações sociais e as relações do processo de produção da

sociedade. Eles são dominantes na sociedade ocidental, cuja organização atende ao sistema capitalista globalizado e neoliberal. Esse modo de organização fundamenta-se na concepção moderna de sociedade, tendo como pilares a possibilidade do conhecimento científico, a concepção de ciência racional positivista, a concepção de progresso social resumida a progresso tecnológico e material. O paradigma industrial tecnológico assume o modelo positivista de conhecimento, com ênfase na objetividade, na quantificação e na fragmentação disciplinar. Assume também a concepção funcionalista de sociedade e a concepção liberal de economia.

Dentro deste cenário, a formação de profissionais tende a orientar-se para o foco na lógica do mercado de trabalho e no desenvolvimento da competitividade. Assim, a formação não tem a perspectiva de promoção da autonomia do profissional, sua emancipação e, desse modo, sua possibilidade de contribuir para a transformação social tendo em vista a democracia e a justiça social. A formação tem foco maior no desenvolvimento individual para promover condições de competição e adaptação nos moldes mercadológicos, secundarizando o desenvolvimento coletivo para a promoção de mudanças sociais. Do ponto de vista da formação de um profissional de saúde, a emancipação favorece ao acadêmico que adquira o conhecimento da sua realidade social e, desse modo, ser capaz de fazer intervenções que promovam modificações no processo saúde-doença da população.

Neste sentido, Almeida Júnior (2013) aponta a importância de uma formação que promova a reflexão para a transformação social e destaca que a formação em saúde nem sempre valoriza as experiências trazidas dos cenários em que o estudante está inserido, o que restringe as oportunidades de inclusão dos acadêmicos nos ambientes sociais. O autor destaca, também, que a formação deve possibilitar aos estudantes a compreensão do seu papel social como agente de transformação social. Desse modo, a aprendizagem e as competências a serem desenvolvidas na formação devem favorecer prática social dos futuros enfermeiros. Para isso, sugere a constituição de “um pensamento sobre o processo de interação nos espaços sociais e como este influencia a ação na instituição formadora” (ALMEIDA JÚNIOR, 2013, p. 16).

Dan (2015) enfatiza que é necessário compreender a constituição do percurso formativo de enfermeiros e, assim, proporcionar mudanças significativas no cenário político-econômico-social da saúde e da educação, favorecendo a transformação e a emancipação desse profissional no Brasil e no mundo. A autora destaca que a

enfermagem, como prática de transformação social, está estruturada em um contexto social mundial e é uma prática ligada aos aspectos políticos, sociais, culturais e históricos, em que os indivíduos se relacionam, portanto, constroem e reconstróem as políticas como forma de atender as demandas para a formação profissional.

Para uma formação profissional de qualidade, Santiago (2013) descreve que é indispensável que o indivíduo conheça sua realidade social para fortalecer os processos educativos e, desse modo, promover transformações no cuidado, como prática social da enfermagem, e da enfermagem, como ciência do cuidado. Nesse caminho, a autora aponta que “a formação social e política do enfermeiro compreende, além do saber técnico, o entendimento das necessidades do ser humano em sua integralidade, a capacidade de se constituir sujeito de práticas de saúde” e direcionados pelo “direito à saúde e autonomia dos envolvidos na produção dessas práticas e competências para participar de processos de construção de novos sentidos para a prática profissional” de forma emancipatória (SANTIAGO, 2013, p. 17).

Santiago (2013, p. 99) ainda destaca que adotar um ponto de vista crítico-reflexiva promoverá a implantação de um cuidado, como prática social, e assim, romper com o modelo hegemônico centralizado na doença para que possa “construir um pensar, um fazer, um diálogo e um ser que se sustentem no cuidado como essência da profissão e da orientação da formação em enfermagem”. A autora mostra que a principal formação do enfermeiro deve ser social e política com foco na transformação do meio ao qual está inserido.

Silva Júnior (2016) acredita que essa peculiaridade de ausência de diálogo, inerente aos profissionais de saúde, seja o reflexo de um processo de formação sublinhado nas diretrizes da educação bancária que não emancipa e nem transforma o vínculo com a sociedade e muito menos resolve as necessidades sociais dos usuários. Nesse sentido, o autor propõe mudanças no contexto acadêmico, o que requer, essencialmente, discutir a formação de enfermeiros críticos e envolvidos com a saúde da população.

Souza (2014, p. 49) considera que “apesar da polissemia e da pluralidade dos termos competência/competente, presentes nas DCN/ENF é fundamental que se tenha um referencial teórico-pedagógico”. O autor entende que uma atuação efetiva dos professores na formação do enfermeiro é um dos caminhos para transformar o

cenário atual nas instituições e na sociedade. O mesmo autor destaca que é preciso formar sujeitos proativos, com anseio intenso de mudar e de manter uma educação emancipadora, com habilidade para transformar os indivíduos e a sociedade em que estão inseridos, haja vista que a instituição de valores e atitudes passa pelo ensino, favorecendo a valorização da educação.

Colomé (2014) declara que desenvolver o raciocínio crítico do enfermeiro favorece uma formação emancipadora, pois contribui com a reflexão acerca do dia a dia, com questionamentos e promove a transformação social, enquanto as convicções reducionistas, envolvidas em pensamentos unilaterais e fragmentadas, depreciam o equilíbrio e a unicidade e ainda instigam a reprodução e o comodismo. Portanto, a formação do enfermeiro precisa se apresentar de forma totalizada, para que saia da condição de inerte, fragmentada e com excesso de disciplinas. Desse modo, o profissional será capaz de compreender o cotidiano e suas necessidades e restrições, através do uso do diálogo, visualizando as concepções contraditórias. Colomé (2014, p.32) ainda destaca que a formação do enfermeiro, alicerçada nesses pilares, tem como perspectiva “a formação profissional técnica, humana e cientificamente competente, capaz de intervir nas realidades sociais emergentes e, a partir de uma reflexão crítica, possibilitar a transformação dessa mesma realidade”.

Considerando as modificações na formação do enfermeiro, a partir das DCN/ENF de 2001, e da política de saúde que estabelecem os princípios do Sistema de Saúde Brasileiro, e especialmente prioriza a integralidade da assistência, Silva (2013, p.26) destaca que “a formação desse profissional precisa voltar-se para as transformações sociais”. Portanto, para que a formação do enfermeiro se efetive como instrumento de intervenção e transformação, o ensino deve ser instituído fundamentado na realidade histórico-social dos alunos, que devem ser direcionados a desenvolver a criatividade e a criticidade, apropriando-se dos conhecimentos constituídos na academia, relacionando-os com as situações cotidianas.

Conforme explicita Oliveira (2014, p.29) “o estudante deve atuar de forma inclusiva, onde a troca de conhecimento com o usuário deve permear a relação para a emancipação recíproca através de um agir comunicativo”. Para a autora, é importante desenvolver esse comprometimento do estudante com o mundo à sua volta, e a consciência da sua responsabilidade na constituição de uma sociedade equânime de modo que esse venha a ser o objetivo em todas as áreas da formação profissional. Nesse relacionamento com o usuário, deve-se estimular a mudança

social, identificando as desigualdades sociais e, assim, orientar para a formulação de ações emancipatórias.

Nesse contexto, verifica-se que os autores apresentam ideias que se aproximam da finalidade educativa para o desenvolvimento de uma formação emancipatória capaz de promover uma transformação social nos futuros enfermeiros, o que contribui para definir uma posição teórica e política que valoriza a criatividade, a reflexão e a participação, aspectos fundamentais para a inclusão social e a constituição da cidadania. Em vista disso, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da emancipação e a transformação social que deve envolver os seguintes pontos: a importância de uma formação que promova a reflexão para a transformação social, com destaque para o fato de que a formação em saúde nem sempre valoriza as experiências trazidas dos cenários em que o estudante está inserido; proporcionar mudanças significativas no cenário político-econômico-social da saúde e educação, para que se favoreça a transformação e a emancipação desse profissional no Brasil e no mundo; a indispensabilidade do indivíduo conhecer sua realidade social para fortalecer os processos educativos e, dessa forma, promover transformações no cuidado, como prática social da enfermagem, e da enfermagem, como ciência do cuidado.

3.1.6 Formação para o Mercado de trabalho

Com relação a esta finalidade, foram identificadas quatro dissertações e uma tese, que demonstraram afinidade com conteúdo desta categoria. Percebe-se que o mercado, hoje, estabelece que haja uma árdua e intensa atualização e obtenção de títulos que nem sempre asseguram a entrada do indivíduo no mercado de trabalho, mas solicita ao trabalhador que reveja suas competências e habilidades para a disputa de uma vaga nesse rígido mercado.

Indago que tipo de profissional enfermeiro atende às necessidades do mercado de trabalho? Os que aprendem o suficiente para executar uma técnica ou um procedimento? Ou o profissional que quer compreender quando e porque necessita realizar a técnica ou o procedimento?

Trecente (2014, p.127) destaca a relevância da formação dos enfermeiros e indica que “o processo ensino-aprendizagem é essencial na formação de futuros profissionais que atuarão no mercado de trabalho, nos diversos setores da saúde”, e

que por meio desta “formação é que teremos profissionais reflexivos e essenciais à formação de outros profissionais que atuarão no mercado de trabalho, nos diversos setores da saúde”.

Santiago (2013) ressalta a necessidade de introduzir os aspectos sociais e políticos para constituir uma primorosa formação, ou seja, é pouco aspirar por um aprendizado que somente favoreça ao profissional nivelar para concorrer no mercado de trabalho. A autora aponta que o aumento dos cursos de enfermagem, no Brasil, em decorrência da criação, em 1994, do Programa Saúde da Família (PSF), sob a égide dos princípios doutrinários do SUS, trouxe como consequência a concorrência no mercado de trabalho, pois gerou uma inadequada formação do enfermeiro e, assim, uma acentuada desvalorização da classe.

Porém, Santiago (2013) aponta que é árdua a tarefa de colocar em ação o que é apresentado nas DCN/ENF, haja vista que o mercado de trabalho não almeja um profissional crítico-reflexivo comprometido com dilemas sociopolíticos da sociedade contemporânea. Portanto, é imprescindível avançar não apenas na formação de um moderno profissional, mas, sobretudo, de um profissional crítico, criativo e disposto a atuar na consolidação do SUS, conforme destaca a as DCN/ENF.

Brito (2014, p. 30) observa que um fator a ser considerado na formação do enfermeiro é que este profissional não deve ser “preparado apenas para atender as demandas do mercado de trabalho, mas, sobretudo, para transformar as condições impostas por esse mercado”. Ele deve ser substanciado pela integralização do ensino teórico-prático. Entretanto, a autora aponta que as DCN/ENF são recentes e que propõem um desafio para as instituições de ensino, pois impõem a elaboração de projetos políticos pedagógicos criativos e flexíveis, com disposição para movimentar e estruturar o ensino, de forma a atender o modelo assistencial, às demandas sociais e ao mercado de trabalho em saúde.

Rocha (2014) destaca a associação entre os processos da formação e as vertentes do mercado de trabalho no setor saúde, considerando os processos de transformações no ensino das profissões de saúde, ou ainda debatendo fatores específicos do processo de formação de pessoal. O autor aponta que:

A reorientação das políticas e as mudanças na economia da saúde, ou seja, da forma de intervenção do Estado sobre a organização e gestão dos serviços, e as mudanças na produção, distribuição e consumo dos mesmos, induzidas pelos interesses do mercado no setor têm gerado mudanças

significativas na organização do processo de trabalho em saúde, afetando, direta e indiretamente, a formação dos profissionais (de nível superior) e dos trabalhadores de saúde em geral (ROCHA, 2014, p. 94).

O autor esclarece que vem acontecendo um processo de desqualificação técnica e de desvalorização do profissional em saúde, em que os diferentes atores comprometidos, gestores públicos e privados, profissionais e trabalhadores tentam desenvolver diferentes estratégias, que vão incluir a elaboração e a implantação de políticas de gestão do trabalho com vistas a defender os avanços para melhorar condições de trabalho e de remuneração.

Em Milagre (2017), embora seu estudo esteja associado à Educação Básica, vemos que é possível utilizar seu raciocínio para uma análise da graduação em enfermagem porque no cenário atual da educação básica e da educação em enfermagem demonstram que “a visão economicista surge como hegemônica em vários países mostra a relevância da discussão sobre finalidades e objetivos da educação escolar que se torna cada vez mais evidente”. Isso ocorre porque essas finalidades não devem ser apenas direcionadas para a necessidade do mercado, mas também para as transformações sociais.

Trecente (2014) aponta que, com o objetivo de substanciar e promover as políticas mundiais e neoliberais em países subdesenvolvidos, os organismos internacionais, como o Banco Mundial (BM), têm a função de difundir as reformas da educação. Tais organismos se destacam pela sua ação, as agências das Nações Unidas, como a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), dentre outras, que estão dispostas a desenvolver políticas para a América Latina.

Diante do exposto, verifica-se que os autores apresentam opiniões que se colocam em questão para o atendimento do mercado de trabalho com foco na formação para o atendimento às necessidades do mercado de trabalho, o que dificulta a constituição de uma posição teórica e política que visa à valorização da criatividade, da reflexão e da participação, aspectos fundamentais na formação do enfermeiro. Assim, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento de um mercado de trabalho que favoreça a transformação social nos seguintes pontos: estruturar o ensino, de forma a atender o modelo assistencial, às demandas sociais e ao mercado de trabalho em saúde; as finalidades não devem apenas ser

direcionadas para a necessidade do mercado, mas também para as transformações sociais; devem-se considerar os processos de transformações no ensino das profissões de saúde, e ou ainda debater os fatores específicos do processo de formação de pessoal; e elaborar e implantar estratégias de políticas de gestão do trabalho com vistas em defender os avanços para melhorar condições de trabalho e de remuneração.

3.1.7 Formação para o Sistema Único de Saúde

Com relação a esta finalidade, foram identificadas quatro dissertações e uma tese, que demonstraram afinidade com conteúdo desta categoria. As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) focam em propiciar às Instituições de Ensino Superior (IES) um sentido para programar os Projetos Pedagógicos do Curso (PPC). Os paradigmas não estão prontos, haja vista que as IES precisam levar em consideração o contexto sócio-político-cultural em que as IES estão inseridas.

Trecente (2013) destaca que elas são uma direção, um suporte, dado que o PPC tem o objetivo de considerar o que está proposto nas Diretrizes, em todos os aspectos inerentes à formação, alicerçadas no desenvolvimento das competências e habilidades, substanciando a formação do enfermeiro. Para Santiago (2013, p.13) “nas DCN encontram-se os alicerces da formação atual do enfermeiro”. Verifica-se que as diretrizes são resultado de um agrupamento de esforços políticos que indicaram novos rumos e sentidos para o sistema de formação desse profissional.

Nesse contexto, Santiago (2013) aponta que a formação do enfermeiro, como o solicitado pelas DCN, deve voltar-se para a intervenção nas premências de saúde, consolidando um paradigma de atenção à saúde fundamentada no conceito de saúde e justiça social. Assim, a autora pondera que o desafio é formar enfermeiros que, além da indispensável competência técnica e política, intervenham como atores sociais providos de raciocínio e de conhecimento, capazes de perceber as questões da sociedade e promover as intervenções nas situações mais complexas que envolvem a comunidade no contexto do fortalecimento do SUS.

Santiago (2013) ainda destaca que as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem preveem formar recursos humanos para o SUS, havendo a

necessidade de avançar para o entendimento da totalidade da educação no campo da Enfermagem brasileira.

Já Trecente (2017) defende a necessidade de adequar a formação dos enfermeiros ao SUS no Brasil, que apresenta como princípio a equidade, universalidade e integralidade, preparando profissionais generalistas, com capacidade de atuarem nas diversas esferas da atenção. Percebe-se que, atualmente, há a preocupação em formar enfermeiros para o sistema de saúde vigente, porém o que se vê é um profundo processo de desmantelamento desse sistema, tanto em sua estrutura funcional quanto operacional. Pergunta-se: as disciplinas e os conteúdos ministrados preparam esses futuros profissionais para o enfrentamento de tais problemas?

Conforme destaca Vasconcellos (2014), as DCN/ENF ditam apenas que o egresso deve:

[...] ter o perfil de formação do egresso como enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado para o agir em enfermagem com fundamento no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos, capaz de conhecer e atuar sobre os problemas/situações de saúde e de doença mais renitentes no perfil epidemiológico nacional (VASCONCELLOS, 2014, p. 37).

Vasconcellos (2014, p. 37) concorda que as diretrizes são produto de uma constituição histórica, social e coletiva, “que têm no seu conteúdo os posicionamentos da enfermagem brasileira, sugerindo um perfil profissional compatível com a realidade de saúde” e articula projetos das práticas de instrução com as considerações e com os princípios e diretrizes do SUS. Percebe-se que as diretrizes consideram a realidade da saúde brasileira; porém, atualmente, a estrutura não dá condições para que a formação desse profissional aconteça plenamente.

Silva Júnior (2016) também acredita que as DCN/ENF orientam a formação de enfermeiros para o SUS, mas que é necessária a compreensão dessa formação em sua totalidade, analisando a realidade, com foco na transformação dos atores que a edificam, na perspectiva da integralidade. Silva (2013) diz que as mudanças na formação do enfermeiro a partir das DCN/ENF de 2001 consideram os princípios do SUS, especialmente, prevalecendo a integralidade da assistência. Nesse contexto, a formação desse profissional deve fomentar as transformações sociais.

Silva Júnior (2016) relata que, no decurso da formação em enfermagem, devem-se alinhar a compreensão e a comunicação que, quando interligadas,

contemplam um dos objetivos das DCN/ENF que é identificação, o controle e a resolução dos problemas e, assim, exercer a cidadania na profissão.

Villardi (2014) descreve que as DCNs recomendam interromper o padrão arcaico e rígido de ensino, fundamentado em um currículo biologicista, fragmentado em disciplinas que não se vinculam. O desafio está em romper com o tecnicismo do ensino, orientado pela concepção curativa e nos procedimentos técnicos, e que:

[...] a formação desse profissional de saúde, requer habilidades que valorizem a produção de saúde, ampliando o olhar para além da ausência de doenças, e, sobretudo ao ser humano e sua relação com o contexto de vida, que determina suas condições de saúde (VILLARDI, 2014, p.32).

Sintetizando, verifica-se que os autores estão apresentando ideias que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento das Diretrizes Curriculares e Formação para o SUS e enfatizam as características para a formação dos futuros enfermeiros, contribuem para demarcar uma posição teórica e política a favor da superação da concepção de saúde como simples ausência de doença. Assim, chamam a atenção para a importância das Diretrizes Curriculares e a Formação para o SUS nos seguintes aspectos: elas são inerentes à formação, alicerçadas no desenvolvimento das competências e habilidades, substanciando a formação do enfermeiro; são o resultado de um agrupamento de esforços políticos que indicaram novos rumos e sentidos para o sistema de formação desse profissional; favorecem as possíveis intervenções nas situações mais complexas que envolvem a comunidade no contexto do fortalecimento do SUS; atualmente, a estrutura política, social e econômica não dá condições para que a formação desse profissional aconteça plenamente; e que o desafio é romper com o tecnicismo do ensino, centrado na concepção curativa e nos procedimentos técnicos.

3.1.8 Competências

Com relação a esta finalidade, foram identificadas quatro dissertações e duas teses, que demonstraram afinidade com conteúdo desta categoria. Para a discussão dessa categoria, utilizaremos como completo a autora Freitas (2002), que abordou o tema de forma ampla e crítica em sua tese.

A formação de enfermeiros, conforme destaca Freitas (2002), hoje é regida pela DCN/ENF e também pelo mercado de trabalho e a preocupação é que a formação atenda-se somente ao atendimento desses interesses. Mesmo que seja

significante munir os vindouros enfermeiros de conhecimentos que lhes atribuem qualidades para o ingresso e estabilidade no mundo do trabalho, faz-se necessário muni-los de instrumentos que promovam a saúde em seu contexto social, de maneira ética, democrática e emancipatória.

Conforme aponta Dan (2015), a formação do enfermeiro com foco nas competências vem sendo discutida há alguns anos, sendo “as competências entendidas como um dos instrumentos de reorganização para a adequação dos tempos atuais, onde percebemos contínuas mudanças e teorias instáveis”. Para Almeida Júnior (2013, p.66), o enfermeiro da atualidade deve desenvolver a competência de trabalhar com as volubilidades sociais no contexto em que está incorporado, e assim, “desenvolver novas formas de aprender, constituir novas relações e interagir com os desafios que lhe são apresentados pela sociedade em constante metamorfose”.

Nesse contexto, Santiago (2013, p.17) destaca que, para a formação de enfermeiros, pede-se o desenvolvimento de competências que sugerem “novos modos de saber, fazer e ser do enfermeiro”. O desenvolvimento dessas competências amplia o campo de visão da realidade e compreende o processo saúde-doença como demanda social. A autora evidencia que há uma disposição em inserir questões pedagógicas no currículo, que estão alicerçados na DCN/ENF, “privilegiando competências que têm como base as aprendizagens previstas nos quatro pilares da Educação (aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e o aprender a viver junto)” (SANTIAGO, 2013, p.57).

Souza (2014, p. 128) destaca que para se ter profissionais competentes é necessário ir além da educação “pautada na memorização de conceitos abstratos, além daquilo que os conteúdos de livros propõem”, mas que é importante “a inserção da cultura social atual no contexto da sala de aula, promovendo a integralização por meio da realidade que se vive”. Assim, haverá “uma aprendizagem repleta de sentido, que vai contribuir para a formação de um profissional crítico, reflexivo, atualizado e competente”. O autor também destaca que esse processo de mudança para as atuais disposições educacionais necessita de reflexões a partir das modificações de paradigmas, fundamentado no papel do enfermeiro, para o desenvolvimento dessas competências.

Netto-Maia (2016) aponta que é necessário o desenvolvimento de competências, não só para a promoção da saúde, na formação do enfermeiro, mas

em todas as áreas de atuação da enfermagem, por meio de estratégias pedagógicas distintas e contemporâneas que favoreçam a prática reflexiva. A autora destaca as competências que tratam de um ajuste entre conhecimento, habilidades e valores fundamentais prementes para a efetiva prática de ações que promovam saúde voltada aos indivíduos e à coletividade. Esse ajuste de tais competências contribui para a qualidade no trabalho, além de direcionar a formação do enfermeiro.

Silva (2013, p. 32) declara “a matriz de competências para a ação formativa do enfermeiro, promove a integralidade do cuidado à saúde, que é fundamental na formação em enfermagem”. Do mesmo modo são as ações educativas desenvolvidas, que favorecem o aproximar entre a formação e o mundo do trabalho da enfermagem. Do mesmo modo, Oliveira (2014) infere que o desenvolvimento da competência deve ser o alvo, não apenas na formação, mas nos processos educativos e profissionais do enfermeiro.

Compilando, o que se verifica é que os autores apresentam opiniões que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento das Competências que enfatizam as características para a formação de enfermeiros. Tais opiniões contribuem para demarcar uma posição teórica e política a favor da definição das competências principais, além de constituir os paradigmas profissionais. Assim, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento das competências nos seguintes aspectos: é necessário munir os acadêmicos de instrumentos que promovam a saúde e em seu contexto social, de maneira ética, democrática e emancipatória; o enfermeiro da atualidade deve desenvolver a competência de trabalhar com as volubilidades sociais no contexto em que está incorporado; o desenvolvimento dessas competências amplia o campo de visão da realidade e compreende o processo saúde-doença como demanda social; esse processo de mudança para as atuais disposições educacionais necessita de reflexões a partir das modificações de paradigmas; ao ajustar tais competências, esses estudos contribuem para a qualidade no trabalho e direcionam a formação do enfermeiro; estas são as ações educativas desenvolvidas, que favorecem a aproximação entre a formação de competências e o mundo do trabalho da enfermagem.

3.1.9 Pesquisa Científica

Com relação a esta finalidade, foram identificadas três dissertações que demonstraram afinidade com o conteúdo desta categoria. Para Libâneo (2016), a garantia do acesso ao conhecimento teórico-científico promove nos indivíduos a capacidade de atuarem na modificação de suas condições de vida e de sua realidade. Portanto, a escola de qualidade é aquela que permite, por meio dos conteúdos, condições para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e moral do indivíduo e que, acima de tudo, considera suas características individuais, sociais e culturais.

Para a pesquisa na graduação em enfermagem, tem função primordial nas atividades pedagógicas a pesquisa para substanciar o cuidado ao indivíduo e a coletividade, o que proporciona uma formação fundamentada na ciência e fortalece as diversas formas de cuidar. Nesse sentido, Moraes (2017, p. 83) aponta que “aprender a buscar as soluções nos meios científicos se faz imprescindível na formação do enfermeiro”, pois este “necessita estar constantemente preparado para enfrentar o inesperado, adquirindo habilidades, competências e conhecimento no período de sua formação”. Para a autora, a pesquisa científica pode ser vista como um caminho para o alcance do conhecimento que, associando a razão lógica do pensamento a outros meios, soluciona problemas cotidianos. Assim, na pesquisa em enfermagem, ainda se verifica uma brecha entre o que é estudado e o que é empregado na práxis profissional e, sem o devido proveito, não ocorrem as melhorias e progressos na profissão, levando à estagnação do conhecimento.

Moraes (2017) enfatiza que, para interromper essa situação, é indispensável apreender e empregar a investigação científica como exercício intelectual, para instigar o acadêmico em enfermagem a desenvolver, através do pensamento investigativo, a busca por respostas e evidências para o cuidar e, assim, multiplicar o conhecimento científico. Souza (2015) enfatiza que o cuidado ainda pode ser entendido como caridade e doação, tanto por profissionais quanto por usuários; porém, cumpre ressaltar que, para a efetivação do cuidado com qualidade e competência, é necessário o domínio técnico e científico. E é através da pesquisa e do ensino que se desenvolve uma assistência concreta e qualificada.

Além disso, Silva Júnior (2016) destaca que o estímulo à pesquisa pode romper visões tecnicistas, gerando a possibilidade de ressignificação das relações entre teoria e prática, o que é relevante por considerar a importância do conhecimento constituído coletivamente de modo que atenda às demandas da comunidade. Para que isso seja possível, a diferença se mostra na pesquisa com

questões que abarcam a teoria e a prática, o social e a política, a renovação e a ética, ocasionando o conhecimento criativo e crítico. Necessita que a pesquisa estabeleça o comprometimento educativo; se não houver isso, apresenta-se apenas mais uma terminologia formal. Desse modo, Moraes (2017) enfatiza que o fato de possibilitar ao estudante uma proximidade com a realidade social favorece seu ambiente de pesquisa, o que proporciona a cultura da pesquisa desde a graduação e auxilia veementemente na formação profissional, na evolução da ciência e da sociedade em que ele está inserido.

Analisando os achados da pesquisa, percebe-se que os autores apresentam ideias que se aproximam da finalidade educativa para o desenvolvimento da pesquisa científica com foco em fortalecer a enfermagem como ciência, o que contribui para definir uma posição teórica e política que valoriza a criatividade, a reflexão e a participação, aspectos fundamentais na constituição da pesquisa. Assim, chamam a atenção para a importância da Pesquisa científica nos seguintes pontos: um caminho para o alcance do conhecimento que, associado à razão lógica do pensamento e a outros meios, soluciona problemas cotidianos; empregar a investigação científica como exercício intelectual; é através da pesquisa e do ensino que se desenvolve uma assistência concreta e qualificada; a cultura da pesquisa é importante desde a graduação, pois auxilia veementemente na formação profissional, na evolução da ciência e da sociedade em que está inserido.

3.1.10 Ética

Com relação a esta finalidade, foram identificadas duas dissertações e uma tese que demonstraram afinidade com conteúdo desta categoria. O progresso das atividades de ensino e de saúde deixa de ansiar por objetivos éticos, quando verificamos que a atividade ou o aprendizado principal está situado no procedimento e não na ética e no direito à saúde.

Nessa dinâmica, Vasconcellos (2014, p. 10) aponta que para a filosofia, a moral é inserida em um conjunto de valores, princípios e normas que norteiam o desempenho dos indivíduos nas distintas sociedades. Desse modo, “as reflexões diárias das pessoas, as quais orientam o processo decisório, são guiadas em essência por valores, experiências anteriores e, em destaque, por princípios morais e éticos”.

Nesse aspecto, considerando a constituição social e histórica do indivíduo, os valores são condições basilares da formação de enfermeiros, tornando-se características formadoras de caráter e de consciência. Constituem-se como elementos necessários para os futuros profissionais tomarem decisões éticas.

Assim, Santiago (2013) defende que o acadêmico deve ser inserido no atual cenário político, social e econômico, com o objetivo de alcançar todo o processo saúde-doença para que tenha a capacidade de intervir, de maneira crítica e reflexiva, tanto na promoção quanto na prevenção a saúde, favorecendo a qualidade de vida da população com ética e cidadania. A autora destaca que a inserção da ética no processo de formação do enfermeiro baseia-se na interação da ética com a educação e se constitui no raciocínio crítico, na capacidade de refletir e de analisar criticamente a sociedade.

Oliveira (2014) também contribui com a discussão sobre a questão ética ao destacar que é urgente introduzir na formação métodos que ampliem o raciocínio dialógico e possibilitem a criação de argumentos alicerçados na ética, constituindo, assim, uma sociedade democrática e profissionais dispostos a atuarem frente as demandas sociais.

[...] a urgência na formação a aplicação de métodos que desenvolvam a razão dialógica e a utilização de argumentos nos quais a ética esteja inserida e, assim, efetivamente a educação contribui para a formação de atores comprometidos com a moral e com a democracia, e que acompanham as transformações sociais. (OLIVEIRA, 2014, p.13)

Neste sentido, a educação se mostra como agente de transformação na prática da arguição, favorecendo as decisões morais, de modo a garantir a democracia e a sustentação da vida.

Analisando esse item, entende-se que os autores estão apresentando considerações que se aproximam da finalidade educativa de desenvolvimento da Ética e Valores na Formação do enfermeiro, enfatizam as características para a formação de enfermeiros que contribuem para demarcar uma posição teórica e política a favor da ética e valores na formação, além de constituir os paradigmas profissionais. Assim, chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da ética e dos valores nos seguintes aspectos: os valores são condições basilares da formação de enfermeiros, tornando-se características formadoras de caráter e de consciência; é preciso que o profissional tenha a capacidade de intervir, de maneira crítica e reflexiva, tanto na promoção quanto na prevenção a saúde, favorecendo a

qualidade de vida da população com ética e cidadania para que possa garantir a democracia e a sustentação da vida.

3.2 Análise dos dados encontrados

Assim, fundamentado nos estudos acima relacionados, e amparados pela metodologia utilizada, apresenta-se neste item a análise desses achados com base no referencial teórico adotado, Yves Lenoir.

As categorias que surgiram, no decorrer da compilação dos achados nas teses e dissertações como o desenvolvimento pessoal, criativo e cognitivo colaboram com a formação voltada para o desenvolvimento do ser humano, essas classes estão inseridas nas Finalidades Desenvolvimentais, conforme Quadro 1. A forma de mensurar a intensidade que um conteúdo deve ser aplicado para o ser humano alcançar o desenvolvimento individual, assim (FIALA, 2007, apud LENOIR, 2013, p. 22) utiliza os termos Baixo, Médio e Elevado para a aplicação de conteúdos utópicos, ou seja, esse conteúdo pressupõe a ideia de algo não realizável no momento presente, mas que, quando esses conteúdos são discutidos e normatizados, é possível vê-los na prática e, também, para o alcance do desenvolvimento cognitivo, faz-se necessário à adoção de médio conteúdo cognitivo e normativo, para a potencialização do desenvolvimento. O conteúdo normativo tem o pressuposto de apontar como o mundo deveria funcionar. Nesse conteúdo, constam as regras e as normas de funcionamento do mundo. Assim, enquanto o conteúdo cognitivo veicula a ideia de como o mundo funciona, esses pressupostos possibilitam a formação de características como autoestima, responsabilidade, autonomia e identidade individual.

Em relação à categoria do desenvolvimento pessoal, os autores apontam como possíveis finalidades para a formação do enfermeiro um ensino fundamentado na vivência social e na interação com o meio em que o estudante está inserido. Boeira (2016) e Almeida Júnior (2016) compartilham a posição dialógica de Paulo Freire para tratar os conceitos de vivência e de interação, porém não demonstram como tais conceitos seriam propostos no currículo e como seriam aplicadas essas finalidades na prática. Entende-se que são questões importantes,

pois elas englobam a ideia de construção do conhecimento a partir da reflexão sobre a realidade concreta.

Assim, para constituir o conhecimento, na visão dos autores, há a necessidade de agregar os valores como a ética, apoiada nas relações de respeito entre o aluno e a comunidade, livres de preconceitos, e desse modo despertar a consciência crítica deste profissional. A formação do enfermeiro comprometida com os ideais da sociedade abarca o conjunto de práticas sociais valores, crenças, atitudes, conhecimentos formais e informais, considerados utópicos, não realizáveis. Porém, tais conhecimentos, inseridos nas estratégias de aprendizagem, preservam ou melhoram as condições e a qualidade de vida da população. O ensino não deveria desintegrar os conhecimentos, pois a associação do saber científico e do saber trazido pelo acadêmico para a sala de aula possibilita a construção de uma ótica integral de mundo.

Entende-se que para formar o enfermeiro na perspectiva da finalidade do desenvolvimento pessoal, faz-se necessário propiciar aos acadêmicos um ensino cujos conteúdos promovam a formação de valores como autoestima, responsabilidade, autonomia e identidade individual para que eles sejam agentes de transformação da sua realidade social, a partir da interação entre o aprendizado acadêmico e o aprendizado construído por meio da vivência no ambiente social. Esse aprendizado, fruto dessa interação ensino-serviço-sociedade, busca superar a aprendizagem que historicamente manteve a dicotomia teoria-prática.

Thumé et al. (2018) apontam que a formação dos enfermeiros deve contemplar não apenas a produção de técnicos para atender determinado sistema de saúde, mas formar pessoas que reflitam acerca da realidade social, em seu contexto individual e coletivo e que estejam dispostas a serem protagonistas em suas funções, como agentes de transformação social. Almeida (1996) descreve que a formação do enfermeiro sempre esteve direcionada ao conhecimento técnico-científico; porém, ela não tem seguido o desenvolvimento tecnológico no campo da saúde, justamente pela atitude dicotômica entre teoria e prática, presente no ensino da enfermagem.

A fragmentação da formação em disciplinas, que segrega o conhecimento e fortalece a dicotomia teoria e prática, deve ser superada. Essa superação é uma condição para promover uma formação mais favorável ao desenvolvimento de capacidades como reflexão crítica, indagação, criatividade. A formação de

enfermeiros é um instrumento científico e político-pedagógico de transformação da enfermagem, sobretudo no que se refere à compreensão dos aspectos socioculturais e políticos do cuidado humano e intervenção na realidade de saúde.

Nessa perspectiva, a constituição do desenvolvimento pessoal pelo acadêmico também perpassa pelo conteúdo normativo para compreender que os valores (utópicos), para serem realizáveis, precisam estar imbuídos de regras (normas). Nesse sentido, a formação de enfermeiro deve abranger finalidades relacionadas com a promoção de valores filosóficos da profissão que, por sua vez, estejam associados ao projeto político-social da enfermagem.

Sobre a categoria desenvolvimento criativo, verificou-se sua expressão no trabalho de Couto Filho (2014), associada às ideias de empreendedorismo e inovação voltadas ao mercado. Por outro lado, Trecente (2017) aponta elementos que contemplam a finalidade de desenvolvimento criativo com foco no pensamento reflexivo do profissional diante das situações políticas, econômicas e sociais que afetam o desenvolvimento do mundo e do país.

A forte tendência de aplicação da concepção mercadológica aos campos da educação e da saúde, presente não só no Brasil, mas no mundo, é um desdobramento da globalização econômica e da aplicação da concepção neoliberal a esses setores, impulsionada pelo Banco Mundial. Este organismo internacional sugere que o aluno deve ser preparado para atuar em diferentes territórios, estimulando o desenvolvimento da capacidade criativa e empreendedora para a inovação.

Marques e Moreira (2010) atribuem à universidade a tarefa de desenvolver a atitude empreendedora nos acadêmicos por meio de metodologias de ensino, atividades e estágios que tratem da geração de novas oportunidades de trabalho ou de negócios, vislumbrando potencializar o espírito empreendedor e empresarial do aluno. Trata-se de uma concepção que vincula criatividade, empreendedorismo e inovação a objetivos econômicos e financeiros.

Em perspectiva contrária, para Erdmann et al., (2019), o empreendedorismo do enfermeiro deve se diferenciar essencialmente pela habilidade de entender que o cuidado ao ser humano precisa ocorrer de forma integral e integradora, independentemente da sua situação social, política ou econômica. Assim, a finalidade da formação de enfermeiros não se resume a promover capacidades de empreender e inovar no sentido mercadológico e econômico. Ela deve ter entre

suas finalidades possibilitar a atuação de forma empreendedora, com um pensamento crítico pessoal e profissional, contribuindo para inovar-se como ciência e como prática social e humana do cuidar, produzindo pesquisas e estudos, cujos resultados possam ser compartilhados e que possam substanciar a sociedade com novas práticas de cuidar que sejam resolutivas e inovadoras nas relações dos indivíduos e dos grupos com sua própria saúde.

Lenoir (2016) descreve que para o ser humano alcançar a finalidade educativa para o desenvolvimento criativo a formação perpassa pela necessidade de explicitar a interdependência do pensamento crítico. Desse modo, pode-se dizer que, para desenvolver o pensamento, é necessário assegurar ao acadêmico a coerência intelectual, isto é, prover os alunos o domínio do conhecimento científico do campo da enfermagem de modo a provê-los de instrumentos teóricos e práticos necessários à solução dos problemas a serem enfrentados no exercício de sua profissão.

Para promover desenvolvimento do pensamento crítico, a formação não pode resumir-se a atender demandas de cunho economicista. Desse modo, se faz necessário fortalecer dentro da formação acadêmica do enfermeiro questionamentos do tipo “por que”, “para que” e “como” deve ser sua formação pondo a descoberto e de forma crítica a finalidade da formação neoliberal que se reduz a treino dos alunos para se tornarem trabalhadores politicamente inertes e pacíficos em relação aos requisitos de um mercado de trabalho enérgico e adequados à economia global.

Direcionar a formação para a prática reflexiva frutifica o processo de aprendizagem, levando o indivíduo a refletir e a construir o pensamento crítico a partir da constituição do próprio conhecimento para que possa usar adequadamente os saberes técnicos e científicos no desenvolvimento de ações para a solução dos problemas sociais inerentes a profissão de enfermeiro.

Sobre a categoria finalidade para o desenvolvimento cognitivo, entende-se que pode ser compreendida nesse aspecto pelos apontamentos dos autores Boeira (2016), Almeida Júnior (2017), Colomé (2014), Silva (2013), Dias (2017) e Fonseca (2016), que enfatizam a perspectiva social e interativa do conhecimento; a formação de conhecimentos sobre valores para a responsabilidade social e profissional; a integralidade dos conhecimentos por meio da interdisciplinaridade como base para o cuidado integral; o rompimento com a supremacia do desenvolvimento cognitivo de

cunho tecnicista; mostram a educação como uma ferramenta de transformação social que deve proporcionar aos indivíduos o entendimento sobre seu contexto histórico-cultural e estimular a intervenção crítica e ética e o desenvolvimento da comunicação.

Entende-se que o desenvolvimento cognitivo do estudante decorre da aquisição de conhecimentos que favorecem a ampliação intelectual do ser humano. É importante ressaltar que o desenvolvimento possibilita relação epistêmica com o saber, com a realidade, com o sujeito, com os saberes, com a experiência e com o patrimônio humano num processo de inculcar a cultura do saber.

É fato que o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro, essencialmente, ainda mantém-se fundamentado no ensino verticalizado, na transferência de conhecimentos que desassocia a teoria e a prática. Percebe-se que desenvolvimento cognitivo dentro da dimensão ético-política e a autonomia política do enfermeiro são precariamente promovidos no contexto da prática profissional, e é hábito reprimir seu poder político e profissional. De modo geral, o atuar do profissional da enfermagem é exaurido de senso político, justamente pela ausência de proposição política no processo de formação do enfermeiro. O que esse estudo possibilita na prática é compreender que, dentro da dimensão das finalidades desenvolvimentais, existe o caminho para alcançar a horizontalidade da formação do enfermeiro.

O desafio para entender as finalidades em formar o enfermeiro está na dificuldade em inserir o acadêmico, o professor e a instituição nas discussões com as instâncias que representam a classe. Inculcar os atores a participarem dos debates sobre a formação requer a busca pela política e a essência do objeto da enfermagem, que são as formas de viabilizar o cuidado. Ao enfermeiro cabe compreender que o ato de debater o que está implícito atualmente na formação também é uma forma de cuidar. O reconhecimento da classe será possível a partir das suas contribuições na elaboração, na decisão e na execução de diretrizes políticas da saúde no Brasil. Ou seja, isso possibilita ir além da sua identidade profissional. A atividade política do enfermeiro é uma atitude que garante a conservação da vida, pois cuidar, apesar de não ser algo mensurável, e muito menos lucrativo, é um ato de proteção e defesa da vida humana.

A categoria Cidadania, identificada no decorrer do estudo como possíveis finalidades educativas para a formação do enfermeiro, está agrupada por Fiala

(2007, apud LENOIR, 2013, p. 22), conforme Quadro1, no Desenvolvimento da nação, dentro das Finalidades Desenvolvimentais. Após a leitura e análise das teses e dissertações, surge com muita veemência como uma possível categoria a Emancipação e Transformação social e conclui-se que ela poderia compor a categoria Desenvolvimento da nação como uma subcategoria, conforme Quadro 2, adaptado pela autora.

Assim, Almeida Júnior (2013), Dan (2015), Santiago (2013), Oliveira (2014), Lima (2015), Souza (2014), Colomé (2014) e Silva (2013) chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da cidadania nos seguintes aspectos: a necessidade de valorizar as questões éticas e humanísticas, formando o enfermeiro com uma atitude norteada para a cidadania; a formação social e política do enfermeiro devem está direcionada para os aspectos sociais e políticos do sujeito, da família e da coletividade; inclui um aprendizado com relação ao reconhecimento dos diferentes grupos que povoam tal mundo; e um cuidar de forma integral do indivíduo alicerça as relações entre os sujeitos, ajustada na ética e na cidadania.

Entende-se que a função do enfermeiro pode ser refletida à luz da garantia dos direitos do outro, ou melhor, numa analogia que inclua o receptor do cuidado ou a quem mais ele permitir ou ansiar, mesmo que não haja grau de parentesco. Um dos princípios norteadores das ações do enfermeiro, descrita no artigo 78, ponto 3, alínea b, do *Decreto-lei n.º 104/98 de 21 de Abril*, “é o respeito pelos direitos humanos na relação com os clientes e uma das capacidades dos enfermeiros de cuidados gerais é atuar de forma a dar poder ao indivíduo, família e comunidade para adotarem estilos de vida saudáveis”. No entanto, não só como uma forma de garantir o direito, mas a formação do enfermeiro requer a premência em agregar saberes e, assim, integrar os problemas sociais locais e específicos em sua plenitude, favorecendo o senso de responsabilidade e de cidadania. Dessa forma, o desafio é formar enfermeiros capazes de enfrentar os problemas de saúde cuja gênese remete à organização da sociedade contemporânea e suas consequências políticas e culturais para a vida humana.

Percebe-se que as possíveis finalidades identificadas remetem à ideia de que a cidadania está relacionada ao direito à saúde e à formação, associadas às questões éticas e sociais, que envolvem os aspectos emocionais e físicos, visando o resgate e o respeito à vida humana. Já a transformação social aparece como consequência de uma formação fundamentada na cidadania.

Na visão neoliberal, o conceito de cidadania se forma no encorajamento do indivíduo a ser "sujeito de si mesmo", a exercer a liberdade condicionada ao funcionamento do poder político. Isso abrange desenvolver atividades de autorreflexão e auto aperfeiçoamento, que competem aos objetivos governamentais, como objeto dos esforços para alcançar o sucesso e a felicidade individuais. Essa noção contemporânea define esse processo como "ativo e individualista em vez de passivo e dependente" (MILLER; ROSE, 1993, p. 98).

Portanto, as instituições formadoras são peças chave na reprodução dessas noções neoliberais de cidadania. O estudante, tal como concebido nos discursos pedagógicos, é uma pessoa capaz de envolver-se na autodisciplina, na autoanálise e reflexão ética. Ao cumprir sua atividade, o indivíduo alcança o fim estabelecido pelo Estado para a ampliação da potencialidade de sua população. Essa aprendizagem garante de fato o exercício da cidadania, uma atuação profissional comprometida com as decisões para uma melhor gestão do cuidado à saúde.

Rodrigues e Bagnato (2007) ressaltam que a formação do enfermeiro deve pretender uma concepção fundamentalmente democrática com foco no resgate na prática da cidadania que permita a crítica e a reflexão para que se possa atingir a emancipação desse indivíduo na sociedade. Essa cidadania torna-se fundamental para que o enfermeiro atue na realidade das famílias, da comunidade, para a transformação da realidade social, que perpassa o processo saúde e doença e também pelo desenvolvimento de cidadãos para atuarem não apenas em sua área de formação, mas em toda a transformação da sociedade.

Lenoir (2016) e Libâneo (2014) ressaltam que a educação para a cidadania precisa ser uma das finalidades da formação se queremos cidadãos ativos. E criticando a visão economicista das desigualdades, os autores apontam que a função da formação nessa perspectiva é preparar uma cidadania solidária e, ao mesmo tempo, competitiva, levando a diminuir as diversidades e minimizando a luta de classes e as diferenças raciais, sociais, culturais.

Portanto, a formação, deveria capacitar as pessoas visando a utilização desse conhecimento para desenvolver sua subjetividade, de modo que pudessem expressar suas próprias experiências e, desse modo, consolidar seu poder para transformar as situações sociais, culturais e materiais da sociedade. Na concepção de Freire (2005), a emancipação se apodera do significado de humanização. A pedagogia de Freire é vista como uma teoria humana, que trata relações entre as

peças tanto no aspecto da dominação quanto do social, pois admite que a opressão esteja intrínseca e alicerçada nas estruturas da sociedade. A pertinência da emancipação está na necessidade de libertar a formação fundamentada no ensino de competências, no saber fazer. Nesse sentido, a formação precisa ser mais do que apenas inserir profissionais em uma sociedade repleta de desigualdade social, com foco no mercado de trabalho.

Após a leitura e análise das teses e dissertações, surge com muita veemência como possível categoria a finalidade educativa da formação do enfermeiro para o mercado de trabalho que foi agrupado na categoria Desenvolvimento econômico, dentro das Finalidades Desenvolvimentais, conforme Quadro 2.

Desse modo, Trecente (2017), Santiago (2017), Brito (2014), Rocha (2014) e Milagre (2017) chamam a atenção para a importância do desenvolvimento de um mercado de trabalho que favoreça a transformação social nos seguintes pontos: estruturar o ensino, de forma a atender o modelo assistencial, às demandas sociais e ao mercado de trabalho em saúde; as finalidades não devem apenas ser direcionadas para a necessidade do mercado, mas também para as transformações sociais; devem-se considerar os processos de transformações no ensino das profissões de saúde e ainda debater os fatores específicos do processo de formação de pessoal; e elaborar e implantar estratégias de políticas de gestão do trabalho com vistas em defender os avanços para melhorar condições de trabalho e de remuneração.

Erdmann et al. (2019) ressaltam que a enfermagem precisa ocupar espaços e receber a consideração enquanto uma das profissões fundamentais da saúde. Mas, para o alcance dessa meta proposta pelo autor, a profissão necessita que a formação seja inserida numa agenda política específica que anuncie os vários aspectos constitutivos da formação, não apenas com foco no saber específico, no mercado de trabalho, mas na forma de organização do ensino, nas possíveis finalidades educativas que estão implícitas e explícitas na formação e, conseqüentemente, ampliar a visibilidade da ciência da enfermagem.

Lenoir (2016) aponta que a principal finalidade da formação neoliberal é preparar trabalhadores passivos politicamente e pacatos frente às situações de um mercado de trabalho enérgico em adaptação à economia global. É importante enfatizar que este mesmo mercado oprime e ainda dificulta que o trabalhador questione o liberalismo da sua responsabilidade pela excitação das forças de

mercado que, ao ampliar, o desenvolvimento econômico, não promove a justiça social.

Para Lessa e Araújo (2013, p. 04), na compreensão da influência do neoliberalismo na formação e na profissão do enfermeiro, as autoras apontam:

[...] basta lembrar que a profissão do médico é a única no corpo das Ciências da Saúde que consegue, com o simples ato de prescrever, gerar lucro para esse sistema, estimulando o consumo de medicamentos, serviços diagnósticos e tratamentos, que impulsionam o mercado. Isso gera uma visibilidade da atuação médica, que é cada vez mais legitimada dentro das relações sociais e de trabalho.

As autoras ainda colocam que o mesmo não ocorre com os enfermeiros, haja vista que o resultado do seu trabalho, o cuidar, não gera lucros, sendo um trabalho desvalorizado e economicamente secundarizado.

[...] o produto da sua atuação, o controle e o cuidado não são capazes de gerar lucros diretos, dado que o cuidado não se corporifica em uma mercadoria com valor de troca para o sistema capitalista. Dessa forma, o trabalho do enfermeiro é secundário e economicamente desvalorizado, gerando essa sensação de perda da importância e de inutilidade prática (LESSA; ARAÚJO, 2013, p. 04).

Observa-se uma grande preocupação com o mercado de trabalho, enquanto a preocupação deveria estar centrada na adoção de uma concepção crítico-reflexiva, o que possibilitaria a implantar finalidades educativas para a formação coerente com o cuidar e romper com o paradigma hegemônico e biologicista, para estabelecer um pensamento, cuja essência da formação em enfermagem seja a formação social e política do enfermeiro para o cuidado.

Em relação às possíveis categorias, Fiala (2007, apud LENOIR, 2013, p. 22) representaram como categoria as habilidades reproduzíveis e de base, sugerindo que conteúdo potencial cognitivo deva ser elevado, pois presume preparar o profissional para a empregabilidade, ou seja, preparar para exercer uma profissão, conforme Quadro 1. No entanto, as categorias Formação para o SUS e Competências, identificadas no decorrer do estudo como possíveis finalidades educativas para a formação do enfermeiro, foram agrupadas como subcategoria da empregabilidade, conforme Quadro 2, adaptado pela autora.

Assim, Trecente (2013), Santiago (2013), Vasconcellos (2014), Silva Júnior (2016), Silva (2013), Villardi (2014), Dan (2015), Almeida Júnior (2013), Souza (2014) e Netto-Maia (2016) chamam a atenção para a importância da Formação para o SUS e o desenvolvimento das Competências nos seguintes aspectos:

inerentes à formação, alicerçados no desenvolvimento das competências e habilidades, substanciando a formação do enfermeiro; é resultado de um agrupamento de esforços políticos que indicaram novos rumos e sentidos para o sistema de formação desse profissional; favorecem as possíveis intervenções nas situações mais complexas que envolvem a comunidade no contexto do fortalecimento do SUS; atualmente, a estrutura política, social e econômica não dá condições para que a formação desse profissional aconteça plenamente; e que o desafio é romper com o tecnicismo do ensino, centrado na concepção curativa e nos procedimentos técnicos.

Para que a formação do acadêmico ocorra em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, identifica-se que existem grandes desafios no que diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS), em relação à promoção da saúde, e, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), para que atenda ao processo de capacitação da sociedade para agir na melhora de sua qualidade de vida e saúde, incluindo participar do controle desse processo. Isso motiva dizer que a promoção da saúde não deve estar a cargo somente do setor da saúde, mas também do indivíduo, que nos remete ao discurso neoliberal sobre a cidadania, em que o indivíduo terá saúde a partir do momento em que ele for capaz de cuidar de si mesmo.

O tema promoção da saúde nas instituições tem se apresentado pela Política Nacional de Promoção da Saúde com foco na democratização da saúde, conversando com os diferentes campos do governo, articulando também com a área privada, sociedade civil e setor sanitário, na tentativa de responsabilizar as pessoas pelo cuidado e pela saúde. Desse modo, articula a integração entre educação e saúde como campo para a atenção primária.

[...] a escola de educação Básica propicia a problematização dos assuntos prioritários de saúde e de cuidado de acordo com as demandas do SUS e da educação, favorecendo a implementação de políticas públicas de saúde. Considera-se que esse pressuposto evidencia um dos papéis do curso de licenciatura em Enfermagem: ao formar um profissional colabora também com os processos de educação em saúde, na busca da realização da promoção da saúde no âmbito da escola básica (SCARPINI; GONÇALVES, p. 40).

Entende-se que a promoção da saúde se apresenta como movimento contra hegemônico e que ainda não ocupa uma posição de destaque na formação do enfermeiro. A transformação dessa realidade pode ser alcançada por meio da

reflexividade como princípio norteador da formação em enfermagem e direcionando o ensino para o absoluto desenvolvimento das competências para a promoção da saúde, de modo a instituir uma nova prática social.

Nos dias atuais, diferentes conceitos e significados são impostos ao termo competência. Eles associam-se aos fins com que são usados, tanto no contexto oficial, político, quanto no intelectual. Essa disparidade se desenha pela vertente do mecanismo em atender às necessidades capitalistas para a produção, por outro lado, retrata um campo de possibilidades para debater a acepção da finalidade do uso do conceito de competência. Nesse sentido, Freitas (2002) destaca que existem dois sentidos diferentes acerca das competências.

Por um lado, há a compreensão de que o termo competência, em qualquer significado ou uso, sempre se encontra amparado na, e a serviço da, racionalidade técnica instrumental, com a finalidade única de subsidiar a formação de trabalhadores para o atendimento às demandas do sistema produtivo da sociedade capitalista. Desse ponto de vista, competência se reduz à qualificação para o trabalho, e assim é entendida e utilizada na reorganização do trabalho e da formação para o mesmo. Por outro lado, há o entendimento de que essa não é a única abordagem possível. Pelo contrário, sendo a sociedade constituída por conflitos e contradições, é forçoso admitir que a competência também possa ser abordada de modo a contestar as significações vigentes a seu respeito (FREITAS, 2002, p. 52).

Entende-se que, apesar da polissemia, competência sempre estará associada a supremacia de determinada área de conhecimento, com a finalidade de eficiência e eficácia. No entanto, a formação superior está contextualizada na formação por competências, sendo este um dos princípios pedagógicos que compõe as orientações das DCN/ENF de 2001.

Percebe-se que, mesmo após vários anos de vigência das Diretrizes curriculares, ainda não havia consenso em relação ao debate acerca de um conceito ou não de competência. O que permite concluir que a introdução do termo competência foi algo natural, repetitivo por parte da comissão que discutia a elaboração das diretrizes, em que o termo se mostrava autoexplicativo, porém, atualmente, verifica-se que não representa a realidade da enfermagem no Brasil. Ao deliberar o objeto das diretrizes, diz ser o de consentir:

[...] que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdo, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 2001, p. 4).

Destaca-se que a discussão acerca das DCNs é desafiante, polêmica e atual por se tratar de um assunto que se atribui um sentido coletivo e pela sua repercussão num momento em que se expandem os cursos de formação e o SUS vem passando por um desmantelamento por parte do poder público. A justificativa para o “Desmonte de SUS”, que está no centro da reforma do sistema de saúde, é que o Estado consome grande parte dos recursos financeiros com a cobertura de tratamentos, a maioria de seus recursos com o pagamento de tratamentos onerosos, usando tecnologias de ponta, tratamentos que são destinados a uma pequena parte da sociedade que talvez pudesse arcar com estes serviços, enquanto a maioria não tem acesso à assistência. Esse é o desenho realizado pelo Banco Mundial da situação de saúde que se constitui em um custo insustentável para os países periféricos (RODRIGUES; BAGNATO 2007).

Entende-se que, ao impedir aquisição de conhecimento tecnológico de ponta durante a formação do enfermeiro, este profissional receberá apenas conhecimento reducionista, simplificado e inconsistente, e a consequência desse ensino reducionista e simplificado será o atendimento da maior parte da população que depende desse sistema de saúde precário. O que se percebe é o distanciamento progressivo do Estado no oferecimento dos serviços, demonstrando concordar com a influência dos organismos internacionais nas políticas sociais do país.

Em relação a possível categoria, Fiala (2007, apud LENOIR, 2013, p. 22) representaram como categoria as habilidades reproduzíveis e de base, sugerindo que conteúdo potencial cognitivo deva ser elevado, pois presume preparar o profissional com conhecimentos tecnológicos e científicos, ou seja, preparar para exercer uma profissão cientificamente, conforme Quadro 1. No entanto, a categoria Pesquisa Científica, identificada no decorrer do estudo como possível finalidade educativa para a formação do enfermeiro, foi agrupada como subcategoria Conhecimento tecnológico e científico, conforme Quadro 2, adaptado pela autora.

Desse modo, Moraes (2017), Souza (2015) e Silva Júnior (2016) chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da Pesquisa Científica de acordo com os seguintes pontos: um caminho para o alcance do conhecimento, associando a razão lógica do pensamento a outros meios, de modo que soluciona problemas cotidianos; empregar a investigação científica como exercício intelectual; é através da pesquisa e do ensino que se desenvolve uma assistência concreta e qualificada; a cultura da pesquisa deve existir desde a graduação, o que auxilia veementemente

na formação profissional, na evolução da ciência e da sociedade em que está inserido.

A pesquisa científica apresenta-se como uma ferramenta que subsidia o conhecimento e é possível caracterizá-la como um recurso para adquirir pensamento crítico, raciocínio lógico, o que facilita a resolução de problemas. No contexto brasileiro, verifica-se que ainda há um hiato entre a pesquisa e incorporação de conhecimentos aos contextos de cuidado humano. Assim, embora se verifique vasta produção de conhecimentos a partir dos desafios e problemas concretos do cuidado, estes nem sempre estão se tornando teoria para a prática, no sentido de teoria como reflexão elaborada e sistematizada da prática. Os motivos desse hiato vão desde questões operacionais e técnicas, até questões políticas e relações hegemônicas entre os conhecimentos no campo da saúde.

Superar essa situação requer empregar a investigação científica como movimento intelectual, para estimular o estudante, o futuro enfermeiro, a ampliar, por meio da atitude investigativa, o hábito de, através da pesquisa, procurar respostas para o cuidar especializado, com ênfases científicas acerca da carência do indivíduo, da família e da coletividade e, assim, atuar como propagador do conhecimento científico (ARAUJO et al., 2015).

Lenoir (2016) apresenta a pesquisa como uma possibilidade de recorrer às diferentes classes de atores que compõem uma sociedade, e está, para todos os fins úteis, o que pode parecer surpreendente em nossas sociedades que se apresentam como democráticas e a pesquisa é um desafio respeitável tanto quanto a orientação para a formação de futuros cidadãos.

Compreender a pesquisa científica como finalidade educativa da formação do enfermeiro é também um modo de pensar em preparar enfermeiros capazes de fortalecer a enfermagem como ciência e consolidar a profissão. Desse modo, entende-se que é durante a formação que se evidencia a importância da pesquisa no desenvolvimento de habilidades que possibilitam ao enfermeiro a reflexão crítica sobre as ações e o trabalho da enfermagem na sociedade.

Portanto, a força da investigação científica caracteriza-se como um objeto essencial para o acadêmico desenvolver o pensamento científico e crítico, colaborando em sua formação para o desenvolvimento de atividades com qualidade para a população. A pesquisa científica possibilita desenvolver estudos com

compromisso ético, que facilitarão compreender os aspectos políticos e sociais que afligem a profissão e a sociedade.

Em relação a possível categoria, Fiala (2007, apud LENOIR, 2013, p. 22) representa como categoria Finalidades normativa: igualdade e justiça, conforme Quadro1, sugerindo o conteúdo potencial normativo e utópico, ou seja, pressupõe a ideia de algo não realizável no momento presente, mas que, ao ser discutido e normatizado, é possível de vê-lo na prática, ou seja, prepara o ser humano para exercer uma profissão. No decorrer do estudo, foi possível identificar a presença veemente do contexto Ética como possível finalidade educativa para a formação do enfermeiro, que foi agrupada como subcategoria, conforme Quadro 2, adaptado pela autora.

Assim, Santiago (2013), Oliveira (2014) e Vasconcellos (2014) chamam a atenção para a importância do desenvolvimento da democracia nos seguintes aspectos: os valores são condições basilares da formação de enfermeiros, tornando-se características formadoras de caráter e de consciência; que o profissional tenha a capacidade de intervir, de maneira crítica e reflexiva, tanto na promoção quanto na prevenção a saúde, favorecendo a qualidade de vida da população com ética e cidadania e, assim, garantir a democracia e a sustentação da vida.

O atual cenário de desigualdade no Brasil, com distanciamento de uma formação humanista e emancipatória, para a maioria das pessoas, evidencia a necessidade de modificações na formação, vislumbrando como finalidade um ensino comprometido com o desenvolvimento da ética para a tomada de decisão na saúde, se ainda houver o interesse em preservar a equidade, em particular o SUS, e contribuir para uma sociedade com igualdade de condições para o desenvolvimento das habilidades e, portanto, garantir a ética para as gerações futuras. A instituição formadora deveria proporcionar a aproximação do acadêmico com os instrumentos necessários para o desenvolvimento de competências interpessoais empregadas ao longo de sua vida. Dessa forma, a formação forneceria elementos para o desenvolvimento total do ser humano, amarrado na dimensão humanista, com um componente ético fundamental, contrapondo os fatores econômicos e tecnicistas da formação. Nesse sentido, a ética pode ser definida como:

A ciência do comportamento moral dos humanos na sociedade, e o seu objeto são as ações conscientes e voluntárias dos seres, no que afetam a si e aos outros. Ela limita-se ao agir humano, aos comportamentos recorrentes, às opções existenciais, e tem como objetivo gerar reflexões sobre as ações humanas e suas consequências na sociedade, buscando

fornecer compreensão aos critérios e valores que são as bases do julgamento da ação em suas múltiplas formas (VAZQUÉZ, 2008).

A enfermagem é, portanto, uma ciência humana, direcionada para o cuidado dos seres humanos, cuja área de conhecimento, alicerçada nas práticas, abrange desde a saúde até o estado de doença, sendo remediada também, por questões éticas, científicas, pessoais, profissionais e políticas. Para Lenoir (2016), os desafios são inúmeros, mas a tentativa de definição de finalidades educativas é necessária para a orientação do aluno quanto à sua formação e seu papel na sociedade.

Estes desafios são relativos à democracia, à justiça e à igualdade sociais, à liberdade, à cidadania, à abertura ao mundo, ao desenvolvimento econômico, às relações de poder, à ética e à moral, ao patrimônio cultural, à autodeterminação, etc., o que remete, antes de tudo, às finalidades normativas (LENOIR, 2016, p. 30).

A formação do enfermeiro tem o propósito de instituir a capacidade técnica e também política e de instigar o profissional a usar o conhecimento, a razão, e empregar essas características no cuidar do indivíduo e da coletividade. O enfermeiro deve ser o ator social empenhado em promover com ética a transformação humana pelo cuidado, mas também pela justiça, igualdade, política, cidadania e democracia, que sugerem estar implícita na formação desse profissional.

Entende-se que os temas que apareceram de forma consistente nas teses e dissertações analisadas podem ser associados às categorias defendidas por Lenoir (2013). Assim, a categoria Democracia agrega o tema Emancipação e Transformação social; a categoria Desenvolvimento econômico agrega o tema Mercado de trabalho, pois apresenta conteúdo normativo elevado; a categoria Empregabilidade capta o tema Formação para o SUS; já a categoria Conhecimentos tecnológicos e científicos absorve o tema Pesquisa científica, essas apresentam conteúdo cognitivo elevado; e as Finalidades normativas: igualdade e justiça agrega assunto, ética, enquanto essa apresenta conteúdo utópico elevado. Esta análise permite elencar no Quadro 3, as possíveis finalidades apontadas de acordo com o referencial teórico.

Quadro 3 – Categorias agregadas às Finalidades Educativas de acordo com o referencial teórico.

Categorias	Conteúdo potencial		
	Cognitivo	Normativo	Utópico
Finalidades desenvolvimentais <i>Desenvolvimento do indivíduo</i>	<i>Médio</i>	<i>Médio</i>	<i>Elevado</i>

Categorias	Conteúdo potencial		
	Cognitivo	Normativo	Utópico
1.Desenvolvimento pessoal 2.Desenvolvimento criativo 3.Desenvolvimento cognitivo 4.Aprendizado ao longo da vida <i>Desenvolvimento da nação</i> 5.Cidadania 6.Identidade nacional <i>Desenvolvimento econômico</i> 7.Desenvolvimento econômico 7.1 Mercado de trabalho 8.Desenvolvimento sustentável	<i>Médio</i>	<i>Elevado</i>	<i>Baixo</i>
Habilidades reproduzíveis e de base 9.Empregabilidade 9.1 Formação para o SUS 10.Conhecimentos tecnológicos e científicos 10.1 Pesquisa científica	<i>Elevado</i>	<i>Médio</i>	<i>Baixo</i>
Finalidades normativas: igualdade e justiça 11.Igualdade 12.Democracia 12.1.Emancipação e Transformação social 13.Educação enquanto direito humano 14.Paz 15.Justiça 16.Cidadania mundial 17. Ética	<i>Baixo</i>	<i>Elevado</i>	<i>Elevado</i>
Finalidades normativas: religião 17.Religião	<i>Baixo</i>	<i>Elevado</i>	<i>Médio</i>
Outras finalidades 18.Que beneficiam a globalização	<i>Médio</i>	<i>Baixo</i>	<i>Baixo</i>

Fonte: Fiala (2007, apud LENOIR, 2013, p. 22, adaptação nossa).

Esses achados citados reforçam a necessidade de se verificar como os pesquisadores estão percebendo as finalidades da formação do enfermeiro e, desse modo, promover um debate de forma sistemática sobre tais finalidades, particularmente na formação de enfermeiros, para que se possa chamar a atenção de pesquisadores para este tema, sua importância e a necessidade de compreendê-lo melhor e discuti-lo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, procurou-se contemplar os objetivos as finalidades educativas da formação de enfermeiros para o século XXI, presentes em teses e dissertações da área da enfermagem; caracterizar as tendências sobre as finalidades educativas para o ensino da enfermagem; identificar que concepções acerca das finalidades educativas para a formação do enfermeiro aparecem nesta produção científica; descrever o que está sendo problematizado pelos autores acerca das finalidades educativas da formação de enfermeiros.

Descreveu-se a trajetória histórica do ensino de Enfermagem no Brasil, verificando que a formação do enfermeiro foi se constituindo à medida que a Enfermagem se constituía como profissão, protegida por legislações que regulamentavam as mudanças em relação à formação e em concomitância com as transformações sociais, políticas e econômicas do país. Essa contextualização pretendeu demarcar os fatores que levaram à definição de finalidades da formação de enfermeiros no Brasil.

A análise permitiu identificar que os autores apontam como possíveis finalidades para a formação do enfermeiro: desenvolvimento pessoal, criativo e cognitivo, cidadania, emancipação e transformação social, formação para o mercado de trabalho, formação para o SUS, competências, pesquisa científica e ética. Entende-se que estes autores assinalam que a formação do enfermeiro necessita atender o desenvolvimento pessoal, criativo e cognitivo, pois apresentam elementos, como formar para estimular a consciência do indivíduo, do outro, do mundo e de cada um nesse mesmo mundo, incentivando o homem a ser autor da sua história, mediante o entendimento crítico da sua realidade, que o faz um indivíduo social e histórico.

Compreende-se que estes autores assinalam que a formação do enfermeiro para o alcance da cidadania e da ética, deve apresentar elementos como a valorização das questões éticas e humanísticas, formando o enfermeiro com uma atitude norteada para a cidadania. Os autores defendem que os valores éticos são condições basilares da formação de enfermeiros, tornando-se características formadoras de caráter e de consciência. Já no que se refere à finalidade para atingir a emancipação e transformação social, os autores ressaltam que mudanças

significativas no cenário político-econômico-social da saúde e da educação favorecem a transformação e a emancipação desse profissional no Brasil e no mundo. Eles também pontuam a indispensabilidade do indivíduo conhecer sua realidade social para fortalecer os processos educativos e, assim, promover transformações no cuidado, como prática social da enfermagem, e da enfermagem, como ciência do cuidado.

Assim, no que se refere à formação para o mercado de trabalho, as finalidades apontadas, destacam que estas não devem ser apenas direcionadas para a necessidade do mercado, mas também para as transformações sociais e devem considerar os processos de transformações no ensino das profissões de saúde, ou ainda debater os fatores específicos do processo de formação de pessoal.

Em relação à finalidade com foco na formação para o SUS, os autores apontam que a estrutura política, social e econômica não dá condições para que a formação desse profissional aconteça plenamente, e que o desafio é romper com o tecnicismo do ensino, orientado pelo paradigma curativo e nos procedimentos técnicos. Entende-se que, apesar da polissemia, competência sempre estará associada a supremacia de determinada área de conhecimento, com a finalidade de eficiência e eficácia. No entanto, a formação superior está contextualizada na formação por competências, sendo este um dos princípios pedagógicos que compõe as orientações das DCN/ENF de 2001, assim como a formação para o SUS.

Sobre a finalidade formação com base na pesquisa científica, compreende-se que os autores assinalam como um modo de pensar em preparar enfermeiros capazes de fortalecer a enfermagem como ciência e consolidar a profissão. Desse modo, entende-se que é durante a formação que se evidencia a importância da pesquisa no desenvolvimento de habilidades que possibilitam ao enfermeiro a reflexão crítica sobre as ações e o trabalho da enfermagem na sociedade.

No que tange à educação em geral, mostrou-se que as políticas de cunho neoliberal induzem finalidades educativas de adaptação da formação dos alunos ao paradigma economicista, cuja finalidade concorre para o atendimento das demandas do mercado econômico, apontando o desenvolvimento de capacidades para empreendedorismo e inovação.

Nessa perspectiva, também se identificou a presença do paradigma da eficácia e eficiência econômica, aplicado à atenção à saúde. Neste sentido, o trabalho em saúde deve primar por critérios econômicos como custo/ benefício e

eficácia dos serviços, redução de gastos e economia, com o risco de secundarizar e até mesmo sacrificar o caráter de integralidade da atenção à saúde. Para isso, é necessário que o enfermeiro ponha sua criatividade a serviço da racionalidade econômica do cuidado humano.

Por outro lado, identificou-se que também estão presentes ideias e concepções que coadunam com finalidades educativas opostas a essa racionalidade. Por exemplo, a defesa de que a formação de enfermeiros deve priorizar o compromisso com princípios emancipatórios para nortear o cuidado, considerando-se as condições de pobreza e exclusão social da maior parte da população que utiliza o sistema de saúde no país. Nesse sentido, é apontado como um dos nortes da formação o conjunto de princípios orientadores do Sistema Único de Saúde, em um paradigma humanístico de atenção integral à saúde dos indivíduos e grupos populacionais, desenvolvendo no futuro profissional a capacidade de intervir de maneira crítica e reflexiva, tanto na promoção quanto na prevenção a saúde, favorecendo a qualidade de vida da população com ética e cidadania, a partir de princípios democráticos de defesa da vida humana e da saúde.

Mediante a tensão entre estes dois polos, entende-se que as finalidades educativas não podem ser compreendidas e analisadas como algo definido apenas no âmbito interno de uma profissão, e sim com métodos elaborados por meio de agendas estabelecidas no plano da discussão das possíveis novas diretrizes para a formação do enfermeiro. Assim, os principais atores institucionais que contribuem para a formulação de políticas educacionais para a formação de enfermeiros, como a ABEn, o COFEN e os CORENs, as organizações e associações de especialistas, os sindicatos de enfermeiros, assim como as instituições de ensino superior, precisam compreender a gênese, o caráter e as intencionalidades filosóficas, ideológicas e políticas norteadoras das finalidades educativas nessa profissão.

Por fim, temos ainda a ambição de apontar que este estudo, mesmo em suas limitações conferidas pela delimitação do período de abrangência do material analisado e por incluir apenas teses e dissertações, oferece elementos para o debate sobre a formação de enfermeiros na complexa realidade do século XXI em nosso país. As categorias de finalidades, aqui delineadas a partir do estudo das teses e dissertações, sinalizam para a necessidade de continuidade desta análise por meio de outros trabalhos utilizando outras fontes de literatura científica, assim como pesquisas de campo, com os sujeitos que estão atuando diretamente na

formação de enfermeiros, como docentes dos cursos de graduação. Também se faz necessário investigar as concepções expressas por atores sociais da enfermagem envolvidos nas instâncias organizativas da profissão, como as entidades de classe.

Finalmente, ressalta-se a importância de que os docentes dos cursos de graduação em enfermagem, como atores diretamente envolvidos na concretização das finalidades educativas da formação de enfermeiros, tenham clareza dos distintos tipos de finalidades e suas relações com o contexto sociocultural e político deste século, cujos desdobramentos afetam de distintas formas os rumos dados à formação e à realização prática do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson. **A formação do enfermeiro na reflexividade**. 2013.117p. Tese (doutorado em educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2013.
- ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. A formação do enfermeiro frente à reforma sanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 505-510, Dec. 1986.
- ALVES, Aline Aparecida Martini. Qualidade total X qualidade social: duas correntes dicotômicas na educação pública do rio grande do sul no início do século XXI. *In: IX–SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL - Anped- SUL*, 2012, Caxias do Sul, **Anais [...]**. Caxias do Sul, RS, 2012.
- ARAÚJO, A. M. L. et al. A pesquisa científica na graduação em enfermagem e sua importância na formação profissional. **Revista Enfermagem UFPE On line**, Recife, v. 9, n. 9, p. 9180-9187, 2015.
- ARAÚJO, Adilson Cesar de. **Gestão, avaliação e qualidade da educação**: políticas públicas reveladas na prática escolar. Brasília: Líber Livro; Faculdade de Educação/ Universidade de Brasília, 2012.
- BACKES, Vânia Marli Schubert. O legado histórico do modelo Nightingale: seu estilo de pensamento e sua práxis. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 52, n. 2, p. 251-264, Jun 1999.
- BAGNATO, Maria Helena Salgado. **Licenciatura em Enfermagem**: para quê? 1994. 242 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 1994.
- BAGNATO, Maria Helena Salgado; RODRIGUES, Rosa Maria. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 60, n. 5, p. 507-512, Oct.
- BARLEM, Jamila Geri Tomaschewski; LUNARDI, Valéria Lerch; BARLEM, Edison Luis Devos; BORDIGNON, Simone Saraiva; ZACARIAS, Caroline Ceolin; FILHO, Wilson Danilo Lunardi. Fragilidades, fortalezas e desafios na formação do enfermeiro. **Revista da escola de enfermagem Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 16, n.2, p. 347-353, Junho 2012.
- BECERRIL LC. História Da Educação De Enfermagem e As Tendências Contemporâneas. **Hist. enferm Rev. eletrônica** [Internet]. v.9, n.1, p.1-2, 2018.
- BEGUI, J. R. **A investigação científica na formação do enfermeiro em um currículo integrado**. 2015. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015.
- BERTRAND, Yves; VALOIS, Paul. **Paradigmas Educacionais**. Lisboa: Horizontes Pedagógicos, 1994. p. 83-121.

BOEIRA, Suzana. **Formação do enfermeiro para a integralidade a partir de pressupostos dialógicos freireanos**. 2016. 77p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, 2016.

BORGES, Eline Lima; LATINI, Flávia Sampaio; DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli; COSTA, Tânia Maria Picardi Faria. Reflexões sobre Enfermagem pós Florence. **Reme - Rev. Min. Enferm.** v. 4, n.1/2, p. 77-82, jan.-dez.2000. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/Enfermagem/resource/pt/bde-26592>. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890**. Crêa no Hospício Nacional de Alienados de uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=69617&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 14.354, de 15 de Setembro de 1920**. Aprova o regulamento para o Departamento Nacional de Saúde Pública. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14354-15-setembro-1920-503181-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 16.300 de 31 de dezembro de 1923**. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Disponível em: <http://www.legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=44163&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Decreto 20.109 de 15 de junho de 1931**. Regula o exercício da Enfermagem no Brasil e fixa as condições para a equiparação das escolas de Enfermagem. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20109.htm. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 27.426 de 14 de novembro de 1949b**. Aprova o Regulamento básico para os cursos de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-27426-14-novembro-1949-452834-norma-pe.html>. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Lei 2.604 de 17 de setembro de 1955**. Regula o exercício da Enfermagem profissional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L2604.htm. Acesso em: 05 fev. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 27 fev. 2019.

BRASIL. **Lei nº 775 de 06 de agosto de 1949a**. Dispõe sobre o ensino de Enfermagem no país e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm. Acesso em: 18 fev. 2019.

BRASIL. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968.** Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5540.htm. Acesso em: 23 de fev. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946.** Regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-8778-22-janeiro-1946-416419-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 18 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3 de 2001b.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2019.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Conselho Federal de Educação. **Resolução nº 04 de 25 de fevereiro de 1972.** [online]. 1972, vol.25, n.1-2, pp.152-158. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471671972000100152&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

BRITO, Maria da Conceição Coelho. **Formação do enfermeiro para a atenção básica: análise da orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica a partir de um curso de graduação.** 2014. 124p. Dissertação (mestrado acadêmico em saúde da família) – Universidade Federal do Ceará. Sobral, 2014.

CARDOSO, M. A.; LARA, Â. M. de B. Sobre as funções sociais da escola. *In: IX CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE. III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA.* 2009, Curitiba. **Anais [...].** Curitiba - PUCPR, p. 1313-1326, 2009.

CARLOS, Djailson José Delgado; GERMANO, Raimunda Medeiros. Enfermagem: história e memórias da construção de uma profissão. **Rev. Min. Enferm.** v.15, n.4, p. 513-521, out./dez, 2011. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/65>. Acesso em: 05 fev. 2019.

CASASSUS, J. **A escola e a Desigualdade.** Tradução de Lia Zatz. Brasília: Plano Editora, 202.

CIAVATTA, M. RAMOS, M. A “Era das Diretrizes”: a disputa pelo projeto de educação dos mais pobres. **Revista Brasileira de Educação,** Rio de Janeiro, v. 17 n. 49 jan.-abr. 2012.

COLOMÉ, Juliana Silveira. **Circularidade Interativa dos processos de formação e trabalho do enfermeiro.** 2014. 136p. Tese (doutorado em enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2014.

COUTO FILHO, José Carlos Ferreira. **Educação empreendedora na formação de enfermeiros**. 2014. 97p. Dissertação (mestrado em enfermagem e saúde) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, 2014.

CRISP, N.; Iro, E. Nursing now campaign: raising the status of nurses. **Lancet**, v.391, n.10124, p.920-921 [Internet]. 2018. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)30494-X.

DAN, Cristiane de Sá. **A formação do enfermeiro: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001**. 2015. 169p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2015.

DANTAS, R.A.S.; AGUILLAR, O.M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da Enfermagem brasileira. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abril 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n2/13458>. Acesso em: 18 de fev. de 2019.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. In: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. 1978 Set 6-12; Alma Ata, Cazaquistão. Disponível em: <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declaração-Alma-Ata.pdf>. Acesso 2019 jul 31.

DELORS, Jacques. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 2010.

DIAS, Claudia Aparecida. **O processo de formação do enfermeiro e seu agir profissional**. 2017. 139p. Tese (doutorado em gerenciamento de enfermagem) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

DUARTE, Ana Paula Ramos da Silva; SILVA, Sóstenes Éricson Vicente; VASCONCELOS, Maria Viviane Lisboa. O processo de curricularização da Enfermagem no Brasil. In: V CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO. 2016, **Atas** [...]. v. 1. 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/664>. Acesso em: 18 fev. 2019.

ERDMANN, A. L. et al. Formación de emprendedores en enfermería: promover capacidades y aptitudes sociopolíticas. **Enferm. glob**. Murcia, n. 16, jun. 2009.

FARIA, Josimerci; CASAGRANDE, Lisete Diniz Dias. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 12, n.5, p. 821-827, setembro-outubro, 2004.

FONSECA, João Paulo Soares. **O enfermeiro docente no ensino superior: atuação e formação profissional**. 2016. 103p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade do Vale do Sapucaí. Pouso Alegre, 2016.

FREIRE, Mary Ann Menezes; AMORIM, Wellington. O relatório Goldmarck e a Enfermagem de saúde pública na capital do Brasil (1923 – 1927). In: PORTO,

Fernando; AMORIM, Wellington (Org.). **História da Enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos**. São Caetano do Sul/SP: Yendis Editora Ltda, 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de Enfermagem no Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP** [online]. 2001, v.35, n.1 [cited 2017-12-07], p.80-87. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/568.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2019.

GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. A. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GERMANO, Raimunda Medeiros. O ensino de Enfermagem em tempos de mudança. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 365-368, ago. 2003a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000400010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 fev. 2019.

GERMANO, Raimunda Medeiros. Percurso revisitado: o ensino de Enfermagem no Brasil. **Pro-Posições**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 13-28, jan. - Abr. 2003b. Disponível em: <http://www.proposicoes.fe.unicamp.br/proposicoes/edicoes/texto283.html>. Acesso em: 09 fev. 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: GEN: Atlas, 2016.

GOMES, J.B.; CASAGRANDE, L. D. R. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. **Revista Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.5, p.696-703, 2002.

GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; ALVES, Elioenai Dornelles; SENA, Roseni Rosângela de. A Enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, p. 1033-1040, Oct. 2007.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. Site oficial. [online] [capturado em: 11 de março de 2019] Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/superior-censosuperior>. Acesso em: 09 fev. 2019.

KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia T. A. Dalledone. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 8, n. 2, dez. 2003. ISSN 2176-9133. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1695>. Acesso em: 06 fev. 2019.

KORNDÖRFER, Ana Paula. **A atuação da Fundação Rockefeller na formação de quadros em saúde pública através dos Fellowship Cards** (Brasil, 1917-1951). *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 148-155, jan. | jun., 2016.

LENOIR, Yves. Les finalités éducatives scolaires, un objet hautement problématique. **Chaire de Recherche du Canada sur l'Intervention éducative**. Faculté de Education. Université de Sherbrooke, Canadá. Bulletin n. 4, 2013. Tradução de José Carlos Libâneo.

LENOIR, Yves. Les finalités éducatives scolaires: un enjeu socio-éducatif crucial. *In*: ADIGUZEL, Oktay; LEBRUN, Johanne; LENOIR, Yves; LIBÂNEO, J. C.; TUPIN, Frédéric (orgs.). **Les finalités éducatives scolaires**. Pour une étude critique des approches théoriques, philoso-phiques et idéologiques. Québec, Canadá: Groupéditions Éditeurs, 2016.

LESSA, A. B. S. L. ; ARAÚJO, C. N. V. A enfermagem brasileira: a reflexão sobre sua atuação política. **REME ver. Min. Enferm.** v.17, n.2, p. 336-345, [Internet] 2013.

LIBÂNEO, J. C. Políticas educacionais no Brasil: desfiguramento da escola e do conhecimento escolar. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v.46, n.159, p.38-62 jan./mar. 2016.

LIBÂNEO, J. C. Internacionalização das políticas educacionais: elementos para uma análise pedagógica de orientações curriculares para o ensino fundamental e de propostas para a escola pública. *In*: SILVA, M. A.; CUNHA, C. (Org.). **Educação Básica: políticas, avanços e pendências**. Campinas (SP): Papyrus, 2014, v. 1, p. 7-385.

LIMA, K. R. de S. O Banco Mundial e a educação superior brasileira na primeira década do novo século. **R. Katálysis**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 86-94, jan./jun. 2011.

LIMA, Margarete Maria. **Relação pedagógica no ensino pratico reflexivo como elemento para formação do enfermeiro na perspectiva da integralidade**. 2015. 218p. Tese (doutorado em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015.

MANZATO, Carla Regina Ulian; RIBEIRO, Maria Lúcia; ARAÚJO, Danielle dos Santos. A Trajetória da Educação Profissional do Auxiliar e Técnico em Enfermagem. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 27-39, jul. 2012. ISSN 2527-2675. Disponível em: <http://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/86>. Acesso em: 18 fev. 2019.

MARQUES, A. P.; MOREIRA, R. Empreendedorismo na Universidade do Minho. O potencial empreendedor dos diplomados do ensino superior numa perspectiva educativa. *In*: II ENCONTRO DE SOCIOLOGIA DA EDUCAÇÃO, 2011, Cidade do Porto, PT, **Actas** [...] Instituto de Sociologia da Universidade do Porto. Jan-2011.

MATHEUS, Danielle dos Santos; LOPES, Alice Casimiro. Sentidos de Qualidade na Política de Currículo (2003-2012). **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 337-357, abr./jun. 2014.

MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaciara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Rev. Eletr. Enf.** Goiânia, v.10, n.1 [Internet] 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3aXX.htm>. Acesso em: 07 fev. 2019.

MELO, Cristina Maria Meira. Desafios Contemporâneos sobre Trabalho e Formação da Enfermeira no Brasil. **Rev. Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, 2016.

MENDES, K. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. 4, p.758-764, dez. 2008.

MILAGRE, Gessica Filgueiras. **Finalidades educativas escolares na política educacional brasileira e organismos internacionais: a questão da qualidade de ensino**. 2017. 139p. Dissertação (mestrado em educação) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2017.

MILLER, R.; ROSE, N. Governing economic life. In: GANE, M.; JOHNSON, T (eds.), **Foucault's new domains**. London: Routledge, p. 75-105, 1993.

MOCARZEL, M. S. M. V. **Os caminhos da qualidade na educação: análise do discurso de gestores escolares**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação, 2013.

MORAES, Aluana. **A investigação científica na formação do enfermeiro: perspectivas docentes**. 2017.164p. Dissertação (mestrado em enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2017.

MOTTA, Maria de Graça Corso da; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Repensando a licenciatura em Enfermagem à luz das diretrizes curriculares. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 56, n. 4, p. 417-419, ago. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672003000400023&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 22 fev. 2019.

MOURA, Eliane Cristina Carvalho; MESQUITA, Lúcia de Fátima Carvalho. Estratégias de ensino aprendizagem na percepção dos graduandos em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.63, n.5, p. 793-8, 2008.

NARDI, Elton Luiz; SCHNEIDER, Marilda Pasqual; RIOS, Mônica Piccione Gomes. Qualidade na Educação Básica: ações e estratégias dinamizadoras. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 359-390, abr./jun. 2014. Disponível em: http://www.ufrgs.br/edu_realidade. Acesso em: 22 fev. 2019.

NASCIMENTO, Fernanda Teles do; AMORIM, Wellington. Especialidades médicas e sistemas assistenciais (1909): proposições e desdobramentos para a Enfermagem. In: PORTO, Fernando; AMORIM, Wellington (Org.). **História da Enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos**. 2. ed. São Caetano do Sul/SP: Yendis Editora Ltda., 2013.

NETTO-MAIA, Luciana de Lourdes Queiroga Gontijo. **Desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro**. 2016.133p. Tese (doutorado em enfermagem) – Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.

OLIVEIRA, Márcia Silva de. **Estudo sobre o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro**. 2014. 125p. Tese (doutorado em bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva)- Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2014.

PAVA, Andrea Macêdo; NEVES, Eduardo Borba. A arte de ensinar Enfermagem: uma história de sucesso. **Rev. Bras. Enferm. [online]**. 2011, vol.64, n.1, pp.145-151. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100021>. Acesso em: 08 fev. 2019.

PEREIRA, João Márcio Mendes (org.) **A demolição de direitos: um exame das políticas do Banco Mundial para a educação e a saúde (1980-2013)** - Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2014.

PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe et al. Um olhar dialético para as mudanças curriculares na formação do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, 2018.

PERSEGONA, K.R.; ROCHA, D. L. B.; LENARDT, M. H.; ZAGONEL, I. P. S. The political knowing in the acting of the nurse. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* v.13, n.3, p.645-650. [Internet]. 2009

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 104 de 21 de abril de 1998. Diário da República n.º 93/98 Série-a. Ministério da Saúde.

RASCO, J. F. A. A educação e o currículo no espaço europeu: internacionalizar ou globalizar? In: SACRISTÁN, J. G. (Org.). **Saberes e Incertezas sobre o currículo**. Porto Alegre: Penso, 2013, p. 403-418.

RODRIGUES, Rosa Maria. Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para formação. 2005. 265 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas, 2005.

SANTIAGO, Jannyesle Lima Castro. **A formação social e política do enfermeiro: realidade e possibilidades na graduação em enfermagem**. 2013. 112p. Dissertação (mestrado em enfermagem) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2013.

SANTO, Tiago Braga do Espírito; OGUISSO, Taka. Enfermeiras francesas no Hospício Nacional de Alienados. In: PORTO, Fernando; AMORIM, Wellington (Org.). **História da Enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos**. 2. ed. São Caetano do Sul/SP: Yendis Editora Ltda, 2013.

SANTOS, Lauriana Medeiros; RIBEIRO, Kátia Regina Barros; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam

Susskind. A licenciatura em Enfermagem no Brasil (1968-2001): uma revisão de literatura. **Hist. Enf. Rev. Eletr. (HERE)**. v. 5, n. 2, p. 224-238, ago. / dez. 2014.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Currículos de Enfermagem do Brasil e as diretrizes: novas perspectivas. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 56, n. 4, p. 361-364, ago. 2003.

SAVIANI, D. **Educação**: do senso comum à consciência filosófica. São Paulo: Cortez Autores Associados, 1980.

SCARPINI, Neire Aparecida Machado; GONÇALVES, Marlene Fagundes Carvalho. Licenciatura em Enfermagem e educação básica. *In*: GONÇALVES, Marlene Fagundes Carvalho; ANDRADE, Luciane Sá de; SILVA, Marta Angélica Iossi (Org.). **Promoção da saúde na educação básica e a licenciatura em Enfermagem**. São Paulo: Iglu, 2016, p. 31-43.

SCHAEFER, R.; JUNGES, J. R. A Construção da Competência Ética na percepção de Enfermeiros da Atenção Primária. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 2, p. 329-334, 2014.

SENA, Roseni Rosângela de; SILVA, Kenia Lara; GONÇALVES, Alda Martins; DUARTE, Elysângela Ditz; COELHO, Suelene. O cuidado no trabalho em saúde: implicações na formação do enfermeiro. **Revista Interface: Comunicação, saúde e educação**. Salvador, v.12, n.24, p.23-34, jan./mar. 2008.

SGARBI, Aniandra Karol Gonçalves. **Enfermeiro docente no ensino técnico em Enfermagem**. 2015. 98 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2015.

SILVA JUNIOR, Lourival Gomes da Silva. **Formação do enfermeiro para o sistema único de saúde**. 2016. 112p. Dissertação (mestrado em enfermagem) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2016.

SILVA, Graciette Borges da. **Enfermagem Profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.59, n. 4, p.488-491, 2007.

SILVA, Marluclena Pinheiro. **Docência Universitária no curso de enfermagem: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade**. 2013. 190p. Tese (doutorado em educação) – Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2013.

SILVA, S.P. **O processo de implementação das políticas educacionais e repercussões nas formas de gestão da escola e no processo de ensino-aprendizagem**. 2014. 249 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós - Graduação em Educação Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2014.

SILVA, Silvana Sabino de Oliveira. **Docência universitária na perspectiva do professor enfermeiro**. 2015.135p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Federal de Goiás. Catalão, 2015.

SILVEIRA, Cristiane Aparecida; PAIVA, Sônia Maria Alves. A evolução do ensino de Enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 10, n. 1, p.176-183, jan- mar., 2011.

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. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 83-88, abril, 1998.

SOUSA, Afra Suelene. **Recontextualização do currículo do Curso de Enfermagem da UFPel: do texto à prática**. 2014. 211p. Tese (doutorado em educação) – Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2014.

SOUZA, Ana Célia Caetano de et al. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 59, n. 6, p.805-807, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672006000600016>. Acesso em: 22 fev. 2019.

SOUZA, Ana Célia Caetano; FILHA, Maria José Matias Muniz, SILVA, Lúcia de Fátima, MONTEIRO, Ana Ruth Macedo, FIALHO, Ana Virgílio. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 59, n.6, dezembro, 2007.

SOUZA, Cláudio José de. **Integralização do ensino teórico-prático: mobilizando as competências do enfermeiro docente na graduação em enfermagem**. 2014. 149p. Dissertação (mestrado acadêmico em ciências do cuidado em saúde)- Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, 2014.

SOUZA, Gláucio Jorge de. **Construção da identidade do enfermeiro: a experiência da profissionalização**. 2015.244p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade de Taubaté. Taubaté, 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, fev. 2010.

TEIXEIRA E. Em tempos de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em enfermagem [editorial]. **Rev. Enferm UFSM**, Santa Maria, RS, v. 7, n. 2, p. iii-iv [Internet]. 2017.

TELES, Ana Carolina Silva. **A formação dos licenciados em Enfermagem: foco no Sistema Único de Saúde?** 2014. 154 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, 2013.

THUME, Elaine; FEHN, Amanda Cavada; ACIOLI, Sonia; FASSA, Maria Elizabeth Gastal. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. **Saúde debate** [online]. v. 42, n.spe1, p.275-288, 2018.

TORRES, R. M. **Educação para todos: a tarefa por fazer**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TRECENTE, Fabiano Marcelo de Oliveira. **A formação pedagógica do enfermeiro no ensino de enfermagem: análise de documentos oficiais**. 2017. 137p. Dissertação (mestrado em educação) – Centro Universitário Moura Lacerda. Ribeirão Preto, 2017.

VASCONCELOS, Ricardo Patulêa de. **A questão dos valores e a formação do profissional enfermeiro**. 2014. 106p. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Católica de Petrópolis. Petrópolis, 2014.

VÁZQUEZ, A. S. **Ética**. 27^a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. 304p.

VILLARDI, Marina Lemos. **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e Alunos**. 2014. 233p. Tese (doutorado em saúde coletiva) - Universidade Estadual Paulista. Botucatu, 2014.

VOSS, Dulce Mari Silva; GARCIA, Maria Manuela Alves. O Discurso da Qualidade da Educação e o Governo da Conduta Docente. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 391-412, abr./jun. 2014.

APÊNDICE A – Quadro de teses e dissertações

Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NAREFLEXIVIDADE.</p> <p>Ano:2013</p> <p>Autor (a): JOSÉ JAILSON DE ALMEIDA JÚNIOR.</p> <p>Dissertação</p> <p>Programa de Pós-graduação em Educação</p>	<p>Compreender a formação do enfermeiro na reflexividade e a superação dos limites do modelo de formação biomédica a partir do pensamento de John Dewey inserido no panorama do profissional reflexivo apresentado por Donald Schön e dialogando com a perspectiva da ação transformadora de Paulo Freire.</p>	<p>Os resultados apresentam a vivência do estudante de enfermagem e suas reflexões demonstrando que o processo de reflexão permeia o itinerário de vida, porém os saberes adquiridos nem sempre participam do diálogo presente no processo formativo, reduzindo as experiências pregressas no campo da exemplificação de situações cotidianas.</p>
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001.</p> <p>Ano: 2015</p> <p>Autor (a): CRISTIANE DE SÁ DAN.</p> <p>Dissertação</p> <p>Programa de Pós-graduação em Educação</p>	<p>Analisar as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da perspectiva de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades.</p>	<p>Os resultados evidenciaram que os dois cursos de Enfermagem pesquisados, buscaram adequar-se às orientações apresentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001. A pesquisa destacou que, a maioria dos sujeitos acredita que o currículo está de acordo com o que é preconizado pelas diretrizes, entretanto não corresponde às expectativas dos alunos e profissionais, sendo o Estágio Curricular Supervisionado o que é apontado com maior insatisfação por todos os respondentes.</p>
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DO ENFERMEIRO NO ENSINO DE ENFERMAGEM: Análise de documentos oficiais.</p> <p>Ano: 2017</p> <p>Autor (a): FABIANO MARCELO DE OLIVEIRA TRECENTE.</p> <p>Dissertação</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analisar a formação pedagógica do enfermeiro que atua na docência. - Analisar os documentos oficiais que fundamentam a necessidade da formação pedagógica dos enfermeiros que atuarão na formação profissional, quais sejam, a Indicação CEE nº 64/2007 a Portaria Coren/ SP/DIR nº 26/2007; 	<p>As considerações finais demonstram uma necessidade de refletir sobre como vem ocorrendo a formação pedagógica do enfermeiro/a no âmbito da legislação seja na formação inicial ou na continuada, a fim de se compreender a importância do preparo pedagógico considerando o processo de ensino e aprendizagem como essencial na formação de futuros profissionais de Enfermagem, que atuarão no mercado de trabalho, nos diversos setores da saúde e da educação profissional. Embora as Diretrizes</p>

<p>Programa de Pós-Graduação em Educação</p>	<p>- Analisar o contexto em que se criaram os cursos de licenciaturas em Enfermagem no processo de desenvolvimento do ensino da Enfermagem no Brasil, legitimando a necessidade da formação pedagógica;</p> <p>- Buscar na legislação as propostas da formação inicial e continuada do professor, correlacionando-as com a do enfermeiro que irá atuar na educação profissional.</p>	<p>Curriculares de Graduação em Enfermagem, Resolução CNE/CES nº 03/2001, mencionem a Licenciatura no perfil profissional de conclusão deste curso, a mesma, desde sua criação, no ano de 1968, não apresentou expansão nas universidades brasileiras; pelo contrário, os dados atuais indicam que estão em processo de extinção.</p>
<p>Identificação do estudo</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Principais resultados</p>
<p>Título: A formação social e política do enfermeiro: realidade e possibilidades na graduação em enfermagem.</p>	<p>Analisar a construção do perfil social e político do enfermeiro no processo de formação na UFPI.</p>	<p>Nos discursos dos discentes observou-se uma grande preocupação com o mercado de trabalho, em decorrência da expansão do curso de enfermagem em faculdades particulares, gerando, assim, um mercado inchado e, conseqüentemente, desvalorização do enfermeiro. Esta desvalorização em relação ao seu trabalho e função social é em decorrência também do modelo biomédico ainda hoje vigente, da sua imagem identificada pela sociedade (composta de estereótipos), do acúmulo de funções e conflitos oriundos da ênfase nas funções burocráticas e dos desvios de função, os quais os afastam da assistência, do cuidar.</p>
<p>Ano: 2013</p>	<p>Identificar, no perfil e atividades docentes, as ações voltadas para a formação sociopolítica do enfermeiro.</p>	<p>do modelo biomédico ainda hoje vigente, da sua imagem identificada pela sociedade (composta de estereótipos), do acúmulo de funções e conflitos oriundos da ênfase nas funções burocráticas e dos desvios de função, os quais os afastam da assistência, do cuidar.</p>
<p>Autor (a): Jennesle Lima Castro de Santiago.</p>	<p>Identificar, na matriz curricular do curso de Enfermagem da UFPI, disciplinas e atividades que contribuam para a formação social e política do enfermeiro.</p>	<p>O cuidado, como prática social da enfermagem, e a enfermagem, como ciência do cuidado, estão presentes nos discursos dos discentes, o que comprova que o cuidar está sendo bem focado na formação, pois é importante que o profissional enfermeiro ocupe seu espaço e se reconheça enquanto uma das profissões essenciais da saúde, como uma profissão do cuidar, pois a enfermagem é “ciência e arte do cuidar”.</p>
<p>Dissertação</p>	<p>Descrever as aproximações e distanciamentos entre o perfil social e político preconizado para a formação do enfermeiro e o processo de formação na UFPI.</p>	<p>O cuidado, como prática social da enfermagem, e a enfermagem, como ciência do cuidado, estão presentes nos discursos dos discentes, o que comprova que o cuidar está sendo bem focado na formação, pois é importante que o profissional enfermeiro ocupe seu espaço e se reconheça enquanto uma das profissões essenciais da saúde, como uma profissão do cuidar, pois a enfermagem é “ciência e arte do cuidar”.</p>
<p>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem</p>	<p>Descrever as aproximações e distanciamentos entre o perfil social e político preconizado para a formação do enfermeiro e o processo de formação na UFPI.</p>	<p>O cuidado, como prática social da enfermagem, e a enfermagem, como ciência do cuidado, estão presentes nos discursos dos discentes, o que comprova que o cuidar está sendo bem focado na formação, pois é importante que o profissional enfermeiro ocupe seu espaço e se reconheça enquanto uma das profissões essenciais da saúde, como uma profissão do cuidar, pois a enfermagem é “ciência e arte do cuidar”.</p>
<p>Identificação do estudo</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Principais resultados</p>
<p>Título: A INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: PERSPECTIVAS DOCENTES.</p>	<p>Analisar o desenvolvimento da investigação científica na formação do enfermeiro em um currículo integrado de Enfermagem, na perspectiva de docentes.</p>	<p>O primeiro manuscrito, denominado: O planejamento da investigação científica em um curso de enfermagem: uma análise documental evidenciou que grande parte dos cadernos de planejamento e desenvolvimento dos módulos interdisciplinares apresenta o tema transversal de forma implícita e na forma explícita, por meio de quatro módulos específicos. O segundo manuscrito intitulado A formação do enfermeiro em pesquisa: percepções docentes; enfocou que a competência científica na formação</p>
<p>Ano: 2017</p>		
<p>Autor (a): ALUANA MORAES.</p>		
<p>Dissertação</p>		

<p>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem</p>		<p>do estudante de enfermagem ocorre por meio de atividades decorrentes da matriz curricular como também pelas atividades extracurriculares. O terceiro manuscrito com o título: Fortalezas e limites na formação do enfermeiro em pesquisa: o papel da graduação compreendeu que as fortalezas da formação em pesquisa são a própria estrutura curricular; a inserção dos acadêmicos nos diferentes ambientes extracurriculares, como grupos de pesquisa e na iniciação científica; em contrapartida, é desfavorecida pela sobrecarga de trabalho dos professores; pela discordância entre estudante e professor sobre a temática da pesquisa e ainda a fragilidade por parte do professor na utilização da pesquisa como tema transversal na graduação. Na formação pretendida o docente tem papel fundamental como mediador entre o estudante e o processo de aprendizagem da investigação científica, a fim de formar enfermeiros habilitados em utilizar a pesquisa no seu cotidiano profissional.</p>
<p>Identificação do estudo</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Principais resultados</p>
<p>Título: A QUESTÃO DOS VALORES E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO.</p>	<p>Conhecer e discutir a hierarquização de valores estabelecida por estudantes da graduação em enfermagem;</p>	<p>Com relação às representações sociais levantadas, encontramos, dentre tantas outras, que os estudantes ainda detêm a morte e a impossibilidade de cura como barreiras na interação com os pacientes, denotando possível indicação de apoio psicológico aos estudantes da área, seja na forma de abordagem profissional, seja na exploração de disciplinas ligadas à psicologia na grade curricular, em igual ênfase às disciplinas das áreas afins.</p>
<p>Ano: 2014</p>	<p>Destacar e discutir representações sociais que esses estudantes de enfermagem têm acerca do processo de formação e da futura profissão.</p>	
<p>Autor (a): Ricardo Patulêa de Vasconcellos</p>		
<p>Dissertação</p>		
<p>Centro de Teologia e Humanidades</p>		
<p>Identificação do estudo</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Principais resultados</p>
<p>Título: FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A INTEGRALIDADE A PARTIR DE PRESSUPOSTOS DIALÓGICOS FREIREANOS.</p>	<p>Apresentar norteadores da prática pedagógica que contribuem na formação do enfermeiro para a integralidade na saúde sob a perspectiva dialógica de Freire.</p>	<p>Apontam para uma formação orientada para o reconhecimento do homem como ser multidimensional e complexo e na produção de conhecimentos que derivem de espaços coletivos de ação-reflexão-ação, a partir da competência profissional do educador, de sua autoridade, humildade e capacidade de escuta. Os resultados da pesquisa ainda indicam a necessidade de o docente se comprometer com sua prática, levando em conta as demandas do cotidiano profissional do enfermeiro, para pensar nas situações de ensino aprendizagem, além de considerar o contexto de vida dos alunos. Contexto</p>
<p>Ano: 2016</p>		
<p>Autor (a): SUZANA BOEIRA</p>		
<p>Dissertação</p>		

		histórico cultural
Programa de Pós-graduação em Educação		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
Título: FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DA ORIENTAÇÃO TEÓRICA, CENÁRIOS DE PRÁTICA E ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA A PARTIR DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO.	Analisar a formação do enfermeiro para atuação na Atenção Básica, no Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), segundo os eixos orientadores do Pró-Saúde: orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica.	Os resultados inferidos permitiram verificar a observância de aspectos da formação do enfermeiro para a Atenção Básica na UVA com base no Pró- Saúde, como a estruturação modular, o incentivo a prática investigativa, a inserção progressiva no campo de prática desde o início da formação, e a utilização de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem, configurando a lógica do "aprender fazendo".
Ano: 2014		
Autor (a): MARIA DA CONCEIÇÃO COELHO BRITO.		Observou-se a necessidade de fortalecimento da integração ensino-serviço vivenciado na formação do enfermeiro da UVA. Torna-se necessária a discussão crítica e reflexiva sobre as práticas, por todos os participantes no processo (professores, profissionais dos serviços, estudantes) visando à transformação da própria prática e da gestão das organizações envolvidas, de modo a fortalecer uma formação do enfermeiro para o SUS.
Dissertação		
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
Título: FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Analisar o processo de formação do enfermeiro para o Sistema Único de Saúde na perspectiva dos discentes.	O <i>corpus</i> foi dividido em 473 segmentos de texto analisáveis com aproveitamento de 72,66% do material processado. Os resultados se apresentaram em cinco classes, a saber: classe 2 - Professor como mediador do processo educativo crítico e reflexivo (111 segmentos de textos, que corresponde a 23,47% do <i>corpus</i>); classe 1 - Contato com os campos de prática para aproximação com o SUS (75segmentos de textos, que corresponde a 15,86% do <i>corpus</i>); classe 5 - Desafios da organização curricular na formação discente para o SUS (98segmentos de textos, que corresponde a 20,72% do <i>corpus</i>); classe 3 - Sistema integral centrado nas ações preventivas e de promoção da saúde (105segmentos de textos, que corresponde a 22,2% do <i>corpus</i>); classe 4 - Conhecimento, competências e habilidades para atuar no SUS (84 segmentos de textos, que corresponde a 17,76% do <i>corpus</i>).
Ano: 2016		
Autor (a): LOURIVAL GOMES DA SILVA JÚNIOR.		Os resultados apontam para um ensino de graduação ainda fragmentado com o professor como mediador do protagonismo do aluno no processo de sua formação para o SUS, além disso, as UCE's evidenciam que os participantes consideram insuficientes as aulas práticas ofertadas pelo curso, pois não se sentem seguros
Dissertação		
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.		

		para exercer o cuidado de enfermagem com autonomia.
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: INTEGRALIZAÇÃO DO ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO:</p> <p>Mobilizando as competências do enfermeiro docente na graduação em enfermagem.</p>	<p>Identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro docente para a integralização do conhecimento teórico-prático no processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos de Enfermagem e analisar, por meio das estratégias utilizadas, quais são as competências que o enfermeiro docente necessita efetivar para integralizar o conhecimento teórico-prático no ensino-aprendizagem do acadêmico de Enfermagem.</p>	<p>Depreendo que a prática docente exige uma constante reflexão. Levando-nos a sair da posição de conforto, uma vez que ao refletir, podemos detectar que o problema na aprendizagem não está apenas no discente, mas também nos docentes. Assim, analiso que, há uma intencionalidade por parte dos docentes quanto à necessidade de uma avaliação das estratégias utilizadas, porém, nesse momento não pode ser mensurada. Ainda compreendo que, enquanto sujeitos, também estamos passíveis de interferências que nos impossibilitam de realizar tal proeza em todo término de aula, seja por questões dos próprios conteúdo a serem ministrados, do não acompanhamento pelo grupo, ou ainda, por situações onde a própria instituição não nos oferece recursos suficientes que nos permitam ousar e criar novas estratégias de ensino e avaliação.</p> <p>Acredito que, quando se percebe isso, transfere-se para a prática docente a interdisciplinaridade. Assim, entendo que a troca dos saberes em diversos campos do conhecimento estimula, exercita a ideia de que se precisa aumentar nossa área de entendimento e compreensão, na tentativa de chegar essa totalidade, que a integração do conhecimento se fizer necessário.</p> <p>O ofício docente que permite a reflexão crítica de nossas atividades nos leva a enxergar que somos e sempre seremos seres inacabados. E que é a partir dessa dialética entre os sujeitos que se efetiva as competências docentes, integralizando conhecimentos partindo de um de um referencial para balizar as discussões, porém, entende-se que esta apreensão não se esgota nele.</p>
Ano: 2014		
Autor (a): CLÁUDIO JOSÉ DE SOUZA.		
Dissertação		
Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: ATUAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL.</p>	<p>Investigar a formação profissional de enfermeiros que assumem a docência, buscando levantar dados acerca da formação desses profissionais e estabelecer possíveis relações entre a atuação docente e a formação inicial e continuada.</p>	<p>Os dados levantados por meio desses dois instrumentos podem indicar aspectos que, em seu conjunto, contribuem para a elucidação das questões elencadas, sendo estes: a entrada na carreira docente se dá, em muitos casos, quase que simultânea a da atuação na enfermagem; alguns dos docentes participantes da pesquisa têm formação pedagógica e a consideram importante para a docência; os participantes</p>
Ano: 2016		
Autor (a): JOÃO PAULO		

SOARES FONSECA.		da pesquisa também afirmaram que a docência tem se constituído na/da relação com a experiência profissional em contextos de Saúde. Nas entrevistas, as profissionais disseram da história e da trajetória, de reflexões sobre a formação e a atuação profissional e, nas respostas do questionário, dos vínculos que podem se estabelecer entre a experiência profissional na enfermagem e à docência.
Dissertação		
Programa de Pós-Graduação em Educação		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
Título: CIRCULARIDADE INTERATIVA DOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO E DE TRABALHO DO ENFERMEIRO	Analisar as interações e retroações dos processos de formação e de trabalho do enfermeiro, com vistas ao desenvolvimento de uma (re)organização, tanto da dimensão formativa quanto dos cenários de práticas.	A análise dos dados demonstrou que, embora se reconheça a interdependência e a complementaridade dos processos referenciados, ainda há que se avançar no que diz respeito às possibilidades integradoras, dado o potencial da organização „formação e trabalho “em desenvolver-se de modo cooperativo e associativo. Os cenários de práticas, como espaços interativos, aliados às estratégias governamentais para a reorientação da formação e qualificação do trabalho, têm incitado um movimento de mudanças a ser ampliado, uma vez que ainda não se mostra predominante no contexto estudado. Considera-se, portanto, que os processos de formação e de trabalho desenvolvem-se a partir de interações mútuas, dinâmicas e contínuas, as quais promovem movimentos retroativos com potencial para (re)organizar as múltiplas dimensões envolvidas nesse sistema. Desse modo, a caracterização desses movimentos convergentes e divergentes pode subsidiar estratégias, integradoras e contextuais, para a qualificação da formação e dos cenários de práticas do enfermeiro em contextos específicos.
Ano: 2014		
Autor (a): JULIANA SILVEIRA COLOMÉ.		
Tese		
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
Título: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.	Analisar o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação acadêmica do enfermeiro.	Os resultados são discutidos em três eixos: O contexto de um curso: permanências e rupturas para um novo modelo assistencial e de ensino; A promoção da saúde e suas competências: conceito e prática em construção e As estratégias curriculares para o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde. Os achados indicam que o curso em análise aposta numa organização curricular na qual a integralidade é destacada como objetivo da formação, sem especificidade para a promoção da saúde. Apesar disso, as competências para a promoção da saúde
Ano: 2016		
Autor (a): Luciana de Lourdes Queiroga Gontijo Netto-Maia.		
Tese		

<p>Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem</p>		<p>definidas em consensos específicos foram trabalhadas ao longo do processo de formação do enfermeiro. O foco do desenvolvimento das competências centrou-se na execução e na vivência permitindo ao estudante o exercício da prática reflexiva sobre contextos e situações experiência das As atividades práticas representaram a principal estratégia para o desenvolvimento das competências para a promoção da saúde. A unidade curricular Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade é apontada como o momento do curso que realça a articulação teoria-prática, a inserção na realidade social, a integração ensino-serviço-comunidade, a interação professor-estudante e o trabalho em equipe, constituindo-se espaço para o desenvolvimento ampliado das competências. Os resultados indicam a necessidade de superar a inserção pela imersão do estudante no contexto das práticas profissionais para produzir contexto, foco e finalidade para o exercício da reflexividade. Ademais, a formação de docentes e na sistematização das estratégias consideradas diferenciadas no currículo são desafios apontados no estudo.</p>
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA NO CURSO DE ENFERMAGEM: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade.</p>	<p>Conhecer, estudar e analisar o grau de importância que o enfermeiro – enquanto docente universitário – atribui às categorias: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.</p>	<p>Em síntese, os resultados revelaram que, mesmo de forma acanhada, os participantes dessa pesquisa sentem a necessidade de ter uma formação pedagógica específica para atuar na docência universitária. Apontam tal responsabilidade, não pela ausência de empenho próprio de cada enfermeiro-docente, mas pela falta de estímulo e interesse das próprias IES em criarem situações concretas de formação e valorização da docência no ensino superior. A preocupação em aprimorar a formação do egresso em bases sociais e de humanização já se torna mais evidente. A vontade de ser um enfermeiro-docente perpassa por uma reflexão e reconstrução da docência que se vive atualmente nos cursos de graduação em enfermagem.</p>
<p>Ano: 2013</p>	<p>Compreender as relações que estabelece entre as quatro categorias em estudo com o princípio de integralidade</p>	
<p>Autor (a): MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA.</p>		
<p>Tese</p>		
<p>Programa de Pós-Graduação em Educação</p>		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: Estudo sobre o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro.</p>	<p>Avaliar o impacto da discussão de dilemas morais como intervenção pedagógica para o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro.</p>	<p>Nos grupos do início e do final do curso, o estudo presente detectou uma importante mudança, quando comparamos com estudos anteriores observamos que não houve ao final do curso o que se denomina regressão moral, fenômeno caracterizado por uma diferença entre o C-score <5 pontos). Com relação aos resultados com os grupos pós-intervenção pedagógica, houve</p>
<p>Ano: 2014</p>		
<p>Autor (a): Márcia Silva de</p>		

Oliveira.		diferença em relação às distintas versões do MJT, na versão original houve regressão, ao passo que na versão Moral Judgement Test extended (MJT _{xt}) houve estagnação. Houve uma significativa mobilização nas estruturas de raciocínio moral no dilema do juiz, com uma progressão, ao passo que nos outros dilemas, os dados se evidenciaram distintamente, apresentando os fenômenos de regressão e estagnação. Outro fenômeno persistiu no estudo, que é a segmentação, caracterizada por 5 pontos negativos na diferença entre C-score dos dilema do trabalhador quando comparado com dilema do médico ou do juiz. Os resultados acompanham o comportamento de dados obtidos em outros estudos na América Latina, nos quais o MDD não deflagrou melhora nos níveis de raciocínio moral nos três dilemas, a segmentação e regressão aparecem também após uma intervenção pedagógica com bases dialógicas.
Tese		
Programa de pós graduação em bioética, ética aplicada e Saúde Coletiva		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
Título: O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SEU AGIR PROFISSIONAL.	Compreender como a formação acadêmica orienta o processo didático-pedagógico para o desenvolvimento do agir profissional prospectivo do enfermeiro e, ainda, como o processo de formação em enfermagem e a realidade prática participam do desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva, no agir profissional do egresso de enfermagem.	Após a análise dos resultados, emergiram duas categorias temáticas: a primeira foi “O Mundo do Curso”, que tratava da expressão do agir do egresso, considerando suas intermediações com a vivência acadêmica. Esta categoria suscitou a divisão em três subcategorias: Proposta Pedagógica, na qual a expressão mais ativa do agir acadêmico foram a postura humanística, a postura investigativa e a capacidade de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo. A segunda subcategoria foi a Organização Curricular, que evidenciou a complexa rede de inter-relações presentes nas atividades disciplinares, práticas e relacionais e, por fim, a última subcategoria Prática Docente que trouxe à luz questões relativas ao preparo para a ação pedagógica, apresentada pelo docente e, ainda, o inter-relacionamento docente-discente. A segunda categoria temática foi nomeada de “O Mundo do Trabalho”, esta representou a expressão do agir do egresso, considerando-se as influências da realidade prática sobre seu agir profissional, tal categoria também foi dividida em duas subcategorias: ressignificação do agir profissional, que teve como resultado expressões e caminhos da ressignificação que sofreu o agir acadêmico e, a segunda subcategoria, disposição para a ação prospectiva, desvelou as percepções dos egressos sobre seu agir no contexto da realidade prática.
Ano: 2017		
Autor (a): CLAUDIA APARECIDA DIAS.		
Tese		
Programa de Pós- Graduação em Gerenciamento em Enfermagem		
Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados

<p>Título: RELAÇÃO PEDAGÓGICA NO ENSINO PRÁTICO REFLEXIVO COMO ELEMENTO PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE.</p>	<p>Compreender como a relação pedagógica no ensino prático-reflexivo, adotada em um curso de graduação em enfermagem, torna-se um elemento para a formação do enfermeiro pautado no princípio da integralidade.</p>	<p>Os resultados apontam que a relação pedagógica no curso pesquisado é um espaço de autonomia, estabelecido pelo diálogo reflexivo com a intencionalidade de (re)construir conhecimentos e de ensinar e aprender. A relação pedagógica ancorada na interação entre teoria e a prática contribui para um processo de ensino aprendizagem privilegiado pelo fazer, pela capacidade de refletir estimulada pelo docente em diferentes situações do contexto da formação. A relação pedagógica é o elemento que entrelaça o ensino prático reflexivo na formação na perspectiva da integralidade, estabelecida mediante um processo dialógico reflexivo que estimula o estudante a refletir sobre seu próprio processo formativo e sobre o que observa nos serviços de saúde. Esta relação mostrou-se desafiadora no contexto das aulas teóricas, no qual o professor necessita utilizar elementos que despertem o interesse do estudante em estar presente e participativo na aula. O desenvolvimento do talento artístico profissional e do processo reflexivo caracteriza a aprendizagem ancorada no princípio da integralidade através da conexão entre conteúdos teóricos e prática, do diálogo reflexivo entre professor e estudante, da aproximação com o contexto profissional e do ensino-aprendizagem coletivo do princípio da integralidade. A relação pedagógica consolida a formação do enfermeiro no ensino prático reflexivo na perspectiva da integralidade, assim, dependendo do modelo de relação pedagógica estabelecida o estudante tem a oportunidade de refletir sobre suas ações acadêmicas e se construir como um profissional que tenha capacidade de responder a situações incertas e conflituosas da prática.</p>
<p>Ano: 2015</p>		
<p>Autor (a): MARGARETE MARIA DE LIMA</p>		
<p>Tese</p>		
<p>Programa de Pós Graduação em Enfermagem</p>		
<p>Identificação do estudo</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Principais resultados</p>
<p>Título: FINALIDADES EDUCATIVAS ESCOLARES NA POLÍTICA EDUCACIONAL BRASILEIRA E ORGANISMOS INTERNACIONAIS: A QUESTÃO DA QUALIDADE DE ENSINO</p>	<p>Analisar as finalidades educativas escolares em documentos que definem políticas e diretrizes da educação nacional em suas ligações com orientações doutrinárias e estratégicas de organismos internacionais, principalmente o Banco Mundial e a UNESCO, visando apreender seu impacto na qualidade social do ensino.</p>	<p>No percurso da pesquisa, foram constatadas conexões entre as orientações dos organismos internacionais, o neoliberalismo e o movimento da globalização, e suas consequências na formulação de políticas educacionais, principalmente de países emergentes.</p>
<p>Ano: 2017</p>		<p>Desse modo, a definição de finalidades educativas subordina-se ao processo de internacionalização de políticas educacionais no qual a educação encontra-se atrelada exclusivamente a interesses da economia e do mercado. O sentido de qualidade da educação prende-se, assim, aos critérios de eficácia do mercado globalizado.</p>
<p>Autor (a): GESSICA FILGUEIRAS MILAGRE</p>		
<p>Dissertação</p>		
<p>Programa de Pós-Graduação em Educação</p>		

Identificação do estudo	Objetivos	Principais resultados
<p>Título: EDUCAÇÃO EMPREENDEDORA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS.</p> <p>Ano:2014</p> <p>Autor (a): JOSÉ CARLOS FERREIRA COUTO FILHO</p> <p>Dissertação</p> <p>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde</p>	<p>Traçar o perfil de estudantes e docentes de um curso de enfermagem, em relação às tendências empreendedoras, analisando o potencial empreendedor dos mesmos.</p>	<p>Os resultados dos docentes evidenciaram que 9,38% apresentam cinco tendências empreendedoras, 18,75% quatro tendências empreendedoras, 25,00% três tendências empreendedoras, 28,13% duas tendências e 18,75% uma ou nenhuma tendência empreendedora. E as tendências com menor pontuação foram: Necessidade de Autonomia/Independência, Tendência Criativa e Propensão a Riscos calculados, já as Tendências de Necessidade de Sucesso e Impulso e determinação apresentaram pontuação satisfatória. Já os resultados dos estudantes demonstraram que 5,4% apresentam cinco tendências empreendedoras, 23,2% quatro tendências, 26,8% três tendências, 30,4% duas tendências e 14,3% uma ou nenhuma tendência empreendedora. E as tendências com menor pontuação foram: Necessidade de Autonomia/Independência, Tendência Criativa e Propensão a Riscos calculados, já as Tendências de Necessidade de Sucesso foi alcançada apenas pelo 2º e 9º semestre e Impulso e determinação apresentaram pontuação satisfatória em todos</p>
<p>Título: A PROBLEMATIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERCEPÇÕES DOS PROFESSORES TUTORES E ALUNOS</p> <p>Ano: 2014</p> <p>Autor (a): MARINA LEMOS VILLARDI.</p> <p>Tese</p> <p>Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva</p>	<p>Explorar e reconhecer o significado das práticas de ensino em saúde consideradas problematizadoras na visão de professores e estudantes de Medicina e Enfermagem.</p>	<p>Em relação ao trabalho de grupo desenvolvido nas práticas problematizadoras, os tutores diretos ao defenderem a relação de dependência entre estes dois elementos. São trazidos tensionamentos como a dificuldade em lidar com a heterogeneidade do grupo e a própria dificuldade em problematizar com os alunos. Os alunos puderam reconhecer valores e posturas que ressaltam a potencialidade da problematização no processo formativo e os tutores admitiram ganhos que ultrapassam a aplicação da problematização somente na disciplina. A potencialidade da metodologias problematizadoras está, entre outros aspectos, em produzir marcas nos estudantes e professores de modo a introjetarem uma forma de trabalhar, de exercer a prática clínica e de saúde coletiva questionador e criativo na relação com pacientes, famílias, com seus pares, com a comunidade, fornecendo instrumentos para relações mais horizontais.</p>
<p>Título: EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL: TENDÊNCIAS E PERSPECTIVAS DA GRADUAÇÃO EM SAÚDE NO SÉCULO XXI.</p>	<p>Identificar e analisar os principais enfoques teórico-metodológicos sobre a FSS, a partir de revisão bibliográfica nacional e internacional;</p> <p>Caracterizar a produção científica brasileira</p>	<p>A análise do processo de formulação do projeto pedagógico do BIS evidencia a negociação coletiva em torno dos diversos itens preservados ou modificados no "projeto original", efetuando-se uma espécie de construção de viabilidade de implantação, mediada pelas concepções e</p>

Ano: 2014	relacionada à temática da Formação Superior em Saúde (FSS), com ênfase nos trabalhos que tratam, especificamente, do ensino de graduação;	práticas derivadas da experiência - diversificada – dos docentes e dirigentes envolvidos.
Autor (a): MARCELO NUNES DOURADO ROCHA.		O produto resultante, ou seja, o projeto pedagógico aprovado preserva o essencial da proposta prima, ao tempo em que define mais claramente os conteúdos específicos da formação em saúde, revelando, entretanto, uma aproximação maior aos conhecimentos e práticas da área de saúde coletiva, do que à clínica e às ciências básicas do campo da saúde, talvez em função do perfil acadêmico das professoras que assumiram a coordenação do Colegiado.
Tese	Analisar o contexto político-institucional e o processo de implantação do BI Saúde na UFBA, à luz do debate contemporâneo sobre modelos de formação universitária.	
Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva		<p>Cabe ressaltar, inclusive, a incorporação do uso de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem, estimulando-se o protagonismo dos estudantes, a responsabilidade com sua formação, o esforço de problematização das questões de Saúde na contemporaneidade, particularmente a realidade brasileira, ancorado na utilização em larga escala de tecnologias de informação que conectam os alunos e docentes à sociedade de conhecimento, notadamente a tecnologia digital e a Internet.</p> <p>Nessa perspectiva, o Projeto Pedagógico do BI Saúde propõe que os estudantes sejam expostos a um campo complexo, tentando, ao mesmo tempo, fornece instrumentos para que eles se coloquem como sujeitos autônomos, capazes de “pensar pela própria cabeça” e tomar posição diante das opções teóricas e práticas que se apresentam na área de saúde no mundo, no Brasil e na Bahia hoje.</p>