



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO

ANDRÉA DA COSTA SILVA

**A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA
ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979-2013): TRAJETÓRIA E TENDÊNCIAS**

FORTALEZA – CEARÁ

2015

ANDRÉA DA COSTA SILVA

A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE
DOS CURRÍCULOS (1979-2013): TRAJETÓRIA E TENDÊNCIAS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Educação. Área de Concentração: Educação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Silvia Maria Nóbrega-Therrien.

FORTALEZA – CEARÁ
2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Silva, Andréa da Costa.

A formação da enfermeira no estado do Ceará com base na análise dos currículos (1979-2013): trajetória e tendências [recurso eletrônico] / Andréa da Costa Silva. - 2015.

1 CD-ROM: il.; 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 159 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Educação, Mestrado Acadêmico em Educação, Fortaleza, 2015.

Área de concentração: Formação de Professores.

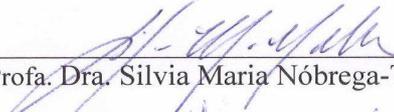
Orientação: Prof.^a Ph.D. Silvia Maria Nóbrega-Therrien.

1. Formação. 2. Enfermagem. 3. Mudanças Curriculares. 4. Ceará. 5. UECE. I. Título.

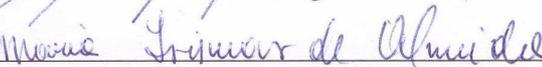


ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

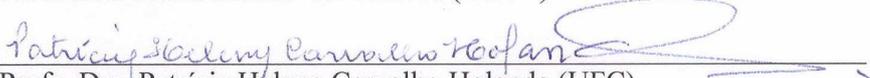
Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de dois mil e quinze, **ANDRÉA DA COSTA SILVA** aluna regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UECE) Curso de Mestrado Acadêmico (CMAE), na área de concentração em Formação de Professores, defendeu a dissertação intitulada: **FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979 – 2013): TRAJETÓRIA E TENDÊNCIAS**. A Banca de Defesa foi composta pelas professoras: Dra. Silvia Maria Nóbrega-Therrien (Presidente – PPGE/UECE), Dra. Maria Irismar de Almeida (UECE) e Dra. Patrícia Helena Carvalho Holanda (UFC). A defesa ocorreu das 9:15 hs às 11:00 hs, tendo sido a aluna submetida à arguição, dispondo cada membro da banca de tempo hábil para tal. Em seguida, a banca reuniu-se em separado e concluiu por considerar aprovada a mestranda **Andréa da Costa Silva**, por sua dissertação e sua defesa pública terem recebido conceito satisfatório e nota 10,0. Eu, Silvia Maria Nóbrega-Therrien, que presidi a Banca de Defesa de Dissertação, assino a presente ata, juntamente com os demais membros, e dou fé.



Prof. Dra. Silvia Maria Nóbrega-Therrien (Presidente – PPGE/UECE)



Prof. Dra. Maria Irismar de Almeida (UECE)



Prof. Dra. Patrícia Helena Carvalho Holanda (UFC)

Às minhas três fontes de inspiração: Maria Ilce (mãe) a quem devo tudo, a minha orientadora e companheira nesta investigação Prof. Dra. Silvia Maria Nóbrega-Therrien e às enfermeiras cearenses que nos inspiram a pesquisar e contribuir com sua formação.

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida e as graças alcançadas, pela força e determinação que a mim foi concedida a fim de concretizar esta pesquisa em detrimento do Curso de Mestrado Acadêmico.

À minha mãe Maria Ilce pelo amor, paciência, dedicação e por sempre estar ao meu lado apoiando-me em minhas decisões e ao meu pai José Mota Silva (*in memoriam*) porque sem eles eu não existiria e sem as suas influências e orientações eu não seria quem sou.

Aos meus demais familiares, irmãos André e Andressa, aos meus sobrinhos Marina Evelyn e Pedro Vitor a quem tanto amo e agradeço os sorrisos e momentos de felicidades ofertados a mim mesmo em dias de extremo cansaço e desânimo.

Ao meu noivo Felipe Benny e sua família que tanto me apoiaram e colaboraram direta e indiretamente nesta investigação, por me tratarem com um enorme carinho, paciência e por assim colaborarem para o meu desenvolvimento não só pessoal, mas profissional.

À minha querida tia Lúcia que ajudou a me criar/educar; torceu por mim eminentemente e sempre me colocou em suas orações.

Às professoras Silvina Pimentel Silva e Isabel Maria Sabino de Farias que me acolheram no Grupo de Pesquisa Educação Cultura Escolar e Sociedade (EDUCAS), me apresentaram ao mundo da pesquisa e me moldaram academicamente implicando na profissional que sou hoje.

À minha orientadora Silvia Maria Nóbrega-Therrien pela confiança, paciência, carinho e contribuição na e para elaboração deste trabalho, além da imensurável aprendizagem a que me proporcionou no âmbito da pesquisa.

Aos membros do Grupo de Pesquisa Educação, História e Saúde Coletiva (GPEHSC) em especial à professora doutora Maria Irismar de Almeida por acreditar em mim, pela força, pela oportunidade de compartilhar e aprender junto no Estágio de Docência, contribuindo assim, positivamente, para a minha vida acadêmica e formação pessoal.

Aos membros das bancas examinadoras, tanto de qualificação quanto de defesa, Prof.^a Dr.^a Maria Irismar e Prof.^a Dr.^a Patrícia Holanda, pelas contribuições, sugestões, correções e direcionamentos.

À Universidade Estadual do Ceará por minha formação inicial em Pedagogia e pela oportunidade de poder cursar a pós-graduação *stricto sensu* "em casa".

À instituição de fomento Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro imprescindível ao desenvolvimento e divulgação científica desta pesquisa.

A todos os professores e funcionários do Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará, representados na pessoa da Jonelma Marinho (secretária), que de certa forma contribuíram para a minha formação e desenvolvimento profissional.

Às professoras-enfermeiras entrevistadas que colaboraram com esta investigação ao nos conceder um pouco do seu tempo e compartilharam por meio de uma entrevista as suas experiências profissionais mencionadas neste escrito, sem elas certamente detalhes dos nossos achados não seriam possíveis.

Ao apoio do Haroldo, secretário do Curso de Enfermagem da UECE; a Rosa; aos funcionários do Departamento de Ensino e Graduação (DEG) e Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CEPE) que foram gentis e generosos em me estender a mão no momento de busca e coleta de dados.

A todos os meus colegas do PPGE-UECE em especial aos meus companheiros mestrados Ana Maura, Caroline Borges, César Sadalla, Márcia, Samara e doutorandas Roberlândia, Raffaele e Eunice pela amizade, pela reciprocidade de carinho e aquisição mútua de novos conhecimentos, pela força que me deram nos dois anos deste mestrado, enfim, porque dividiram comigo este momento e tanto me estimularam ao avanço, desenvolvimento e superação nesta caminhada.

À minha amiga Sun-Eiby Siebra Gonçalves pela parceria.

Às minhas amigas de formação inicial: Camila Almada, Gilvânia, Larisse, pelo apoio; de caminhada: Emanoela Mendes e amigas da trajetória de vida: Mayara, Bruna, Suyane, Marília, Michele, Camila, Nathalie, Patrícia e meus demais familiares (tios e primos) pela paciência e compreensão nestes últimos dois anos em que me ausentei para dedicação ao mestrado o que foi crucial para realização do curso e da pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para o meu êxito neste processo, que torcem por mim e acreditam no meu potencial, a minha gratidão.

"As sociedades humanas existem num determinado espaço cuja formação social e configurações culturais são específicas. Elas vivem o presente marcado pelo passado e projetado para o futuro que em si traz dialeticamente, as marcas pregressas, numa reconstrução constante do que está dado e do novo que surge. Toda investigação social precisa registrar a historicidade humana, respeitando a especificidade da cultura que traz em si e, de forma complexa, os traços dos acontecimentos de curta, média e longa duração, expressos em seus bens materiais e simbólicos. Mas as pesquisas sociais contemporâneas precisam também compreender a simultaneidade das diferentes culturas e dos diferentes tempos num mesmo espaço, como algo real e que enriquece a humanidade. Isso significa compreender o global e o local, convivendo e sendo, ao mesmo tempo, mutáveis e permanentes. Pois o ser humano é autor de instituições, das leis, das visões de mundo que, em ritmos diferentes, são todas provisórias, passageiras, trazendo em si mesmas as sementes de transformação."

(MINAYO, 2013, p. 40)

RESUMO

A pesquisa versa sobre o exame histórico do processo formativo dos profissionais de Enfermagem *in lócus* cearense. Tendo como objeto de investigação a formação da enfermeira cearense egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará *campus* do Itaperi em Fortaleza o objetivo é reconstituir a trajetória de formação desta enfermeira com base na análise dos currículos no período compreendido entre 1979 a 2013. Trata-se de uma pesquisa documental de natureza qualitativa. Amparamos o estudo nos pressupostos de: Meyer (1995), Saupe (1998), Lunardi (1998), Nóbrega-Therrien e Almeida (2007), Guerreiro (2012), Mendes (2013) relacionados à História da Formação em Enfermagem e Ensino; e Sacristán (2013), Goodson (2013), Silva (2014) acerca do Currículo. Sobretudo nos debruçamos na análise de *documentos oficiais*: Lei 5.540/1968; Parecer CFE nº163/72; Resolução nº4/72; Lei nº 6.494/77; Resolução nº 9/69; Decreto Federal nº 87.497/82; CRFB de 1988; Lei nº 8.080/90; Lei nº 8.142/90; Lei nº 9.394/96; Resolução CNE/CES nº 03/2001; Parecer CNE/CES nº 329/2004; *documentos institucionais*: matrizes curriculares 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1 e 2005.1 e Projeto Pedagógico complementados por fontes orais¹. A análise dos dados possibilitou-nos perceber que tanto a legislação no âmbito da saúde quanto da educação orientou o ensino em Enfermagem no contexto da UECE. As mudanças curriculares seguiram as orientações nacionais, o cenário político, econômico, social e a demanda na saúde. Do ponto de vista estrutural os resultados evidenciaram um quadro de mudanças expressivas na trajetória da Enfermagem-UECE com aumento na carga horária do curso que variou em 1979.2 (216créditos e 3240horas) para 2005.1 (286 créditos e 4862 horas). Quanto aos perfis e tendências, até 1996 as tendências de formação da enfermeira cearense pela UECE foram para assistência hospitalar embora os currículos de 81 e 85 incluíssem a formação pedagógica para licenciatura, predominava o sentido curativo, enquanto nos dois últimos currículos de 97 e 2005 valorizou-se a promoção e prevenção da saúde. Concluímos que o Curso de Enfermagem da UECE evoluiu com o passar do tempo, cresceu em carga horária e ampliou a discussão no âmbito da saúde coletiva adequando-se ao momento histórico e situado cuja formação perpassou a formação tecnicista e hospitalocêntrica em 1979.2 e seguiu seu curso até propor uma formação generalista, crítica e reflexiva em 2005.1.

Palavras-chave: Formação. Enfermagem. Mudanças Curriculares. UECE.

¹ Entrevistamos quatro professoras enfermeiras que vivenciaram as mudanças curriculares e contribuíram no sentido de complementar os achados conseguidos na análise documental.

ABSTRACT

The research deals with the historical examination of the formative process of nursing professionals in Ceará *locus*. Having as research object the formation of Ceará nurse graduate of the State University of Ceará Nursing Course Itaperi *campus* in Fortaleza the goal is to retrace the path of formation of this nurse based on the curriculum analysis in the period 1979 to 2013. It is a documentary research of a qualitative nature. This study is supported by the assumptions of: Meyer (1995), Saupe (1998), Lunardi (1998), Nóbrega-Therrien and Almeida (2007), Warrior (2012), Mendes (2013) related to the History of Education in Nursing and Education; and Sacristan (2013), Goodson (2013), Silva (2014) about the curriculum. Mainly worked through the analysis of *official documents*: Law 5.540 / 1968; CFE Opinion No. 163/72; Resolution No. 4/72; Law No. 6,494 / 77; Resolution No. 9/69; Federal Decree No. 87,497 / 82; CRFB 1988; Law No. 8,080 / 90; Law No. 8,142 / 90; Law No. 9.394 / 96; CNE / CES No 03/2001; CNE / CES No 329/2004; *institutional documents*: curriculum matrices 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1 2005.1 and Pedagogical Project complemented by oral sources². Data analysis allowed us to realize that both the legislation on health as education oriented teaching in Nursing in the context of UECE. Curriculum changes followed the national guidelines, the political, economic, social scene and the demand on health. From a structural point of view the results demonstrated significant changes in the trajectory of Nursing-UECE with increased course load ranging in 1979.2 (216 credits and 3240 hours) to 2005.1 (286 credits and 4862 hours). As for the profiles and trends, by 1996 the trends of formation of Ceará nurse by UECE were for hospital care although the curriculum of 81 and 85 included teacher training for undergraduate, predominated the healing sense, while the last two curricula of 97 and 2005 was valued the health promotion and prevention. We conclude that the UECE nursing course has evolved as the time passed by, grew up in workload and expanded the discussion in the public health adapting to the historical moment and situated whose formation pervaded the technicalities and hospital-centered training in 1979.2 and ran its course to propose a generalist, critical and reflective formation in 2005.1.

Keywords: Formation. Nursing. Curricular Changes. UECE.

² We interviewed four teachers nurses that experienced the curriculum changes and contributed towards complement the findings made in document analysis.

RESUMEN

La investigación aborda el examen histórico del proceso formativo de los profesionales de Enfermería en el Ceará. Su objeto de estudio es la formación de la enfermera de Ceará egresa del Curso de Enfermería de la Universidad Estatal de Ceará campus Itaperi en Fortaleza cuyo objetivo es reconstruir la historia de la formación de esta enfermera basada en el análisis de los planes de estudios en el período entre 1979-2013. Se trata de una investigación documental de naturaleza cualitativa. Embasamos el estudio en los supuestos de: Meyer (1995), Saupe (1998), Lunardi (1998), Nóbrega-Therrien e Almeida (2007), Guerreiro (2012), Mendes (2013) relacionados con la Historia de la Formación en Enfermería y Enseñanza; y Sacristán (2013), Goodson (2013), Silva (2014) sobre el plan de estudios. Principalmente hemos trabajado a través del análisis de *documentos oficiales*: Ley 5.540/1968; Parecer CFE n°163/72; Resolución n° 4/72; Ley N ° 6.494/77; Resolución N ° 9/69; Decreto Federal N° 87.497/82; CRFB 1988; Ley N° 8.080/90; Ley N° 8.142/90; Ley N° 9.394/96; Resolución CNE/CES n° 03/2001; Parecer CNE/CES n° 329/2004; *documentos institucionales*: matrices curriculares 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1 e 2005.1 y el Programa de Educación complementado con fuentes orales³. El análisis de datos nos permitió darnos cuenta de que tanto la legislación en salud como en educación han orientado la docencia en Enfermería en el contexto de la UECE. Los cambios curriculares han seguido las directrices nacionales, la escena social, económica, política y la demanda en materia de salud. Desde un punto de vista estructural los resultados demostraron cambios significativos por encima de la trayectoria de Enfermería-UECE con un aumento de la carga académica que ha variado en 1979.2 (216créditos e 3240horas) a 2005.1 (286 créditos e 4862 horas). En cuanto a los perfiles y tendencias, hasta 1996 las tendencias de formación de la enfermera en Ceará por UECE fuera por la atención hospitalaria, aunque los planes de estudios de 81 y 85 ofrecieran la formación del profesorado para el grado en Enfermería predominaba el sentido curativo, mientras que los dos últimos planes de estudio de 97 y 2005 apreciaron la promoción y la prevención de la salud. Llegamos a la conclusión de que el curso de la enfermería UECE ha evolucionado con el tiempo, creció en la carga académica y ha ampliado la discusión en la adaptación de la salud pública al momento histórico y situado cuya formación impregnaba la formación mecanicista y centrado en los hospitales en 1979.2 y ha seguido su curso hasta proponer una formación generalista, crítica y reflexiva en 2005.1.

Palabras clave: Formación. Enfermería. Cambios Curriculares. UECE.

³ Entrevistamos cuatro docentes de Enfermería que experimentaron cambios curriculares y han contribuido en el sentido de complementar las constataciones realizadas en el análisis de documentos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Retrato de onde foram retiradas as fontes da pesquisa Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	56
Figura 2 - Síntese representativa do caminho teórico metodológico trilhado na investigação. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cursos de graduação e respectivos centros a que pertencem na UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2014.....	55
Quadro 2	Coordenadoras do Curso de Enfermagem - UECE (1974-2015). Identificação por currículo analisado. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	59
Quadro 3	Síntese de Coordenadoras do Curso de Enfermagem.....	60
Quadro 4	Professoras Entrevistadas. Informações do Currículo Lattes e da Coordenação do Curso de Enfermagem.....	61
Quadro 5	Descrição dos documentos consultados e sua vinculação a referente matriz curricular do Curso de Enfermagem no âmbito da UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	71
Quadro 6	Descrição da implicação de cada <i>Documento Oficial</i> analisado em relação com as mudanças nas matrizes curriculares do Curso de Enfermagem da UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	86
Quadro 7	Matriz Curricular 1979.2. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE ⁴ . Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	93
Quadro 8	Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1979.2 Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	95
Quadro 9	Matriz Curricular 1981.2 ⁵ . Demonstrativo das disciplinas instituídas para os cursos de Enfermagem – UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	99
Quadro 10	Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1981.2. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	101
Quadro 11	Matriz Curricular 1985.2. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem – UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	103
Quadro 12	Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 1985.2). Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	104
Quadro 13	Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1985.2.	

⁴ Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

⁵ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

	Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	106
Quadro 14	Matriz Curricular 1997.1. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem – UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	113
Quadro 15	Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 1997.16). Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	158
Quadro 16	Disciplinas retiradas da Matriz Curricular do Curso de Enfermagem - UECE, 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	115
Quadro 17	Disciplinas acrescentadas a Matriz Curricular do Curso de Enfermagem - UECE, 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	116
Quadro 18	Disposição das disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	117
Quadro 19	Matriz Curricular 2005.1. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	119
Quadro 20	Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 2005.1 ⁷). Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	121
Quadro 21	Síntese das mudanças curriculares ocorridas no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE) de 1979.2 à 2005.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.....	126

⁶ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁷ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015. Crédito equivalente a 17 horas

LISTA DE SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBEn	Congresso Brasileiro de Enfermagem
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CCT	Centro de Ciências e Tecnologia
CED	Centro de Educação
CEPE	Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão
CESA	Centro de Estudos Sociais Aplicados
CFE	Conselho Federal de Educação
CH	Centro de Humanidades
CME	Central de Material e Esterilização
CNE	Conselho Nacional de Educação
CRFB	Constituição da Republica Federativa do Brasil
DEG	Departamento de Ensino e Graduação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
EESVP	Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo
FAVET	Faculdade de Veterinária
FUNECE	Fundação Universidade Estadual do Ceará
FUNEDUCE	Fundação Educacional do Estado do Ceará
GPEHSC	Grupo de Pesquisa Educação, História e Saúde Coletiva
HGCC	Hospital Geral Dr. Cesar Cals
HIAS	Hospital Infantil Albert Sabin
HNA	Hospital Nacional dos Alienados
HPS/AMF	Hospital de Pronto Socorro da Assistência Municipal de Fortaleza
HSJ	Hospital São José de Doenças Infecciosas
HSM	Hospital de Saúde Mental de Messejana
IAIA	Instituto de Assuntos Interamericanos
IAP	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IES	Instituição de Ensino Superior
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LDB	Lei das Diretrizes e Bases da Educação
MEC	Ministério da Educação
NUDIHMEn	Núcleo de Documentação, Informação, História e Memória da Enfermagem
ONU	Organização das Nações Unidas
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PP	Projeto Pedagógico
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFC	Universidade Federal do Ceará
UNIFOR	Universidade de Fortaleza

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	18
1.1	A ORIGEM DA TEMÁTICA E A RELAÇÃO COM O TEMA.....	20
1.2	TEMÁTICA DA PESQUISA: CONTEXTUALIZAÇÃO, DELIMITAÇÃO E QUESTÃO NORTEADORA.....	24
2	OBJETIVOS DA PESQUISA.....	27
2.1	OBJETIVO GERAL.....	27
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
3	HISTÓRIA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA: DO CONTEXTO GERAL AO ESPECÍFICO DA UECE.....	28
3.1	ENFERMAGEM: O QUÊ, PARA QUÊ E COMO?.....	29
3.1.1	A Enfermagem no período cristão.....	30
3.1.2	A Enfermagem no período pré-profissional ao moderno.....	32
3.1.3	A Enfermagem moderna: período nightingaleano.....	34
3.2	ENFERMAGEM NO BRASIL: ASPECTOS DA FORMAÇÃO.....	37
3.3	ENFERMAGEM NO CEARÁ: DA EESVP A UECE EM LINHAS GERAIS	45
4	CAMINHO TEÓRICO - METODOLÓGICO.....	51
4.1	TIPO DE PESQUISA, ABORDAGEM E PARADIGMA.....	51
4.2	MÉTODO.....	53
4.3	LÓCUS DA PESQUISA.....	54
4.4	FONTES DE DADOS DA PESQUISA: DOCUMENTAL E EMPÍRICA.....	56
4.4.1	Fonte documental.....	57
4.4.2	Fonte empírica - os sujeitos entrevistados.....	59
4.5	CURRÍCULO: CONCEPÇÕES PARA A PESQUISA.....	61
4.6	TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS.....	64
4.7	ANÁLISES DE DADOS.....	65
4.7.1	Análise documental.....	66
4.7.2	Análise das Entrevistas.....	67
5	ANÁLISE DOS <i>DOCUMENTOS OFICIAIS</i> QUE NORTEARAM O CURSO DE ENFERMAGEM NO BRASIL E NA UECE: APORTE LEGAL.....	70

6.	A TRAJETÓRIA DE FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO CEARÁ (1979 A 2013): ANÁLISE DOS CURRÍCULOS.....	89
6.1	CURRÍCULOS DE 1979, 1981 E 1985: FORMAÇÃO TECNICISTA E HOSPITALOCÊNTRICA.....	90
6.1.1	Matriz Curricular 1979.2.....	91
6.1.2	Matriz Curricular 1981.2.....	96
6.1.3	Matriz Curricular 1985.2.....	101
6.2	O CURRÍCULO DE 1997.1: REDEMOCRATIZAÇÃO E O NOVO DIRECIONAMENTO A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NA UECE.....	109
6.3	O CURRÍCULO DE 2005.1: DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E PROJETO PEDAGÓGICO.....	118
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	132
7.1	DOS RESULTADOS DAS ANÁLISES E DISCUSSÕES.....	132
7.2	DO MAPEAMENTO POR MEIO DA RECONSTITUIÇÃO DOCUMENTAL DAS MUDANÇAS CURRICULARES DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UECE, AO LONGO DOS SEUS 34 ANOS.....	134
7.3	DO PERFIL PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS A SEREM FORMADAS AO LONGO DA TRAJETÓRIA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UECE, COM BASE NAS PROPOSTAS CURRICULARES IDENTIFICADAS.....	136
7.4	DAS TENDÊNCIAS DE ENSINO QUE EVIDENCIAM OS CURRÍCULOS PROPOSTOS PARA FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA CEARENSE DESDE A ANEXAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA EESVP/UFC À UECE, NO PERÍODO DE 1979-2013.....	140
7.5	PALAVRAS FINAIS.....	142
	REFERÊNCIAS.....	145
	APÊNDICES.....	153
	APÊNDICE A – INSTRUMENTAL ENTREVISTA.....	154
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	156
	APÊNDICE C – CARTA DE CESSÃO DE DIREITOS.....	157
	APÊNDICE D – QUADRO 15.....	158

1 INTRODUÇÃO

"Quem imaginaria que um educador, ao observar um caracol, tivesse uma inspiração pedagógica? [...] Caracol tem pedagogia a ensinar?"
(ALVES, 2014, p. 78).

A pesquisa denominada "*A formação da enfermeira no estado do Ceará com base na análise dos currículos (1979-2013): trajetória e tendências*" resulta do Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Vinculada a Linha de Pesquisa Formação e Desenvolvimento Profissional em Educação a investigação integra o núcleo específico intitulado Formação, Profissão e Práticas Educativas em Saúde.

O trabalho aponta para uma discussão sobre os aspectos relacionados à história do ensino de Enfermagem no âmbito das mudanças curriculares ocorridas ao longo da sua trajetória no estado do Ceará privilegiando elementos que giram em torno da formação do profissional desta categoria, mais especificamente no âmbito do Curso de Enfermagem da UECE que se inicia concretamente no ano de 1979 e segue no *campus* do Itaperi até os dias atuais (2015).

Vale ressaltar que o Curso de Enfermagem, ora analisado, integra a então Universidade Estadual do Ceará desde a sua criação em 1975.

A história formal da UECE começa com a Lei no 9.753, de 18 de outubro de 1973, que autorizou o Poder Executivo cearense a instituir a Fundação Educacional do Estado do Ceará - FUNEDUCE, cuja primeira presidente foi a Prof^a Antonieta Cals de Oliveira. Com a Resolução nº 02, de 05 de março de 1975, do Conselho Diretor da FUNEDUCE, referendada pelo Decreto no 11.233, de 10 de março de 1975, foi criada a UECE, que teve incorporada ao seu patrimônio as seguintes unidades: Escola de Administração do Ceará, Faculdade de Veterinária do Ceará, Escola de Serviço Social de Fortaleza, **Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo**, Faculdade de Filosofia Dom Aureliano Matos e Televisão Educativa do Ceará - Canal 58. A estas unidades gradativamente, foram se agregando as demais. (PDI-UECE, 2011 p 18) (grifos nossos).

Nesse cenário o então Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo que se encontrava agregado a Universidade Federal do Ceará desde o ano de 1955, deixou de possuir tal vínculo e foi transferido, legalmente, para a recém criada instituição de ensino superior no campus do Itaperi em 1977 (MENDES, 2013). Mediante a permuta de vínculo institucional/estrutural da Enfermagem da UFC para UECE,

⁸ Esta última deixa de agregar a UECE em 1979, sob a Lei nº 10.262, de 18 de maio de 1979 e do Decreto nº 13.352, de 23 de maio deste mesmo ano, quando a referida IES passou por adequação administrativa transformando-se em FUNECE (PDI-UECE, 2011).

[...] foram instituídos os centros que iriam abrigar os cursos de graduação, entre os quais o Centro de Ciências da Saúde composto àquela época pelos cursos de Enfermagem (oriundo da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo), Medicina Veterinária (procedente da Faculdade de Veterinária do Ceará) e Nutrição (primeiro curso da área de saúde criado pela UECE), sob a direção do Professor Emmanuel Maia dos Santos Lima (médico veterinário). Onze anos depois, em 1988, o curso de Medicina Veterinária foi desvinculado do CCS e vinculado então a recém-criada Faculdade de Veterinária (PDI-UECE, 2011, p. 23).

Contudo, apesar da anexação do curso se oficializar em 1975 o recorte temporal da nossa investigação inicia-se no ano de 1979 tendo em vista que, somente neste ano, o Curso de Enfermagem da UECE lançou a sua primeira "grade curricular" de formação desse profissional, referenciada a esta Instituição de Ensino Superior (IES) sem qualquer dependência da UFC. Este momento marca então o início da primeira turma de Enfermagem inteiramente anexada, portanto, vinculada a referida IES, tendo em vista que em 1977 houve a uma turma de enfermeiros formados pela UECE, mas com currículo ainda proveniente da UFC. O estudo de Mendes (2013) confirma essa posição ao indicar que até aquele momento (1977) a turma cumpria a finalização do ciclo de anexação da EESVP à UFC já que a turma de alunos de Enfermagem da UECE em 1977 se formara no currículo organizado e pertencente ainda a Universidade Federal do Ceará.

Esta pesquisa, portanto, engloba o período entre 1979 estendendo-se até 2013, ano que marca os 70 anos de comemorações do ensino de Enfermagem no estado do Ceará. Essa investigação trás, portanto, aspectos relacionados ao caminho percorrido pelo Curso de Enfermagem da UECE no que diz respeito às mudanças ocorridas no âmbito da formação do enfermeiro, sob a ótica da análise do currículo, abrangendo, o período ora assinalado de 1979 a 2013.

Amparamos nossa pesquisa nos pressupostos de diversos autores relacionados à História da Formação em Enfermagem e ensino, a saber: Meyer (1995), Saupe (1998), Lunardi (1998), Nóbrega-Therrien e Almeida (2007), Nóbrega-Therrien, Almeida e Silva (2008), Porto e Amorim (2007), Guerreiro (2012), Mendes (2013); além de Sacristán (2013), Goodson (2013), Silva (2014) acerca da temática do Currículo, dentre outros que muito contribuíram tanto na construção da nossa base teórica quanto nas análises dos dados e reflexões realizadas.

Para tanto o texto está organizado didaticamente em capítulos onde ainda nesta introdução apresentamos a temática da investigação apontando delineamentos que justificam o nosso interesse por este tema, bem como, apresentamos a contextualização, delimitação do tema e a problemática que norteou nosso estudo.

Damos prosseguimento, no Capítulo 2, com a parte dedicada aos Objetivos que pretendíamos alcançar.

No Capítulo 3 intitulado “História da formação profissional da enfermeira: do contexto geral ao específico da UECE” foi feito um resgate da história da formação da enfermeira. Aborda a Enfermagem no período cristão até a Enfermagem moderna. Também foi realizado um resgate histórico no sentido de abranger aspectos dessa formação no Brasil e, sobretudo no Ceará até a anexação do Curso de Enfermagem criado pela Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (1943) a Universidade Estadual do Ceará (1975).

O Caminho Teórico-Metodológico utilizado está situado no Capítulo 4.

No Capítulo 5, denominado “Análise dos *documentos oficiais* que nortearam o Curso de Enfermagem no Brasil e na UECE: aporte legal” expusemos as análises acerca das Leis, Decretos, Resoluções e Diretrizes que regulamentaram e orientaram o ensino em Enfermagem sobretudo na UECE (1979-2013).

Em seguida abordamos no Capítulo 6 “A trajetória de formação da enfermeira no Ceará (1979 a 2013): análise dos currículos” onde é feita a reconstituição da trajetória do Curso de Enfermagem da UECE sob a luz das mudanças curriculares empreendidas. Focamos no perfil profissional de Enfermeira que a UECE pretendeu formar em cada currículo analisado; nas mudanças curriculares promovidas a fim de atender a este perfil, bem como, nas tendências de ensino que variou ao longo de sua trajetória. Este capítulo é resultado da pesquisa documental empreendida, bem como dos dados empíricos coletados em campo que visaram complementar e enriquecer as análises dos documentos inventariados. Aborda, portanto, o produto final da pesquisa visando à reconstituição da história de formação profissional da enfermeira no estado do Ceará com foco principalmente nos currículos adotados nesse período de 34 anos (1979-2013). Posteriormente, a temática analisada é sintetizada no capítulo das Considerações Finais desse trabalho de dissertação.

1.1 A ORIGEM DA TEMÁTICA E A RELAÇÃO COM O TEMA

*"É preciso andar rápido, nada de vagareza para frente,
para frente! [...] onde é a frente?"*
(ALVES, 2014, p. 79).

No sentido de "seguir para frente", relato aqui a origem da temática e minha relação com o tema. Para nós a frente será sempre o caminho adiante que nos conduz a conquista de um objetivo. Nesta perspectiva, iniciamos nossa investigação intitulada de A

formação da enfermeira no estado do Ceará com base na análise dos currículos (1979-2013): trajetória e tendências cuja pesquisa compreende o currículo como elemento e foco importante para nos dar suporte acerca do modo como decorreu a formação da enfermeira no Ceará, mais precisamente a formação das egressas da Universidade Estadual do Ceará (UECE) inserindo as formadas até o ano de 2013.

Destacamos nesse escrito, sobretudo, que o interesse por esta temática não surge do acaso, mas da trajetória vivenciada por nós durante e após nossa formação inicial, como discorreremos a seguir.

Ao cursar Pedagogia na UECE (2007.2 a 2012.1) tivemos a oportunidade de integrar por mais de três anos o Grupo de Pesquisa Educação, Cultura Escolar e Sociedade⁹ (EDUCAS), como bolsista de Iniciação Científica apoiada pelo CNPq. Neste período foram realizados diversos estudos e por meio dos trabalhos desenvolvidos coletivamente e socializados em eventos científicos foi possível perceber o quão importante é promover a reflexividade e estimular a racionalidade pedagógica defendida por Therrien e Souza (2000) na formação inicial de professores. A experiência que obtivemos no Grupo EDUCAS nos possibilitou uma vivência rica e engrandecedora no que concerne a formação para a pesquisa por meio da atuação direta e indireta em quatro projetos¹⁰ que investigaram a relação ensino-pesquisa em dez cursos de licenciatura da Universidade Estadual do Ceará, além do envolvimento com profissionais, da educação, competentes e engajados na formação na e para a pesquisa. Neste período vivenciamos as diversas formas que requer uma atuação em atividade de pesquisa. A inserção nos mais variados projetos que pudemos participar, nos aproximou das seguintes temáticas, em meio a outras, além da área da saúde: 1) Formação inicial docente; 2) Formação em pesquisa; 3) Docência no ensino Superior; 4) Relação ensino e pesquisa; 5) Saberes docentes.

Dentre os quatro projetos que participamos no grupo EDUCAS, dois nos proporcionou o contato com 10 cursos de graduação e licenciatura na universidade, eles investigaram a prática pedagógica dos professores envolvidos com atividades de pesquisa e

⁹ Coordenado pela professora Dra. Isabel Maria Sabino de Farias.

¹⁰ *A cultura docente face a formação para a pesquisa: a gestão dos saberes em cursos de Pedagogia* (2009 – 2011) sob orientação da prof.^a Dra. Silvína Pimentel Silva; *A cultura docente face a formação para a pesquisa: a gestão dos saberes na docência universitária* (2009 – 2011) sob orientação da prof.^a Dra. Isabel Maria Sabino de Farias; *A cultura docente face a formação para a pesquisa: a gestão dos saberes em cursos da área da saúde* (2009 – 2011) sob orientação da prof.^a Dra. Silvína Maria Nóbrega-Therrien, simultaneamente; Todos aprovados pelo Edital Universal N°473380/2008.0 do CNPq. *A Pesquisa na Docência universitária: vivências, significados e implicações na prática pedagógica* (2011-2012) sob orientação da prof.^a Dra. Isabel Maria Sabino de Farias; e *O Professor do Ensino Superior e a Pesquisa: qual relação e prática pedagógica?* (2011-2012) sob orientação da prof.^a Dra. Silvína Pimentel Silva, simultaneamente.

em seguida, no segundo projeto, investigaram a prática pedagógica dos professores não envolvidos com atividades de pesquisa. Essa aproximação nos abriu o horizonte de formação de professores em campos distintos e de diversas formas e por ocasião das pesquisas realizadas nos aproximamos dos cursos da área da saúde dentre estes se encontrava o de Enfermagem em meados de 2010.

Movida por estas aproximações desenvolvemos como monografia¹¹ de graduação (2011) uma investigação acerca da formação docente e discente no âmbito do desenvolvimento da postura investigativa enfatizando inovações e mudanças por meio da pesquisa no que diz respeito à arte e a criatividade como mediação da aprendizagem.

Após a nossa formatura logo fomos aprovadas em duas seleções públicas para professor regente de sala de aula: uma para ser professora substituta da prefeitura do município de Fortaleza por meio da Secretaria Municipal de Educação (SME - 2012¹²) e outra para professora temporária da Secretaria de Educação do Estado do Ceará (SEDUC - 2012¹³) - onde fomos vinculadas à Escola de Gestão Pública (EGP) atuando em um programa de alfabetização do Governo do Estado do Ceará. Assumimos a sala de aula por meio destas oportunidades, mas por apenas seis meses, porque surgiu a oportunidade de voltarmos a desenvolver projetos de pesquisa na Universidade, como Bolsista Apoio Técnico e esta oportunidade por sua vez, não nos permitia conciliar as atividades de pesquisa na academia às atividades de docência.

Todavia, a oportunidade de exercer o magistério mesmo por este curto período de tempo foi suficiente para percebermos a complexa realidade educacional brasileira. Dentre outras coisas o que nos chamou atenção foi o fato de que a formação de um profissional seja ele da educação ou da saúde, por exemplo, não se dá apenas no âmbito da graduação como formação inicial, mas acontece de forma permanente e contínua. Tal formação é extremamente necessária para o aprimoramento do exercício da profissão, bem como a sua continuidade.

Ao retornarmos à Universidade, o que fizemos em busca do aprimoramento da nossa formação para a docência, foi realizar um trabalho junto ao Grupo de Pesquisa Educação, História e Saúde Coletiva (GPEHSC), por um período de seis meses, custeado por uma Bolsa de Apoio Técnico (AT) para graduados que, por sua vez, era financiada pela

¹¹ Trata-se da pesquisa intitulada *Arte e Criatividade como mediação da aprendizagem: um estudo de caso nos anos iniciais do Ensino Fundamental*, orientada pela Prof.^a Dra. Antônia Rozimar Machado e Rocha.

¹² Edital Nº 28/2012 - PMF / Cargo: Professor Pedagogo.

¹³ Edital Nº 280/2012 - SEFOR / Área: Linguagens e Códigos.

Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAp). A bolsa estava vinculada ao projeto intitulado “Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará: a história da profissão e o Centro de Documentação”, proposta esta apresentada ao Edital Universal do CNPq de nº 014/2011 e aprovada por esta instituição de fomento a pesquisa em dezembro de 2011 sob coordenação da professora doutora Silvia Maria Nóbrega-Therrien.

Por se tratar da perspectiva histórica na preservação da memória da Enfermagem em nosso estado, novos elementos agregaram conhecimento à nossa formação e prática em pesquisa vivenciada até aquele momento. Novos paradigmas de pesquisa, originais formas de desenvolver trabalhos, de pensar a educação e o ensino isso só contribuiu à formação, bem como, ao desenvolvimento profissional que estamos continuamente realizando.

O estudo realizado sobre a Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará ampliou nossos horizontes e perspectivas em educação e pesquisa. O desenvolvimento deste trabalho junto a docentes do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará, bem como, as reflexões despertadas no período em que pudemos vivenciar esta pesquisa como bolsista AT nos aproximou ainda mais do Curso de Enfermagem da UECE e de sua história e fez despertar o interesse pela temática e pelo curso ora investigado. Para tanto, o que apresentamos hoje, ano de 2015, é resultado da nossa atual investigação na forma de dissertação ao curso de Mestrado Acadêmico em Educação da UECE é um recorte da referida pesquisa maior¹⁴.

Prontamente, a dissertação ora apresentada é resultado de aprovação no processo seletivo do Mestrado Acadêmico do PPGE-UECE (turma 2013) que teve o início de suas aulas em março do mesmo ano. Tivemos que quitar as atividades de Bolsista AT – FUNCAp (03/2013) para nos dedicar com exclusividade ao Curso, uma vez que fomos contempladas com uma bolsa de pós-graduação pertencente ao Programa da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) que exige dedicação exclusiva.

Compreendemos, contudo, que o percurso de formação aliado ao desenvolvimento profissional que obtivemos por meio da nossa história e experiências de vida sendo elas: a graduação em Pedagogia; Bolsista IC - da Iniciação Científica do EDUCAS; atuação docente na Educação Básica do município de Fortaleza, bem como, Bolsista AT do Grupo GPEHSC, caracterizam a trilha para chegarmos até aqui e culminaram em quem somos

¹⁴ “Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará: a história da profissão e o Centro de Documentação” sob coordenação e orientação da professora doutora Silvia Maria Nóbrega-Therrien. Aprovada pelo Edital Universal do CNPq de nº 014/2011.

hoje, Mestra em Educação - UECE com anseios pela aprendizagem no âmbito da formação profissional, sobretudo, da enfermeira cearense formada pelo Curso de Enfermagem da UECE.

1.2 TEMÁTICA DA PESQUISA: CONTEXTUALIZAÇÃO, DELIMITAÇÃO E QUESTÃO NORTEADORA

"Os caracóis são moluscos lerdos. Andam muito, muito devagar. Ninguém tomaria os caracóis como exemplo."
(ALVES, 2014, p. 78).

O ensino da Enfermagem celebrou 70 anos no estado do Ceará em 2013. No entanto, ainda há lacunas no que diz respeito à história de sua constituição no estado. Lacunas já identificadas por Nóbrega-Therrien, Almeida e Silva (2008) em trabalhos publicados na Revista Brasileira de Enfermagem no ano assinalado¹⁵. Estas lacunas evidenciam a necessidade de mais pesquisas sobre a profissão, que proporcionem a comunidade científica e ao público interessado em geral o entendimento de seu presente e perspectiva de futuro, ancorado no seu passado, na sua história. Talvez não sejam contempladas por inteiro estas lacunas em nenhuma pesquisa científica, mas ao seguir serena e tranquila como um caracol e continuamente, a história pode se desvelar aos nossos olhos e ao compreender a origem e o porquê do surgimento, bem como, das mudanças ocorridas ao longo do desenvolvimento de uma profissão, seja possível contribuir para mais reconhecimento e valorização. Entendemos que, pesquisar sobre a formação da enfermeira no âmbito do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará é para nós a possibilidade de contribuir com estudos a cerca da própria formação destes profissionais da saúde em nosso estado.

Neste sentido, optamos por desenvolver este estudo e dar continuidade à pesquisa desenvolvida no GPEHSC acerca da história e do ensino da Enfermagem, a fim de compreender por meio da reconstituição da história, como se deu a formação da enfermeira cearense, embasada, nesse caso, na análise curricular da IES anteriormente citada.

Vale ressaltar que esta pesquisa pretende dar continuidade a investigação também germinada no âmbito do grupo GPEHSC e intitulada "A formação da enfermeira cearense e a

¹⁵ NÓBREGA-THERRIEN, Sílvia Maria; ALMEIDA, Maria Irismar; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Enfermagem no Ceará: fatos, reflexões e propostas para preservação da história e memória da profissão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.61. n.2. p. 258-261. mar/abr, 2008a. NÓBREGA-THERRIEN, Sílvia Maria; ALMEIDA, Maria Irismar; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Ensino de Enfermagem no Ceará de 1942-1956: a memória que projeta o futuro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.61. n.1. p. 125-130. jan/fev, 2008b.

Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (1943-1977)" cuja autora Emanoela Mendes (2013) desenvolveu um levantamento acerca dos 34 primeiros anos de história da Enfermagem no Ceará (1943-1977), nos permitindo analisar os outros 34 (1979-2013) nessa investigação.

Para nós, conhecermos os elementos de formação do profissional Enfermeira do Ceará, tendo em vista as mudanças curriculares ocorridas ao longo dos anos a pouco citados se apresenta como forma de contribuir com pesquisas acerca da história e formação da enfermeira visando refletir e somar esforços no campo da atuação desta profissional da saúde.

Inicialmente é possível asseverar que nossa incumbência é analisar os 34 anos que representam praticamente a segunda metade do período de 70 anos do ensino de Enfermagem no Ceará e que integra a pesquisa maior Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará: a história da profissão e o Centro de Documentação (Edital Universal do CNPq de nº 014/2011).

Passando por diversos momentos políticos, econômicos e sociais, o período ora estudado integra um cenário bastante rico de possibilidades na formação da enfermeira no Ceará, formação esta que acreditamos ser melhor representada por meio do currículo ou matriz curricular também conhecida como "grade curricular", porém este último termo encontra-se entre aspas por estar em processo de extinção já que os acadêmicos defendem que ele "engessa" por meio da palavra "grade" a formação do educando seja ele da Enfermagem ou dos demais curso de graduação.

Vale ressaltar também que nesta investigação nosso entendimento de currículo perpassa a concepção da formação ampla do profissional de Enfermagem e restringe-se aos conteúdos indicados e organizados em disciplinas que se convencionou chamar de currículo. Porém, temos clareza de que este, por sua vez, contempla somente uma pequena parte da concepção ampla de currículo embasada nos pressupostos de Goodson (2013), Sacristán (2013) e Silva (2014). Aqui focamos na sistematização relacionada às disciplinas pela matriz curricular.

Inspiradas por estas considerações como questões norteadoras, elencamos: *Como se deu a trajetória de formação da enfermeira (UECE) no Estado do Ceará no período de 1979 a 2013? Mais especificamente: Como a Enfermeira cearense foi formada? Com quais objetivos/perfis? Como se deu o ensino de Enfermagem no Ceará durante esse período? E finalmente, para quais tendências apontaram esse ensino?*

Buscamos também desdobrar estas questões em outras perguntas que, sobretudo, nos permitiram estabelecer um desenho mais preciso do Curso de Enfermagem da UECE, a

saber: *Quantas e quais são as matrizes curriculares adotadas no Curso de Enfermagem da UECE? Quais as propostas de perfis de formação da enfermeira ao longo da trajetória do curso de enfermagem da UECE? Quais as mudanças curriculares ocorridas no âmbito da formação da enfermeira cearense, especificamente, do Curso de Enfermagem da UECE visando atender ao perfil almejado no período analisado? Que tendências de ensino se inserem nas propostas curriculares do curso de enfermagem da UECE (1979-2013)? E para qual futuro apontam?*

Tais questões tratam da busca por suprir a incipiente existência de estudos sobre a História do Ensino da Enfermagem no Ceará, já assinalado, identificando a contribuição do Curso de Enfermagem da UECE para o desenvolvimento e valorização desta profissão no estado e no país. Com âncora nas questões levantadas anteriormente construímos os objetivos de nossa investigação que são apresentados no capítulo a seguir.

2 OBJETIVOS DA PESQUISA

Tendo como objeto de investigação a formação da enfermeira cearense do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará *campus* do Itaperi em Fortaleza elegemos como objetivo, geral e específico, os expostos a seguir.

2.1 OBJETIVO GERAL

Reconstituir a trajetória de formação da enfermeira cearense na Universidade Estadual do Ceará, com base na análise de seus currículos no período compreendido entre 1979 a 2013.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as propostas curriculares que foram implantadas na trajetória do Curso de Enfermagem da UECE (1979 a 2013).
- Mapear por meio de reconstituição documental, as mudanças curriculares do curso de Enfermagem da UECE, ao longo dos seus 34 anos.
- Evidenciar o perfil profissional das enfermeiras a serem formadas ao longo da trajetória do curso na UECE, com base nas propostas curriculares identificadas.
- Verificar que tendências de ensino evidenciam os currículos propostos para formação da enfermeira cearense desde a anexação do Curso de Enfermagem da EESVP/UFC à UECE, no período de 1979/2013.
- Contribuir com estudos acerca da temática, bem como, com o acervo do NUDIHME n sobre a história e memória desta profissão no Ceará.

3 HISTÓRIA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA: DO CONTEXTO GERAL AO ESPECÍFICO DA UECE

"Embora suas conchas sejam belas e construídas com precisão matemática, o que chama atenção de quem os observa é sua pachorra. Caracóis não têm pressa".
(ALVES, 2014, p. 78).

A história segue seu curso natural. Adotando a perspectiva do texto "*A Pedagogia dos Caracóis*" de Rubem Alves (2014) inspiramos a escrita deste capítulo que resulta da nossa investigação. Ao pesquisar sobre a história da Enfermagem cearense em especial no âmbito da UECE relembro um "diálogo" com Ivani Fazenda, quando a mesma afirma que no momento em que "um pesquisador iniciante defronta-se com o dilema da pesquisa, é prisioneiro do desejo de ir além, de criar, de inovar, de caminhar em direção ao que ainda não é. Porém, como ainda não sabe quem é, fica impedido de transgredir seus próprios limites" (FAZENDA, 1995, p.12).

Neste sentido, "sem muita pressa" propomos nesta seção o resgate histórico no âmbito da História da Formação da Enfermeira em uma abordagem mais geral e *a posteriori*, no capítulo de análise, nos deleitamos sob a óptica específica da UECE.

Entendemos formação como "criação, constituição", ou origem, mas também é o "conjunto de cursos concluídos e graus obtidos por uma pessoa" (HOUAISS, 2010, p. 368), em nosso caso de análise, da formação da enfermeira especificamente em nível superior.

Contudo, estudar acerca da formação em Enfermagem não é inédito para mim, mas a cada momento em que experimento algo novo dentro da perspectiva da história da Enfermagem e ousar escrever meu texto de dissertação sinto como pondera Fazenda (1995, p.12):

Como num espelho, vê sua imagem (aquela que nunca a ele fora revelada), exposta como se não fora sua. Examina-a em cada detalhe; um ajuste aqui, outro acolá, aproxima-a da imagem de seus desejos. É todo um processo de construir-se e, nesse construir-se, aos poucos revelar-se.

Neste processo de autoconhecimento e amadurecimento acadêmico foi possível viver "o momento mágico do ato de criar, de inovar, que somente a pesquisa pode proporcionar" (FAZENDA, 1995, p.12).

Assim, iniciamos, por compreender que traçar a história de um saber, de uma prática ou de um tipo de conhecimento implica "muito mais do que se deleitar em um exercício erudito de recuperação do passado" (LUNARDI, 1998, p. 9). É para, além disso,

uma retrospectiva que visa a compreensão do caminho já trilhado até o alcance do presente para a elaboração da utopia do futuro.

Vale ressaltar, que neste sentido a utopia não é colocada como algo inatingível, "plano irrealizável ou fantasia" (HOUAISS, 2010, p. 787), mas trata da ideia de Paulo Freire (1980) que aborda a utopia como aquilo que ainda não aconteceu, o inédito viável. Para tanto,

Conhecer o passado e refletir sobre o contemporâneo acredita-se que seja uma ação necessária para que possa entender e compreender o contexto em que se está inserido. Analisar e entender o seu tempo possibilita antever o possível devir que permeia as ações do presente. No passado distante, conhecer o seu espaço limitava-se às vivências de uma comunidade. O homem, desde os primórdios da história, sempre se relacionou com o meio e construiu conhecimento através das percepções sensoriais e racionais. Vivências subjetivas, observação do mundo a sua volta e experiências diretas com a matéria possibilitaram apreender os fenômenos. Sem intermediações, o conhecimento dava-se diretamente com a matéria, de forma imediata. (CAMPOS, 2002, p.19-20).

Dando continuidade aos estudos já realizados sobre a História da Enfermagem, partimos do conhecimento do passado, do que ocorrera na gênese da prática de Enfermagem no mundo, no Brasil até adentrarmos na História da Enfermagem no Ceará, onde enfatizamos o retrato do referido curso da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Temos, portanto, a possibilidade de analisar o passado e preparar-se para o futuro sem antes ter que envolver-se de forma imediata com tal situação futura, como ponderou Campos (2002), na citação acima. O que queremos ressaltar é a importância de compreender que nada acontece de forma isolada, tudo tem um *por que* e *como*. Logo compreender o porquê (origem) e o como (desencadeamento) da Enfermagem é fundamental para a formação e desenvolvimento do profissional enfermeiro para que ele se identifique como ser histórico e situado.

Neste sentido, foi abordada, brevemente, neste capítulo a História da Enfermagem de modo geral e *a posteriori* demos continuidade ao trabalho até chegarmos ao foco da pesquisa que trata da Formação da Enfermeira Cearense, egressa da Universidade Estadual do Ceará (1979-2013).

3.1 ENFERMAGEM: O QUÊ, PARA QUÊ E COMO?

Antes mesmo de adentrar na história propriamente dita, delineamos que, em linhas gerais, o termo Enfermagem tem na sociedade, uma conotação que remete a sua origem. Enfermagem é "a função de cuidar de enfermos; o conjunto de serviços de enfermagem" (HOUAISS, 2010, p. 295). Esta definição que encontramos em um dicionário

bastante conceituado no Brasil aponta como papel do profissional da Enfermagem exercer o cuidado e de certa forma está coerente, pois mais na frente vamos perceber que os documentos legais que direcionam e regulamentam o referido curso, também dão ênfase para tal atividade, mas não se limita a isso. A Enfermagem nasce da necessidade do cuidado para com o próximo, porém ela "jamais poderá ser reduzida a meras técnicas, porque não podemos generalizar ou isolar ações e transferir a mesma ação ou intervenção à outra situação" (PEREIRA e GALPERIM, 1995, p. 191).

Ao que se refere, no contexto histórico, acerca da origem da Enfermagem anuímos com os pressupostos de Lunardi (1998) que aponta na história desta profissão três grandes marcos existenciais: a Enfermagem no período cristão (século XIII ao XVI); da Enfermagem pré-profissional (século XVII) à Enfermagem moderna (século XIX até os dias atuais), período nightingaleano da Enfermagem. Outros autores auxiliaram a construção deste capítulo, sobretudo, no que concerne ao contexto de formação da enfermeira no cenário brasileiro até adentrarmos na realidade da Universidade Estadual do Ceará (UECE), a saber: Meyer (1995); Silva (1995); Nóvoa (1995); Saupe (1998); Medeiros, Tipple e Munari (1999); Nóbrega-Therrien e Almeida (2007); Nóbrega-Therrien, Almeida e Silva (2008); Porto e Amorim (2007); Guerreiro (2012) e Mendes (2013).

3.1.1 A Enfermagem no período cristão

No período cristão a Enfermagem caracterizava-se pela religiosidade, o altruísmo e o cuidado. Por suposto, o cuidado existe desde a origem da humanidade, pois para uma determinada espécie se perpetuar é necessário cuidar do outro para que haja posteridade e neste sentido, o cuidado em Enfermagem está muito relacionado desde a sua origem ao cuidado simbólico, sem a espera de nenhuma gratificação financeira ou material, por exemplo.

A origem da enfermagem está bastante associada ao cuidado materno prestado aos filhos indefesos e, dentro desta concepção, a enfermagem sempre deve ter existido. A mãe, então, tem sido vista como a "enfermeira nata". O papel da enfermeira, gradativamente, foi ampliando-se, extrapolando a função, até biológica, da mãe cuidadora que amamenta ao recém-nascido, para significar o cuidado ao doente, ao velho, ao necessitado e ao pobre (LUNARDI, 1998, p. 24).

Nesta conjuntura a representação quanto ao gênero no exercício da Enfermagem foi, em unanimidade, do sexo feminino. Contudo, nos primórdios as atividades do cuidado eram desempenhadas por mulheres nobres, que por diversas motivações optaram por exercer a

função de cuidadora ao invés de casar, por exemplo, quando o casamento era arranjado e sem o consentimento da própria mulher. Neste caso, algumas mulheres preferiam exercer o serviço e a caridade do que curvar-se a vontade de seus pais quando estes queriam obrigá-las ao matrimônio. Havia renúncia de si por parte destas primeiras ditas diaconisas que deveriam conter dentre outras características, as de:

[...] ordenar-se para o serviço [...] a bondade para com todos [...] a piedade e um caráter acima de toda reprovação [...] liberdade de responsabilidades domésticas que poderiam interferir com o serviço [...] brindavam com entusiasmo a execução de qualquer classe de tarefa resultante do pressuposto cristão de trabalho entre os pobres (JAMIESON, SEWALL e SUHRIE citados por LUNARDI, 1998, p. 26).

Tais mulheres, chamadas diaconisas deveriam exercer, portanto, a bondade, abnegação, compaixão. Suas vestimentas eram hábitos conventuais, uma espécie de uniforme, véus que representavam a obediência e que anos depois foram substituídos pela touca, carregando o mesmo simbolismo.

No tocante ao exercício da caridade, na "enfermagem" o saber da mulher, o senso comum repassado de geração a geração foi renegado pela igreja e pela medicina, negava-se também a inter-relação existente entre corpo e espírito onde o espírito era bastante priorizado em detrimento do corpo.

Por muitos anos, a única médica do povo foi a feiticeira que, a medida que via aumentar sua perícia e habilidade, mais era percebida como afastando-se da dependência e controle divinos, além de poder representar uma força crescente e, portanto, indesejável. Mesmo que as ações das bruxas fossem consideradas eficazes, o seu fazer parecia decorrer de uma ação e de uma vontade demoníacas, já que sem a aprovação de um saber reconhecido. O saber empírico da mulher vê-se, então, gradativamente, sendo reprimido, seja pelo clero, seja pela medicina. (COLLIRÈRE citado por LUNARDI, 1998, p. 29).

Por surgir de uma necessidade prática, que era o auxílio ao médico no exercício do cuidado ao enfermo, a Enfermagem era e "poderia ser", neste cenário, realizada por qualquer indivíduo desde que esta pessoa estivesse disposta a se submeter aos comandos de médicos e realizasse, à risca, suas atividades que por sua vez eram previamente estipuladas. Neste sentido a formação se dava predominantemente na prática da atividade sob orientação médica.

A respeito do campo de atuação, a prática acontecia em locais denominados xenodóquios e a *posteriori* em hospitais. Neles eram prestados cuidados caritativos onde se buscava "não a cura física, porém a salvação eterna tanto dos assistidos, como de quem os assistia. Os hospitais não eram vistos como locais de cura, mas como morredouros para onde

eram levados os desassistidos" (LUNARDI, 1998, p. 30). Neste sentido, os serviços prestados era o de amenizar a dor da morte por meio do cuidado, do toque, da atenção.

Com o advento do Renascimento houve o aumento da cultura pagã, do desejo de liberdade e isso atenuou o espírito de caridade e abnegação implicando na diminuição de obras de caridade, em particular, no âmbito da Enfermagem e da Medicina, "profissões marcadas" pela presença de sujeitos dispostos a abdicar da sua própria vida para exercer o cuidado e a caridade ao outro.

Neste momento histórico, a Renascença, houve então a decadência da Enfermagem, que se deu a partir do século XV como aponta Lunardi (1998), pois com o aparecimento de universidades e maior interesse já nessa época pelas práticas médicas, a Medicina saiu dos mosteiros o que representou certo distanciamento entre ela e a Enfermagem tendo em vista que enquanto uma foi ocupar a universidade a outra era apontada como prática que dispensava domínio intelectual e evolução científica.

No século XVI marcado pela Reforma Protestante, culminância do período renascentista, devido à baixa adesão de pessoas dispostas a viver na caridade, passou a existir a necessidade de recrutar, bem como, contratar pessoas leigas na finalidade de ocupar os espaços ociosos nos hospitais. Tais pessoas, em sua totalidade mulheres, passaram a ocupar os cargos de cuidadoras e eram chamadas de irmãs, numa tentativa de associá-las ao espírito caridoso das monjas dos conventos. Elas recebiam baixa remuneração pois a faziam acreditar que a verdadeira recompensa de sua ação não seria dada nesta vida, mas em outra dimensão de caráter espiritual. Assim a Enfermagem seguiu carregando a imagem de profissão vocacional e altruísta.

3.1.2 A Enfermagem do período pré-profissional ao moderno

Neste momento ainda marcado pelo exercício do poder pastoral na Contra-Reforma manteve-se presente a ideia de Enfermagem por responsabilidade, abnegação/renúncia de si para cuidar do outro. Houve o estímulo e surgimento de grupos religiosos específicos destinados ao exercício da Enfermagem mesmo que sem o caráter técnico - científico.

Uma figura importante deste contexto foi Vicente de Paulo que no século XVII defendia que doação de donatários fazia bem aos enfermos, porém uma visita seria o início da sua salvação. Seguiu então uma perspectiva de doar e cuidar do enfermo para contribuir no processo de cura e/ou salvação.

A partir desta compreensão, moças do campo ditas "de boa família e de bom caráter" (LUNARDI, 1998) juntamente a criadas enviadas por damas da sociedade passaram a receber treinamento para atuarem como enfermeiras e em práticas médicas. Luiza de Marilac era responsável por fornecer o treinamento e alfabetizar tais moças visando o bom desempenho na missão do cuidado. Padilha citada por Lunardi (1998, p. 33) afirma em estudo feito acerca da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em meados do século XIX que "o cuidado técnico desenvolvido pelas Irmãs de Caridade e, mais especificamente, por Luiza de Marilac constituiu-se em uma das primeiras manifestações do conhecimento na Enfermagem, desenvolvido e sistematizado, posteriormente, nas Escolas de Enfermagem".

Algum tempo depois Florence Nightingale aprofundou os preceitos e aperfeiçoando tais práticas se tornara referência neste campo profissional. As noviças e irmãs não necessariamente eram religiosas, mas que recebiam formação de cunho religioso para integrar vinte anos depois a Companhia das Irmãs de Caridade (MOLINA citado por LUNARDI, 1998, p 34). A demanda dos pacientes era atendida concomitante a rotina religiosa e todo um protocolo era seguido. Havia roupas e protocolos que deveriam ser utilizados e seguidos a fim de caracterizar "a classe".

As enfermeiras (noviças e irmãs), até este momento histórico não recebiam remuneração financeira e atuavam principalmente sob a obediência aos médicos. Todas as aspirantes a enfermeiras eram selecionadas por sua afeição religiosa. Isso se justifica por que:

Na Inglaterra, houve o surgimento de várias ordens protestantes de religiosas empenhadas em praticar a enfermagem domiciliar e hospitalar, com a participação de algumas mulheres provenientes de uma classe social mais elevada. Apesar da sua atuação intensa, tais ordens pareciam não se adequar as necessidades públicas, encontrando-se opiniões divergentes a respeito do motivo religioso constituir-se em pré-condição ou requisito para avaliação de uma boa enfermeira. (LUNARDI, 1998, p 37).

Neste sentido, as ditas boas enfermeiras deveriam ter como características primeiras: interesse no auto-desenvolvimento espiritual no sentido de servir à Deus; trabalho missionário visando servir ao próximo e em terceiro apontamento ou critério deveria interessar-se pela Enfermagem.

Nas nuances do período de decadência da Enfermagem a figura de Florence Nightingale surge com a proposta de realizar o serviço de Enfermagem desvinculado de grupos religiosos, apesar de sua formação religiosa e fé em Deus ela "encontrou um caminho para desenvolver um serviço de Enfermagem eficiente e leigo" (LUNARDI, 1998, p 38).

3.1.3 A Enfermagem moderna: período nightingaleano

Florence Nightingale foi uma mulher á frente do seu tempo. Conforme conta o relato em seu diário citado por Lunardi (1998) aos dezessete anos recebeu um chamado de Deus e a partir de então decidiu consagrar-se aos enfermos.

Destacou-se por sua capacidade administrativa e organizacional, além do conhecimento sobre medidas de higiene, nutricionais, de preocupação com o ambiente, a privacidade e o lazer dos que estavam afetos aos seus cuidados, o que revertera em redução dos índices de mortalidade, de modo mais especial e evidente, durante a guerra da Criméia. (LUNARDI, 1998, p. 39).

Sua pretensão não era ser uma simples enfermeira, mas uma enfermeira superior. Com experiência em visitas a hospitais, conventos e em seu trabalho junto as Irmãs de Caridade Florence viu na profissão uma alternativa de realização pessoal e entregou-se a causa.

Dotada da capacidade de estabelecer uma visão ampla do contexto vivenciado ela atuava de modo a propor ações que indiretamente estavam relacionadas tanto a saúde quanto ao seu bem-estar, sobretudo, financeiro dos soldados/enfermos da guerra. Visando a menor dependência da beneficência de particulares, por exemplo.

Na Criméia, Florence preocupava-se com o bem estar-moral da tropa e, em especial, com a embriaguez vigente entre os soldados, procurando introduzir algumas atrações que pudessem contrapor-se ao período de tempo usufruído nos botequins. Dentre as medidas instituídas, encontram-se a abertura de uma sala de leitura, a instalação de cursos de alfabetização, aulas de artes manuais e oficinas. Neste sentido, favoreceu, também, que os soldados ajudassem suas famílias, transferindo parte de seus soldos para a Inglaterra. (LUNARDI, 1998, p. 40).

Da formação e sua relação para com a atuação das enfermeiras há indícios da autoridade de Florence para com as subordinadas. Ao mesmo tempo em que se apresentava como uma profissional preocupada e comprometida que prezava pela disciplina e seriedade no exercício da Enfermagem, também se apresentava como uma boa mulher e enfermeira, sempre serena para com os pacientes.

Preocupava-se com o comportamento das enfermeiras, acreditando que as possibilidades de emprego nos hospitais militares fracassariam, caso as enfermeiras a desapontassem, além da responsabilidade e do risco de poder desapontar ao Ministro da Guerra, seu amigo pessoal, que lhe havia confiado a tarefa de assistir os soldados feridos. (LUNARDI, 1998, p. 40).

Da sua conduta moral há controvérsia conforme aponta Lunardi (1998), porém é inegável o inestimável valor conferido a Florence Nightingale à Enfermagem. São vários os

seus ensinamentos e princípios que inspiram e permanecem sendo propagados na formação das enfermeiras nos dias atuais.

Por pensar um perfil, ou seja, características físicas, morais e intelectuais que deveriam conter as aspirantes a enfermeiras bem como faixa etária que deveriam variar entre 25 e 30 anos e a aptidão para o exercício da profissão, aos poucos Florence desenhava a Enfermagem nos moldes de uma profissão reconhecida cujo norteamento no sentido de direção ou sentido deveria ser dado por enfermeiras e não mais por médicos como vinha acontecendo.

A formação,

[...] baseava-se em criteriosa seleção das candidatas ao curso, na sistematização do ensino teórico e da prática correspondente e na total autonomia da escola em assuntos financeiros e pedagógicos. No entanto mantinha o caráter religioso e caritativo, servindo ao próximo como meio de aperfeiçoamento espiritual, principalmente aos pobres e necessitados [...] Para o curso, a aluna deveria ser sóbria, honesta, leal, digna de confiança, pontual, calma e ordeira, correta e elegante. Tomava também conhecimento do currículo [...] esperando-se que desenvolvesse várias habilidades, entre elas - em curativos de pústulas, queimaduras, escaras, ferimentos, na aplicação de fricções terapêuticas, cataplasmas e curativos menores; - na aplicação de sanguessugas, externa e internamente. (MEDEIROS, TIPPLE e MUNARI, 1999, p. 2).

Almejando sempre o melhor preparo daquelas mulheres que buscavam pela formação em Enfermagem, Florence ao observar pelos critérios de seleção a postura, vocação e formação prévia no sentido de etiqueta, conduta, fala e educação criava grupos que atuavam em cargos diretores ou no cuidado direto ao paciente. Eram as chamadas "*nurses*" e "*lady-nurses*" cuja categorização eram provenientes não da classe social mas dos costumes e educação de cada uma que acabava por segregá-las pela origem social tendo em vista que em sua maioria as mais instruídas eram aquelas provenientes das classes sociais mais elevadas que por sua vez assumiriam cargos de direção e coordenação das demais enfermeiras subordinadas.

Nightingale preocupava-se em formar bons profissionais capazes de atuar de forma dinâmica junto ao paciente no processo saúde-doença, a conduta pastoral/religiosa de caridade permanecia presente. "O curso de enfermagem tinha duração de três ou quatro anos" (MEYER, 1995, p.70). É lançada mão a perspectiva de sujeito/paciente como indivíduo capaz de estabelecer o que seria bom para si deixando de lado o perfil de comando da Enfermagem, cujo controle era tido como ato de bondade visando preservar seu desgaste físico e mental para a *posteriori* uma visão mais reflexiva no sentido de a Enfermagem dialogar com o paciente e aconselhar colaborando e recebendo colaboração, ambos buscando a recuperação

do doente e atender ao mesmo objetivo da recuperação de sua saúde. Ou seja, estimulava-se que as enfermeiras neste momento dialogassem com o paciente para reconhecer suas necessidades e para, além disso, os observassem com atenção e cuidado, pois há vontades que não são expressas em palavras.

Neste sentido "a comunicação não-verbal foi relevante para Nightingale. Segundo ela, o enfermeiro deveria ser capaz de detectar cada mudança na fisionomia do doente e a perda gradual das suas forças, sem causar-lhe o esforço de dizer o que ele estava sentindo" (NIGHTINGALE citada por SILVA, 1995, p. 57). Por sua postura acessível, séria, comprometida e promissora,

O Sistema Nightingale expandiu-se rapidamente a princípio na própria Inglaterra e países escandinavos e, posteriormente nos Estados Unidos e Canadá. Assim, o que se encontrava na Inglaterra neste momento interfere no ensino nos Estados Unidos que por sua vez, vem influenciar o ensino na Enfermagem brasileira. (MEDEIROS, TIPPLE e MUNARI, 1999, p. 2).

As escolas norte-americanas que mais na frente influenciaram o ensino de Enfermagem no Brasil atuavam visando formar numa perspectiva "funcional" (MEYER, 1995) num cenário de desenvolvimento industrial marcado pela transição de capitalismo liberal para monopolista. Assim,

[...] tinham como finalidade prover assistência aos pacientes indigentes por meio do trabalho das estudantes e preparar enfermeiras para a comunidade. No entanto, houve um predomínio do treinamento em serviço sem a preocupação com o crescimento intelectual das estudantes, apenas interesse em torná-las rápidas e eficientes no atendimento aos doentes.[...] Falhas graves nas condições de vida e de estudos das alunas de Enfermagem foram apontadas no relatório "Goldmark Raport", publicado em 1923, que enuncia uma série de recomendações, entre elas a necessidade do curso secundário para admissão na escola; colocação de algumas escolas nas universidades; programas com objetivos educacionais; trabalho das estudantes a um máximo de 48 horas por semana; curso com duração mínima de 28 meses [...] Até os anos 50 o currículo de Enfermagem passou por várias revisões, análises das falhas do sistema educacional e modificações baseadas nas funções e no papel que as enfermeiras deviam desempenhar na equipe de saúde e na competência e eficiência técnica delas exigidas, visando melhorar o programa das escolas. (MEDEIROS, TIPPLE e MUNARI, 1999, p. 2).

Neste modelo funcional e prático o foco era a execução de tarefas e processos ao invés do olhar para o paciente estar no centro da prática de Enfermagem propriamente dita.

No que tange o desenvolvimento da profissão e aspectos relacionados ao ensino de Enfermagem, Almeida citada por Meyer (1995) distingue duas fases após o período de enfermagem moderna apontada por nós sob a ótica de Lunardi (1998) como período nightingaleano. A primeira trata-se do momento histórico "que se instaurou no final da década

de 40 estendendo-se até meados de 60, caracterizou-se pela preocupação em organizar os princípios científicos que norteiam a prática da Enfermagem e pela ênfase na modalidade de trabalho em equipe" (MEYER, 1995, p. 73) buscava-se, sobretudo fundamentação científica tanto nas ciências naturais quanto sociais para as práticas de Enfermagem. A segunda fase inicia-se no final da década de 60 e está presente na atualidade.

[...] diz respeito à construção das "teorias da enfermagem", processo iniciado pelas enfermeiras norte-americanas. Tem como mola propulsora a percepção de que o saber expresso pelos princípios científicos é também dependente e não possui natureza específica. A busca de autonomia profissional expressa-se na construção de instrumentos teóricos de trabalho que permitam a apropriação do objeto de trabalho e que lhes confirmem (ao trabalho) uma dimensão intelectual. Pretende-se, com a construção de um corpo de conhecimentos específicos, conferir à enfermagem o status de ciência, e é assim que ela vem sendo apresentada, a nível do ensino formal, no Brasil e em todo Ocidente. (MEYER, 1995, p. 75).

No tocante aos aspectos relacionados à formação dos enfermeiros no Brasil discorreremos, brevemente, a seguir.

3.2 ENFERMAGEM NO BRASIL: ASPECTOS DA FORMAÇÃO

A formação profissional interioriza uma historicidade a qual é situada nos diferentes espaços e tempos da vida da pessoa e da sua profissão. Essa percepção permite compartilhar da opinião trazida por Nóvoa (1995) para quem a formação é entendida não só como uma atividade de aprendizagem situada em tempos e espaços limitados e precisos, mas também como ação vital de construção de si.

Em seu trabalho dissertativo, Mendes (2013) realizou um apanhado histórico bastante contundente. Baseada em sua pesquisa, elencamos alguns aspectos que consideramos importantes de serem recapitulados para prosseguirmos em nossa busca pelo saber. A pesquisa intitulada "*A formação da enfermeira cearense e a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (1943-1977)*" que também integra a pesquisa maior denominada "*Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará: a história da profissão e o Centro de Documentação*" (Edital Universal do CNPq de nº 014/2011) dividiu a sua parte histórica que trata da educação superior em Enfermagem no Brasil em cinco tópicos de acordo com o sistema político vigente no país assim especificados: Em tempos de Colônia (1500-1808), Em tempos de Império (1808-1889), Em tempos de República Velha (1889-1930), Era Vargas (1930-1945) e República Populista (1945-1964) e Em tempos de Ditadura Militar (1964-1985).

Partimos do pressuposto de que

Ao se considerar a história do ensino da Enfermagem, não se pode deixar de reconhecer que esta foi objeto de influências dos diferentes contextos que marcaram cada época. É inegável, portanto, que há modelos subjacentes nas relações de determinados períodos históricos que ainda hoje se manifestam de diferentes formas, seja pelas estruturas enraizadas dentro das universidades, seja pela ânsia tecnicista dos alunos. No entanto, tais características e seus desdobramentos paradigmáticos têm sido colocados em xeque no momento de pós-modernidade. A certeza, a ordem, o fragmentado, o previsível tem sido substituído pela mutabilidade, pela adaptação e pelas incertezas dessa nova realidade, gerando muitas mudanças e, conseqüentemente, crises e rupturas no mundo da formação para a saúde e no mundo do trabalho. (GUERREIRO, 2012, p.103).

Tendo em vista que cada período político e cenário econômico do país influenciou diretamente nas ações voltadas para a formação dos profissionais da saúde em especial das enfermeiras, traçamos nesta seção uma síntese como resgate de cada momento que, de certa forma, resultou na proposta de formação atual da enfermeira que intentamos estudar.

Período Colonial (1500-1808): é reconhecido como fase pré-profissional acerca da História da Enfermagem Brasileira (SAUPE, 1998, p. 32) onde se "destaca o trabalho do franciscano Fabiano e do jesuíta Padre Anchieta, como os primeiros grandes responsáveis pelo atendimento aos enfermos" (PAIXÃO citado por MENDES, 2013, p. 83). Neste momento a Enfermagem era praticada em sua maioria por homens e, assim como na Europa, havia forte relação entre a Igreja Católica e a assistência aos enfermos.

A Enfermagem tinha um cunho essencialmente prático e era majoritariamente exercida por elementos do sexo masculino, primeiramente com os índios, nas figuras dos feiticeiros, pajés e curandeiros, que se ocupavam dos cuidados aos que adoeciam em suas tribos, e, mais tarde, com os jesuítas, voluntários leigos e escravos, selecionados para essa tarefa. Essa condição perdurou até o início do século XIX. (MENDES, 2013, p. 84).

Ou seja, não havia ensino da Enfermagem numa prática formal, aqueles que exerciam a profissão os faziam de modo empirista, sem caráter científico e baseado na experiência.

Período Imperial (1808-1889): devido à necessidade de impedir a propagação de doenças graves deste período, como febre amarela e varíola, têm-se os primeiros registros de iniciativas do governo em liberar recursos visando assistir os doentes e melhorar a situação sanitária tanto da Capital quanto de outras províncias do Império. Também é neste período que surge os primeiros hospitais públicos, a saber: "Hospício Dom Pedro II (1852), o Hospital de Isolamento de São Paulo (1880), para o tratamento da varíola, e o Hospital São Sebastião (1889), no Rio de Janeiro" (BRENNER citado por MENDES, 2013, p. 85).

Era grande a demanda de enfermeiros e no que diz respeito à formação, encontramos "o Enfermeiro era todo indivíduo que cuidava de doentes e feridos, nos hospitais ou em qualquer outro lugar. Na maioria das vezes eram analfabetos e de classe social baixa" (ANDRADE e GUIMARÃES, 2005, p. 303). Estes, por sua vez, executavam diversas atribuições como:

[...] dar os remédios na hora certa; fazer companhia; auxiliar na ocasião das "necessidades" e nos banhos; limpar os quartos; forrar as camas; mudar as roupas das camas aos domingos. [...] Não lhes sendo permitido fazer ou trocar os curativos. Os enfermeiros tinham um papel mais importante que as enfermeiras, podendo, às vezes, substituir o médico do hospital; por isso seu salário era bem mais elevado que o das mulheres (ANDRADE e GUIMARÃES, 2005, p. 303).

Neste momento, é nítida a preocupação em realizar atividades de cuidado em ambientes hospitalares, bem como, notamos que não é recente a dicotomização de trabalho e remuneração a partir do gênero. Foi neste momento histórico também que surgiu a figura de uma baiana, Ana Neri, que ao se dispor a assistir enfermos na guerra do Paraguai e realizar atividades de cuidado e cura, mesmo sem qualquer preparação para tal feito, enquanto profissional da saúde "que se possa reconhecer como do tipo profissional" (PIRES, 1989, p.118), e sim motivada por um sentimento cristão e caridoso, acabou dando reconhecimento à profissão.

Embora não tenha sido a única brasileira a prestar socorro aos feridos da Guerra do Paraguai [...] o nome de Ana Neri obteve maior reconhecimento social, provavelmente em decorrência das semelhanças identificadas entre a sua história e a de Florence Nightingale, a inglesa, precursora da Enfermagem Profissional. (MENDES, 2013, p. 86).

Assim como Florence Nightingale na Inglaterra, Ana Neri aqui no Brasil tornou-se referência e abriu caminhos para uma nova visão da Enfermagem, que se antes era vista como ocupação assistencialista¹⁶, agora passa a ter uma visão mais profissional. Isso repercutiu na necessidade de criar escolas específicas para formação das enfermeiras que, por sua vez, surge sob influência do modelo proposto na Inglaterra, denominado Enfermagem Profissional Moderna ou Nightingaleana.

Nascida em berço capitalista, a Enfermagem Profissional Moderna ou Nightingaleana, adotou os seguintes princípios:

[...] formação em escola própria, dirigida por enfermeiras e anexa a um hospital, no qual as alunas aprenderiam as práticas de Enfermagem, bem como assumiriam a

¹⁶ "[...] ora prestada em nome da caridade, nas Santas Casas de Misericórdia, por escravos e pessoas voluntárias, coordenadas, na maioria das vezes, pelas religiosas, ora exercida pelos curandeiros, agentes de Enfermagem chamados de Enfermeiros, que não possuíam formação específica para esse exercício [...]" (MENDES, 2013, p. 86).

assistência prestada pelo hospital; seleção rigorosa das alunas que deveriam ser obrigatoriamente do sexo feminino, com idade entre 25 e 35 anos e dotadas de valores morais dentro dos padrões considerados de melhor qualidade para aquela sociedade (MENDES, 2013, p. 87).

No Brasil, somente veio a se concretizar a iniciativa pioneira em organização e legitimação do Ensino de Enfermagem no final do século XIX, 30 (trinta) anos depois da fundação da Escola Nightingaleana, na Europa.

República Velha (1889-1930): foi marcada por propagação de diversas doenças (febre amarela, a varíola, a tuberculose, a sífilis, além das endemias rurais) cuja pressão externa fez com que o governo realizasse medidas de campanhas sanitárias. Neste recorte temporal foi decretada a primeira Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) no Hospital Nacional dos Alienados (HNA) no Rio de Janeiro (Decreto n° 791/1890), na premissa de suprir a carência de profissionais com formação adequada no tratamento dos enfermos de ordem mental.

O modelo de currículo utilizado foi elaborado por um médico, jornalista e parlamentar Desiré Magloire Bourneville (MENDES, 2013), dava conta de aspectos básicos da assistência hospitalar, resumindo a atuação do profissional da Enfermagem a de meros cuidadores, dependentes e subordinados aos médicos, em um modelo francês conhecido como “*bournevilleano*”.

Além de disciplinas específicas para o cuidado aos alienados, a escola de Bourneville estava anexa ao hospício de Salpêtrière, assim como a EPEE era anexa ao HNA, o que favorecia o ensino e a prática com esse tipo de público. Esta vinculação fazia do modelo “*bournevilleano*” um diferencial [...]. (ESPÍRITO SANTO, 2007, p. 111).

Neste modelo de formação as enfermeiras eram dedicadas, competentes, subjugadas aos médicos nos moldes de uma hierarquia. Eram “enfermeiras sem hábito” (ESPÍRITO SANTO, 2007, p. 131) ao estabelecer uma associação com as irmãs de caridade.

Entretanto, existem indicativos da criação de outro curso de Enfermagem com desígnio específico de preparar pessoas para atuar na assistência de enfermos estrangeiros que residiam no Brasil em meados de 1901. O curso sob orientação de enfermeiras inglesas fomentava a formação de profissionais de enfermagem no Hospital Evangélico, hoje Hospital Samaritano, fundado em 1894, em São Paulo (CYTRYNOWICZ, 2000). Constatamos ainda que embora houvesse os dois cursos de Enfermagem, citados acima, não era suficiente para a demanda de pessoas qualificadas para exercer a profissão naquele momento, conforme ponderou Mendes (2013).

Por volta de 1912 em São Paulo e 1916 no Rio de Janeiro, devido os prenúncios e repercussões da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), foi desenvolvido "um curso de Enfermagem na Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha, que diferia dos demais cursos já instituídos, à época da República Velha, pela mesma entidade e que tinham como finalidade preparar enfermeiras voluntárias para as emergências de guerra" (AYRES et. al. citado por MENDES, 2013, p. 93). Portanto, mesmo após o fim da guerra, as mulheres/enfermeiras que obtiveram instruções teóricas e práticas para o exercício profissional em Enfermagem eram em sua maioria, pessoas influentes na sociedade, e por não receberem formação para atuar em hospitais, como em outros cursos que eram oferecidos no Brasil, elas passaram a atuar em situações de emergência e epidemias.

Devido a grande demanda de enfermeiros no cenário brasileiro, de modo geral, outras possibilidades de formação surgiram. Dessa forma, foram criadas, por exemplo, as Escolas de Formação Sanitária Divisionárias pelo Decreto nº 15.230 de 31 de dezembro de 1921 que subordinadas à Diretoria de Saúde da Guerra, formavam militares enfermeiros para os hospitais militares. Havia também as visitadoras sanitárias, *nursing visitors*, que orientavam sobre higiene e puericultura nas casas. Elas eram leigas, não tinham formação específica e assistiam a população mais carente com o conhecimento empírico, sem organização e controle formais (MOREIRA citado por MENDES, 2013).

Dentre as iniciativas inéditas no campo da saúde e mais precisamente no campo da Enfermagem no Brasil, destacamos também a vinda de 13 enfermeiras dos Estados Unidos da América a fim de formar enfermeiras tanto para o serviço de saúde quanto para serem visitadoras, em 1922. Tal iniciativa se deu pelo Dr. Carlos Chagas (à frente do DNSP) que "após realizar uma visita aos Estados Unidos, em 1921 e ter se entusiasmado com o trabalho profissional de Enfermagem daquele país, já estruturado nos padrões *nightingalianos* [...] achou oportuno adequá-lo ao Brasil" (SANTOS, 2003, p. 362). Já 1923 foi um ano de marco histórico para a formação da enfermeira brasileira tendo em vista que foi instituída neste ano a primeira escola de Enfermagem baseada na adaptação estadunidense do modelo *nightingaleano*, a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública - DNSP - (Escola de Enfermeiras Visitadoras) e atual Escola de Enfermagem Ana Neri - EEAN (MENDES, 2013). A finalidade de criação desta Escola era:

[...] a formação de enfermeiras para atuarem na Saúde Pública como enfermeiras visitadoras (*public health nurses*), capazes de desempenhar uma função de representação de autoridade sanitária junto à população em substituição ao médico, nas Divisões de Tuberculose, Doenças Contagiosas e Higiene Infantil do DNSP. As

escolas de Enfermagem existentes até então se destinavam majoritariamente a suprir as necessidades de mão de obra para assistência hospitalar. (MENDES, 2013, p 95).

Dentre as principais mudanças no campo da formação da enfermeira neste período, destacamos o fato de que o quadro docente era constituído em sua maioria por enfermeiras onde as discentes em Enfermagem eram formadas para atuar tanto em hospitais quanto na saúde pública adquirindo assim um campo maior de atuação e formação diferenciada que a tornava não mais uma mera profissional submissa ao médico, mas que aos poucos adquiria maior autonomia, identidade e ganhava espaço na e para sua atuação profissional.

Acerca do currículo ponderamos que:

O primeiro currículo da Escola do DNSP¹⁷ seguiu as diretrizes básicas do Standard Curriculum for Nursing Schools, datado de 1917, primeira tentativa de padronização dos currículos a serem desenvolvidos nas escolas de Enfermagem dos EUA, elaborada pela National League of Nursing Education e do Relatório Nursing and Nursing Education in United States, datado de 1923, usualmente conhecido como Relatório Winslow- Goldmark. O curso teve duração de 28 meses⁷⁹, dividido em cinco séries, sendo que as quatro primeiras séries constituiriam a parte geral do curso e a última, seria destinada às especializações: Enfermagem Clínica, de Saúde Pública ou Administração Hospitalar. (MENDES, 2013, p 96).

O curso da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública continha, dentre outras, as especificações a seguir:

- * Exigência de diploma de Escola Normal como requisito de entrada facilitando, porém, a admissão dos candidatos que, na falta desse diploma, provassem capacitação para o curso;
- * Os quatro primeiros meses correspondiam ao período probatório das escolas norte-americanas, sendo essencialmente teórico;
- * A prestação de oito horas diárias de serviços ao hospital era obrigatória, com direito a residência, pequena remuneração mensal e duas meias folgas por semana. (CARVALHO citada por MEDEIROS; TIPPLE e MUNARI, 1999, p. 3)

Devido a formação para o serviço que representa uma característica típica da Enfermagem desde sua origem, o Decreto nº 16300/23 que aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública apontava no Art. 418 a obrigatoriedade do "serviço diário de oito horas no Hospital Geral de Assistência ou outro estabelecimento de assistência e de elevado padrão de vida moral e social" mesmo que mais na frente no Art. 429 do mesmo Decreto não contivesse no programa de instrução a determinação e quantificação de horas destinadas à parte teórica e prática do curso.

¹⁷ DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública.

Subtende-se que para além da formação *in lócus* profissional as aprendizes de enfermeira deveriam organizar-se no quesito tempo, pois "as horas destinadas ao ensino teórico e ao estudo [eram] em acréscimo às quarenta e oito horas semanais de prática hospitalar" (MEDEIROS; TIPPLE e MUNARI, 1999, p. 3) o que contradizia o próprio Relatório *Winslow-Goldmark* que, por sua vez, delineava que a soma da parte teórica e prática do curso não poderia ultrapassar a quantidade de oito horas. Quanto à concepção pedagógica que orientava o ensino de Enfermagem,

[...] era a Pedagogia da Escola Tradicional identificada por Nietsche (1998), pois se detecta a ênfase aos aspectos morais e a rigidez curricular, valores que são cultivados nessa pedagogia tradicional; a Enfermagem se adapta à realidade, não se preocupando em transformá-la, portanto, satisfazendo aos interesses sociopolíticos das classes sociais dominantes. Há um controle rígido das alunas; o relacionamento professor-aluno é caracterizado pela verticalidade e autoridade; os conteúdos são reproduzidos sem considerar a experiência do aluno e as realidades sociais; são utilizados muitos exercícios de memorização e aulas expositivas; e o processo avaliativo fundamenta-se na exatidão da reprodução daquilo que o professor ensinou. (MENDES, 2013, p 97).

Ao final do curso tais enfermeiras estavam habilitadas para atuarem na saúde pública apesar de que algumas desviavam o foco da saúde pública para atuação em hospitais ou serviços particulares, mesmo assim, a maioria atuou já na década de 40, como visitadoras sanitárias, em direção de serviços de saúde pública e na capacitação de pessoal auxiliar (MENDES, 2013). "Em 1926, a Escola de Enfermeiras do DNSP passou a se chamar Escola de Enfermeiras Ana Neri (EEAN), pelo Decreto nº 17.268 /26 e o curso passou a ter duração de dois anos e oito meses, mantendo a formação de enfermeiras para atuar no campo da saúde pública em ambiente hospitalar" (MENDES, 2013, p. 98).

Embora no período de República Velha se estabelecessem dois grandes tipos de formação da enfermeira brasileira o modelo francês dito "*bournevilleano*" e o modelo norte americano "*nightingaleano*", este momento foi de extrema importância ao crescimento e reconhecimento da profissão. Ambos buscavam por suprir as demandas de mercado de cunho social e/ou política no sentido em que a primeira aspirava "cuidar dos doentes mentais, substituir as irmãs de caridades nos hospitais, manter a formação dos enfermeiros sob jugo dos médicos" enquanto a segunda pretendia "minimizar os problemas de saúde pública, visando as necessidades econômicas do país - funcionamento dos portos e facilitação das exportações" (SANTOS, 2003, p. 362).

Na Era Vargas (1930-1945) e República Populista (1945-1964): em 1930, com o fim da Primeira República, dita República Velha, e início da Era Vargas, pelo Decreto nº 19.402/30 foi criada uma Secretaria de Estado com a denominação de Ministério dos

Negócios da Educação e da Saúde Pública e ao seu cargo estava todo o estudo e despacho de todos os assuntos relativos ao ensino, saúde pública e assistência hospitalar. *A posteriori* tal Ministério passa a chamar da Educação e Saúde Pública reportando-se a um órgão específico para tratar de assuntos relacionados tanto a educação quanto a saúde do país.

A Saúde neste momento inicial tinha por finalidade controlar a propagação de doenças como, por exemplo, a "febre amarela, pois esta doença prejudicava a construção das ferrovias" (MENDES, 2013) logo prejudicava o avanço do país. A ênfase era dada a campanhas sanitárias, pontuais programas especiais e manutenção de posto de pronto-atendimento.

Quanto a formação do profissional da Enfermagem, foi neste momento que pela primeira vez foi regulado o ensino da Enfermagem. Instituiu-se o Decreto nº 20.109 de 15/06/1931 que determinava "que a Escola Ana Neri se tornaria a escola-padrão de ensino de Enfermagem no País. Conforme o referido Decreto, as escolas oficiais e particulares que almejassem equiparação deveriam atender a requisitos básicos nos moldes da escola-padrão" (MENDES, 2013, p. 101). Porém este modelo de ensino para a Enfermagem implantado no Brasil,

[...] promoveu a feminilização da profissão através do ingresso restrito às mulheres. O ingresso de homens nas escolas de enfermagem brasileiras somente foi possível a partir de 1949, rompendo a obrigatoriedade de ser mulher para ingressar na profissão em nível superior (Pereira, 2008). Contudo, até o início do século XX, a enfermagem foi uma atividade exercida por homens e mulheres, tornando-se uma profissão feminina apenas no decorrer deste mesmo século (Mott, 1999). Ou seja, o processo de feminilização foi uma escolha arbitrária e entremeada de interesses, envolvendo relações de gênero e embates identitários. (RENOVATO, BAGNATO, MISSIO e BASSINELLO, 2009, p. 235)

Para, além disso, não havia maiores preocupações por meio do repasse do conhecimento no amplo sentido de cuidado ao ser humano, mas na execução de tarefas. Outros aportes legais foram sancionados a fim de orientar e regulamentar a Enfermagem no país. Em 1949, por exemplo, foi implementada a

Lei n.º 775/49 que uniformizou o ensino de enfermagem no Brasil, apresentando o curso de enfermagem, com 36 meses, e o curso de auxiliar em enfermagem, com 18 meses. Então, o Decreto n.º 27.426/49, de 14 de novembro de 1949, direcionou o currículo para a formação do enfermeiro, distribuindo as matérias em três séries. [...] A partir de 1950, com o incremento das indústrias voltadas para o complexo médico, o aumento dos laboratórios de medicamentos e outros empreendimentos tais como crescimento da população previdenciária; as questões de saúde pública começam a perder a sua importância e a atenção médica hospitalar, individualizada torna-se o foco da prestação de serviços, forçando uma mudança na formação do enfermeiro. É então, reformulado o currículo de enfermagem pelo Parecer n.º 271/62, de 19 de outubro de 1962, que estabeleceu um curso geral e duas alternativas para especialização. Para o curso geral, o currículo era dado em três anos. As duas

especializações eram ministradas em mais um ano, cada uma, após aqueles três anos do curso geral (SANTOS, 2003, p. 362).

As especializações a *posteriori* foram denominadas habilitações. Após a Era Vargas e República Populista, o Brasil vivenciou um momento pouco mais de 20 anos denominado Ditadura Militar (1964-1985) seguido da Democracia (1985 aos dias atuais). Sobre as implicações deste período discorreremos nos Capítulos 5 e 6 desta dissertação tendo em vista compreender o período delineado como foco da análise.

Em suma, ponderamos numa síntese histórica da Enfermagem no Brasil que ainda no século XIX (império) em meados de 1830 inicia-se o processo de inserção da figura de uma pessoa/mulher responsável por auxiliar médicos no exercício da sua profissão. Porém apenas em 1949 o Ensino de Enfermagem foi regulamentado, havendo a primeira reformulação do currículo conforme Decreto nº 27426/49 e em 1961, o Ensino de Enfermagem tornou-se universitário, conforme Lei n. 2995/56 (GERMANO, 1993). Quer dizer,

A trajetória da educação em enfermagem, no nosso país, passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo, como reflexo de cada mudança o contexto histórico-social da enfermagem e da sociedade brasileira, o que indica que as mudanças na formação do enfermeiro sofrem influência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (FERNANDES 2012, p. 9).

No que concerne a formação em Enfermagem no Ceará, partimos do pressuposto de que não foi diferente desta realidade nacional. Portanto traçaremos na seção que segue sua trajetória histórica em linhas gerais até adentrar especificamente na realidade da Universidade Estadual do Ceará, objeto da nossa investigação.

3.3 ENFERMAGEM NO CEARÁ: DA EESVP À UECE EM LINHAS GERAIS

A História da Enfermagem no estado do Ceará teve seu início semelhantemente ao modo como ocorreu no Brasil, ou seja, com a vinda das Irmãs Filhas da Caridade objetivando “assumir a educação feminina e a assistência social aos órfãos e desvalidos” (MENDES, 2013, P. 218). No entanto, a história se inicia em nosso estado em 1865, dezesseis anos após o estabelecimento da Congregação no país que se deu em 1849. Partindo da premissa de que

Pouco resta da História e memória da Enfermagem no Ceará e o que ainda existe encontra-se disperso. Quase toda a documentação sobre o primeiro curso para enfermeiras, conseqüentemente documentos referentes à vida da primeira escola criada no Estado, a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo [...] não mais

existe, pelo menos preservada a nível institucional. (NOBREGA-THERRIEN, ALMEIDA E SILVA, 2008, p. 260).

Setenta anos se passaram desde a criação da EESVP até o ano de 2013 e no sentido de publicação acerca da sua reconstituição histórica, pouca coisa mudou. Para tanto esboçamos neste tópico o resgate da trajetória desta Escola em nosso estado para a *posteriori* aprofundar os estudos na especificidade da encampação à UECE nos Capítulos 5 e 6 desta dissertação.

É válido destacar que a primeira Escola de Enfermagem do Estado do Ceará teve sua origem em 1943 sob a denominação de Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP) que anos depois viria a ser Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Estado do Ceará (FUNEDUCE), em 1975, Fundação Universidade Estadual do Ceará (FUNECE), em 1979 ou, simplesmente, Universidade Estadual do Ceará (UECE). No entanto, nos setenta anos de sua existência o atual Curso de Enfermagem da UECE vivenciou três momentos muito particulares, a saber:

[...] o primeiro, com o ensino na Escola enquanto unidade isolada que vai de 1943-1955; o segundo, quando a Escola passa a ser uma instituição agregada a Universidade Federal do Ceará que compreende os anos de 1956 a 1975 e finalmente o terceiro período de 1976 a 1979, quando ela se une a outras faculdades isoladas e passa a ser anexada a UECE. (NÓBREGA-THERRIEN, MENDES, ALMEIDA, 2014, p. 305).

Enquanto unidade isolada, a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP),

[...] diferentemente de outras escolas de Enfermagem que surgiram agregadas a um hospital ou a uma escola de Medicina, surge da iniciativa de uma Congregação religiosa e de anseios de uma sociedade civil. Ressaltamos que a ideia de criação de uma Escola de Enfermagem no modelo “Anna Nery”, sendo ainda a primeira no Nordeste, foi considerada proposta muito ousada para o tempo e o local, tendo em conta a carência de recursos da região e do Estado. (MENDES, 2013, p. 142)

No primeiro momento da Escola no Ceará foi forte a influência religiosa, sobretudo na formação das profissionais que lá buscavam formação específica da profissão. De modo geral, ela se superou e sobressaiu-se mediante as dificuldades impostas para a manutenção. Sobre o currículo: com três matrizes curriculares ofertadas no período de 1943 a 1963 a carga horária do curso variou de 2700 horas a 3555 horas, desde a sua criação à sua agregação a Universidade Federal do Ceará, em 1956. (NÓBREGA-THERRIEN, MENDES, ALMEIDA, 2014).

No primeiro momento do curso enquanto escola independente o ensino era focado no processo do fazer, na técnica, logo eram avaliados no ensino a “habilidade manual, a capacidade de memorização, a postura na realização das técnicas, além do capricho, organização e perfeição” (MENDES, 2013, p. 158). Apesar de que tais habilidades se perpetuam aos dias atuais, muito se tem se avançado no sentido de ampliar o foco de avaliação, por exemplo.

A EESVP viveu momentos de crise, inclusive financeira, mas também de glória especialmente em 1946 quando foi equiparada a Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) obtendo forte reconhecimento social e seguiu ambicionando “formar enfermeiros para o exercício de funções que lhes eram próprias e atividades culturais, visando a atender as necessidades crescentes dos programas de saúde do Estado e do País” (MENDES, 2013, p. 175). Foi importante a equiparação à escola-padrão de âmbito nacional como forma de reconhecimento ao trabalho realizado no estado.

Quanto à formação das alunas destacamos a fala de Mendes (2013, p. 177) ao esclarecer que:

[...] alunas pioneiras se formaram mediante a forte influência dos moldes ético-morais e religiosos, em virtude do preconceito e estereótipo vigentes. Foram alunas exigidas tanto quanto à aquisição dos conhecimentos técnicos necessários ao exercício da atividade laboral como com respeito à adoção de uma atitude profissional e social inquestionável e inabalável; afinal, elas seriam as precursoras da Enfermagem constituída genuinamente no Estado do Ceará.

A formação foi rigorosa fincada na disciplina e ordem. Em 1954 foi criada a então Universidade do Ceará¹⁸ na força da Lei n° 2.373 e em seguida houve a integração, em 1955, da EESVP a esta IES, onde permaneceu até 1975. Vale ressaltar que,

[...] mesmo agregada à Universidade do Ceará, as alunas permaneciam tendo aulas nas instalações e prédio da EESVP. A agregação ocorria no papel e na permissão de uso de algumas dependências da então Universidade Federal do Ceará para aulas práticas, como de Anatomia e Histologia. (MENDES, 2013, p. 180).

Tal integração do curso se deu eminentemente em 1956 e a partir daí o momento era de integração e adaptação. A seleção de novas alunas da escola tanto na agregada à UFC quanto à UECE era feita nos moldes do vestibular e no que se refere ao corpo docente, este era diversificado e contava normalmente com a inserção de ex-alunas para compor seu quadro.

¹⁸ Atual Universidade Federal do Ceará (UFC).

Dos planos curriculares: a EESVP agregada a UFC possuiu quatro entre 1964 e 1978 com carga horária do curso variando de 1652 a 1935, aproximadamente. O “ensino permanece com foco na assistência hospitalar/cirúrgica com 308hs, com o currículo de 1967-1969 iniciando o ensino na área de Administração com 50hs” (NÓBREGA-TERRIEN, MENDES, ALMEIDA, 2014, p. 307). No período em que o curso sucedeu encampado à UFC observou-se mudanças na organização curricular como, por exemplo, a da Reforma Universitária de 1968 em que após sua sanção o curso deixa de ser organizado por conteúdo e foi reestruturado em ciclos, Pré-Profissional, Profissional e Habilitações.

A quarta e última grade curricular implementada por esta IES ao Curso de Enfermagem da EESVP data de 1974-1978 (MENDES, 2013) momento este em que

Surge o Projeto de Resolução anexo ao Parecer nº163/72, da Comissão CCR de Currículos a nível nacional [para] orientar a regulamentação do currículo mínimo dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia no País. Orientações que vão balizar a nível nacional após 10 anos o Parecer 271/62 - o novo currículo de enfermagem. (NÓBREGA-TERRIEN, MENDES, ALMEIDA, 2014, p. 308).

Na égide deste currículo houve a encampação do curso à UECE sob efeito de questão política e interesse pessoal do “Governador do Estado, Cesar Cals de Oliveira em fundar a Universidade do Estado” (MENDES, 2013).

Acerca das práticas ou estágios, do curso ainda vinculado a UFC (1964-1975) é interessante ponderarmos que desde a origem do Curso de Enfermagem no Ceará há indícios da veemente aproximação das discentes em Enfermagem ao campo de atuação. Também nos chamou atenção à pertinente prática noturna que a *posteriori* reduz ainda na EESVP e desaparece no momento de vinculação à UFC (MENDES, 2013), reaparecendo em 1981 como veremos no Capítulo 6 desta dissertação.

Da relevância do curso a nível nacional, a “EESVP também durante a faixa temporal na qual esteve agregada a Universidade do Ceará, assume papel de destaque nacional, servindo em muitos momentos como lócus de importantes tomadas de decisões para a categoria profissional” (MENDES, 2013, p. 207). A tendência do curso neste recorte temporal era formar para a área hospitalar e curativa e assim ele chega em 1975, documentalmente, e em 1977, oficialmente à UECE. Após a instalação concreta do então Curso de Enfermagem da EESVP/ UFC à UECE,

[...] em 1977 foram instituídos os centros que iriam abrigar os cursos de graduação, entre os quais o Centro de Ciências da Saúde composto àquela época pelos cursos de Enfermagem (oriundo da Escola de Enfermagem São Vicente de Paula), Medicina Veterinária (procedente da Faculdade de Veterinária do Ceará) e Nutrição (primeiro curso da área de saúde criado pela UECE), sob a direção do Professor Emmanuel

Maia dos Santos Lima (médico veterinário). Onze anos depois, em 1988, o curso de Medicina Veterinária foi desvinculado do CCS e vinculado então a recém-criada Faculdade de Veterinária. (PDI-UECE, 2011, p. 23).

Do período em que o referido curso passou a integrar a recém criada Fundação Educacional do Estado do Ceará (FUNEDUCE) aludimos que o processo de transferência física ocorreu de forma gradual e não abrupta.

Durante a encampação, segundo Maria Elisabete Costa da Cruz (1975), ocorre a transferência de todos os documentos, materiais e equipamentos da EESVP para as instalações da UECE no campus de Itaperi. As antigas instalações da EESVP foram sendo desativadas paulatinamente, pois foram doadas ao Governo do Estado. (MENDES, 2013, p. 213).

Inicialmente as aulas aconteciam na própria estrutura da EESVP localizada na Avenida Imperador, centro de Fortaleza e em consonância com a UECE. Aos poucos a transferência foi ocorrendo de fato, sobretudo, “aulas do primeiro ano ou ciclo como era chamado aconteciam no Centro de Humanidades desta IES” (Professora AL) e não ainda no *campus* do Itaperi.

Para tanto, acerca do ensino, no período de 1976 a 1978 quando a Escola já estava anexa à UECE, Nóbrega-Therrien, Mendes e Almeida (2014, p. 309) indicam que:

[...] no ensino em vigor no currículo de 1974 a 1978 que a tendência se encontra ancorada ainda na técnica com as disciplinas de Fundamentos de Enfermagem I e II (15 créditos e 225hs), na área medico-cirúrgica (13 créditos e 195hs), em detrimento da Saúde Pública (9 créditos -135hs) e da Administração (9 créditos -135hs).

Por meio desta análise foi possível constatar que “no currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE, que vigorou até 1978, predominava o modelo clínico de assistência médica individual, curativa e hospitalar, enfocando os aspectos biológicos em detrimento das Ciências Humanas e Sociais” (CCS citado por MENDES, 2013, p. 215).

Do currículo/grade curricular ou matriz curricular como é tratada hoje, a primeira implementada ao referido curso na e pela UECE data de 1979.2 com forte tendência no modelo de formação que já vinha sendo trabalho ainda na fase como unidade agregada à UFC em que foram identificadas

[...] nas reformulações curriculares a supressão da excessiva especialização das disciplinas e dos campos de estágios, o incremento das disciplinas da área de Ciências Humanas e a inclusão do ensino de uma língua estrangeira e de noções de Administração. A formação técnica buscava se agregar a um princípio científico, embora de forma ainda inicial. É o tempo de surgimento das teorias do cuidado em Enfermagem. (MENDES, 2013, p. 219).

Todavia, percebemos que os aspectos de formação da enfermeira egressa do Curso da UECE apresentam aspectos oriundos da história traçada no mundo, como recapitulamos no início deste capítulo. Mas, refletem principalmente o caminho percorrido no Brasil, inicialmente com duas abordagens sendo uma de origem francesa (*bournevilleano*) e outra de origem norte-americana (*nightingaleana*), esta última que por sua vez preponderou no Ceará.

Foi possível notar também que todos os aspectos que movimentam um país (modelo econômico, político e social) repercutiram, de certa forma, no modelo de profissional a formar e por sua vez, repercutiu na figura da matriz curricular do Curso de formação de Enfermeiras em nosso estado. Em suma, concordamos que

O reconhecimento dos lastros do que passou é um dos principais suportes da consciência histórica e como tal não pode se perder. Na compreensão de Delgado: “reconhecer o passado é também, na dinâmica da história, construir conhecimento, defender o presente e resguardá-lo como matéria-prima para o futuro”. Recompôr o passado em sua integridade não é tarefa impossível. Buscar compreendê-lo através da análise de diferentes tipos de documentação e fontes é desafio possível de ser enfrentado. (NOBREGA-TERRIEN, ALMEIDA E SILVA, 2008, P. 260).

No intento de assumir o desafio citado pelas autoras acima, damos prosseguimento à nossa investigação ao seguir em meio ao desconhecido, caminhando como os caracóis de Alves (2014) na expectativa de compreender e contribuir com discussões acerca da temática que trata da formação da enfermeira cearense. Para tanto, no capítulo subsequente abordaremos o caminho metodológico trilhado por nós, na pesquisa ora realizada.

4 CAMINHO TEÓRICO-METODOLÓGICO

"Pode ser que 'chegar na frente' não seja tão importante assim! Quem sabe o 'estar indo' é mais educativo que o chegar? No 'estar indo' aprende-se um jeito de ser."
(ALVES, 2014, p. 79).

Sem a presunção de chegar primeiro, mas na expectativa de aprender no "estar indo" e contribuir com estudos acerca da história da formação do enfermeiro(a), a proposta de investigação versou sobre a trajetória de ensino do Curso de Enfermagem da UECE tendo como eixo central as mudanças curriculares instituídas por esta IES, com vistas a atender ao perfil de Enfermeira almejado. Visa também verificar as tendências de ensino no período de 1979 a 2013, momento este que praticamente marca a segunda metade, ou seja, 34 anos de existência da Enfermagem no estado do Ceará, que iniciou em 1943 na Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP) e em 2013 foi celebrado seus 70 anos.

Neste sentido, esta dissertação tem apontado para uma discussão sobre a formação da enfermeira cearense que permeou por mais de três décadas a educação superior em Enfermagem no estado do Ceará, mais especificamente na Universidade Estadual do Ceará, *campus* do Itaperi, sob o foco da análise curricular.

Para tanto, neste texto denominado Caminho Teórico-Metodológico trazemos as âncoras nas quais fixamos nosso tipo de pesquisa, abordagem, paradigma e método utilizado no estudo, bem como, o campo de investigação, os documentos e os sujeitos analisados, as técnicas empregadas e o instrumento de coleta de dados utilizado. Em seguida organizamos a exposição dos achados para discussão e análises; a análise documental; as aproximações com os sujeitos com amparo no rigor ético; e por fim apresentamos a forma como foram analisados os dados.

4.1 TIPO DE PESQUISA, ABORDAGEM E PARADIGMA

Almejando atender aos objetivos desta investigação anteriormente citados neste trabalho focamos o olhar para formação da enfermeira cearense. Assim, iniciamos este bloco da metodologia destacando o teor histórico que emerge nesta temática, pois:

As sociedades humanas existem num determinado espaço cuja formação social e configurações culturais são específicas. Elas vivem o presente marcado pelo passado e projetado para o futuro que em si traz dialeticamente, as marcas progressas, numa re-construção constante do que está dado e do novo que surge. Toda investigação

social precisa registrar a historicidade humana, respeitando a especificidade da cultura que traz em si e, de forma complexa, os traços dos acontecimentos de curta, média e longa duração, expressos em seus bens materiais e simbólicos. Mas as pesquisas sociais contemporâneas precisam também compreender a simultaneidade das diferentes culturas e dos diferentes tempos num mesmo espaço, como algo real e que enriquece a humanidade. Isso significa compreender o global e o local, convivendo e sendo, ao mesmo tempo, mutáveis e permanentes. Pois o ser humano é autor de instituições, das leis, das visões de mundo que, em ritmos diferentes, são todas provisórias, passageiras, trazendo em si mesmas as sementes de transformação. (MINAYO, 2013, p. 40).

Ancoradas na premissa de análise de Minayo (2013) podemos identificar essa nossa investigação ao mesmo tempo como uma pesquisa social, uma vez não perde de vista o contexto (o Curso de Enfermagem, a UECE, o Ceará, o Brasil), o tempo (passado, presente e futuro), o sujeito (as enfermeiras entrevistadas), e a história (uma trajetória de formação); bem como uma pesquisa documental, porque tem no documento sua fonte principal de análise.

Como abordagem, entendemos o que o estático (o documento) e o que se conserva em movimento constante (os sujeitos) dentro da temática ora analisada, asseveram que a investigação se orienta pela abordagem qualitativa, como boa parte das pesquisas em educação cujo foco é responder "a questões muito particulares" preocupando-se "com um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 1994, p. 22).

Para tanto seguindo os tipos de pesquisa aferidos há pouco e a abordagem qualitativa, inserimos essa definição em uma perspectiva de compreensão naturalista-construtivista. Percebendo o paradigma como:

[...] conjunto aberto de asserções, conceitos ou proposições logicamente relacionados e que orientam o pensamento e a investigação. Quando nos referimos a "orientação teórica" ou a "perspectiva teórica", estamos a falar de um modo de entendimento do mundo, das asserções que as pessoas têm sobre o que é importante e o que é que faz o mundo funcionar. Seja ou não explícita, toda a investigação se baseia numa orientação teórica (BOGDAN e BIKLEN, 1994, p. 52).

E ainda entendendo como sendo também o paradigma "um conjunto básico de crenças que orienta a ação" (GUBA citado por ALVES-MAZZOTTI, 1996, p. 17), situamos nosso estudo à denominada epistemologia naturalista construtivista cujo paradigma é o Interpretativista (SACCOL, 2009). Logo, fundamentada no paradigma Interpretativista também conhecido Naturalista/Construtivista ou Construtivista Social, a investigação

[...] apoia-se em uma "ontologia relativista", pois as realidades existem sob formas de múltiplas formulações mentais, locais e específicas fundamentadas na experiência social de quem as formula, não sendo assim possível determinar a veracidade ou falsidade dessas interpretações. Em razão dessa influência da experiência social da pessoa sobre suas concepções. (MENDES, 2013, p. 31)

Entendemos que esse paradigma é o que mais se aproxima e se adequa ao nosso tipo de pesquisa, abordagem e método utilizado na condução deste estudo. Temos uma base social que envolve participação de sujeitos entrevistados, mas, sobretudo, uma forte base documental, que exige do pesquisador a interpretação ao analisar os documentos encontrados.

Ainda pensando o paradigma naturalista-construtivista, ao analisar historicamente as proposições de Guba e Lincoln citado por Alves-Mazzotti (1996, p. 21) assevera que a "a rejeição do que chama paradigma convencional baseou-se em três pilares: a postura sobre a realidade, a relação observador-observado e a possibilidade de generalização".

Para os naturalistas-construtivistas o interpretativismo ou construtivismo trata do subjetivismo e ordem (SKRTIC citado por ALVES-MAZZOTTI, 1996, p. 22), ou seja, "a aceitação de que a realidade é socialmente construída leva à conclusão de que há sempre múltiplas realidades sobre uma dada questão, e não havendo um critério fundacional que nos permita escolher entre elas, todas devem ser aceitas, sem julgamento". No caso, bem ancoradas teoricamente e inseridas de rigor científico.

Em outras palavras, para eles, "a aceitação da construção social da realidade desemboca necessariamente no relativismo" (ALVES-MAZZOTTI, 1996, p. 21). Dessa forma, para esta autora "torna-se claro que hoje não há mais lugar para a alegação de que um determinado paradigma é o único capaz de fornecer conhecimentos confiáveis" (1996, p. 23). Posto isso, evidenciamos um pouco o entendimento dos autores citados sobre o paradigma Naturalista/Construtivista-Interpretativista que identificamos como o mais adequado ao nosso objeto de investigação.

4.2 MÉTODO

Esta pesquisa reporta-se predominantemente a investigação do tipo documental que na qualidade de método de investigação da realidade histórico social, se apoia em uma concepção filosófica de produção do conhecimento, a qual pode assumir tanto uma perspectiva positivista quanto compreensiva, com enfoque crítico. Ou seja, tanto na concepção positivista de História o documento é algo objetivo, neutro, prova que serve para comprovar fatos e acontecimentos numa perspectiva linear. Na compreensão interpretativa crítica o documento é produto de uma sociedade, o documento manifesta o jogo de força dos que detém o poder. Não significa, portanto, produção isenta ou ingênua; traduz leituras e modos de interpretação do vivido por um determinado grupo de pessoas em um dado tempo e espaço (SILVA, DAMASCENO, MARTINS, SOBRAL, FARIAS, 2011).

Ancorada na concepção de que "o método da pesquisa documental busca compreender uma dada realidade não em sua concretização imediata, mas de forma indireta, por meio da análise de documentos produzidos pelo homem ao seu respeito" (MENDES, FARIAS e NÓBREGA-THERRIEN, 2011, p. 32), partimos do pressuposto de que um documento carrega em si um grande peso no sentido de valor real de algo instituído em forma de lei, por exemplo, em um determinado período. Devido a esse entendimento há valorização por parte dos positivistas no sentido de ponderar que um documento é garantia de objetividade excluindo, assim, a noção de intencionalidade/subjetividade contida no processo de sua elaboração que por sua vez é histórico e situado (SÁ-SILVA, ALMEIDA E GUINDANI, 2009). Caminho este no qual baseamos o entendimento do nosso método documental.

Para nós, por seu caráter histórico e situado o documento carrega em si intencionalidades marcadas pelo momento histórico e que podem ser melhor esclarecidos por pessoas que viveram tal momento. Para tanto desenvolvemos uma análise documental descritiva embasada e enriquecida por entrevistas realizadas com professoras coordenadoras dos cursos de Enfermagem da UECE, no período investigado. Sujeitos que posteriormente serão caracterizados.

4.3 LÓCUS DA PESQUISA

Tendo como objeto de investigação a formação da enfermeira cearense ou o ensino no Curso de Enfermagem sob a ótica das mudanças curriculares ocorridas ao longo dos 34 anos que marcam esta trajetória, ou seja, no período empreendido desde a implementação da sua primeira proposta curricular após sua anexação a UECE, *campus* do Itaperi, em Fortaleza, no ano de 1979 até a culminância dos 70 anos do referido curso no estado do Ceará em 2013, elegemos como *lócus* da pesquisa a própria Universidade Estadual do Ceará (UECE), citada anteriormente, com ênfase para o currículo do Curso de Enfermagem.

Iniciamos por perceber que o curso ora analisado compõe um universo de 21 cursos de graduação ofertados pela UECE como mostra o Quadro 1, sendo, atualmente, um dos cinco que compõe o Centro de Ciências da Saúde e o primeiro junto a Nutrição a integrar desde a sua fundação a Universidade Estadual do Ceará no ano de 1975.

Quadro 1 - Cursos de graduação e respectivos centros a que pertencem na UECE.
Fortaleza/CE, Brasil, 2014¹⁹

CENTRO	CÓDIGO	CURSO	TOTAL
CESA	001	Administração	03
	016	Ciências Contábeis	
	013	Serviço Social	
CCS	018	Ciências Biológicas	05
	023	Educação Física	
	003	Enfermagem	
	025	Medicina	
	011	Nutrição	
CH	017	Ciências Sociais	06
	004	Filosofia	
	006	Historia	
	008	Letras	
	010	Musica	
	027	Psicologia	
CCT	014	Ciência da Computação	05
	019	Física	
	005	Geografia	
	020	Matemática	
	021	Química	
FAVET	009	Medicina Veterinária	01
CED	012	Pedagogia	01
06	TOTAL		21

Fonte: Elaborado pela autora.

Dois critérios justificam a escolha da Enfermagem como curso a ser investigado:

- 1) Esta pesquisa integra uma investigação maior acerca da Preservação da Memória da Enfermagem no Estado do Ceará: a história da profissão e o Centro de Documentação' (Edital Universal do CNPq de nº 014/2011);
- 2) Participamos da pesquisa que investigava também o referido curso, em anos anteriores antes mesmo do nosso ingresso ao Curso de Mestrado Acadêmico; como bolsista AT da FUNCAP participamos de trabalhos e pesquisas junto ao NUDIHME n - Núcleo de Documentação, Informação, História e Memória da Enfermagem no Ceará, por um período de aproximadamente seis meses.

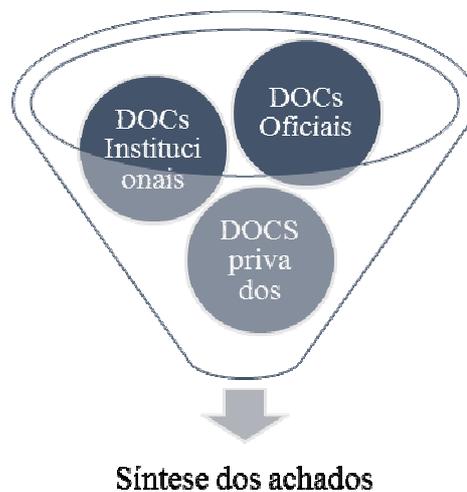
¹⁹ Informações retiradas da página *on line* da Universidade Estadual do Ceará. Disponível em: <http://www.uece.br/uece/index.php/graduacao/presenciais> Acessada em 17/02/2014.

A aproximação e conhecimento do campo empírico da pesquisa (UECE/Curso de Enfermagem) também nos propiciou e facilitou acesso à documentação e aos sujeitos que foram entrevistados, contribuindo para uma busca mais exitosa.

4.4 FONTES DE DADOS DA PESQUISA: DOCUMENTAL E EMPÍRICA

Nossa busca, conforme demonstra a Figura 1 (Retrato de onde foram retiradas as fontes da pesquisa. Fortaleza/CE, Brasil, 2015) transitou de uma realidade macro (legislação em nível de Brasil) para uma realidade micro (da UECE-CEARÁ) e perpassou pela coleta e análise dos documentos, sobretudo oficiais e muitos de cunho legislativos, privados e cedidos por pessoas que vivenciaram as mudanças curriculares da UECE, bem como por uma dimensão mais específica que abrangeu tanto a coleta e apreciação de relatos/falas que vieram de encontro às análises documentais, foco da nossa investigação.

Figura 1 - Retrato de onde foram retiradas as fontes da pesquisa. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.



Fonte: Elaborado pela autora.

Portanto, definimos como importante que esta investigação de caráter predominantemente documental apropriou-se também da fala dos sujeitos para enriquecimento e complementação de suas análises (documento), promovendo a articulação do que revela cada texto/documento analisado que regulamentou o Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará e como sua aplicação sucedeu de fato de modo a responder a proposta de perfil de Enfermeira almejado em cada um dos cinco currículos no recorte

temporal 1979-2013 e conseqüentemente nas mudanças curriculares advindas nos 34 anos estudados nessa dissertação.

4.4.1 Fonte documental

Partindo da premissa de que as matrizes não surgem ao acaso, mas resultam de uma série de empreendimento legal que ampara e define o que deve conter ou não em um determinado currículo que vai compor um curso superior e conseqüentemente formar um profissional para o mercado de trabalho seja ele na área da saúde ou não. Em outras palavras, é valioso ponderar "o documento como produção material humana, fruto de realidades múltiplas e complexas que precisam ser desveladas pelo pesquisador" (MENDES, FARIAS e NÓBREGA-THERRIEN, 2011, p. 34). Assim, inicialmente identificamos os Documentos Oficiais citados na Figura 1 que regulamentaram os currículos universitários empreendidos e mapeados nesta investigação, ou seja, legislação em nível de Brasil que fundamentou a realidade micro da Enfermagem na UECE ao longo de sua trajetória.

Nesta etapa foram analisados os seguintes documentos:

- **Lei 5.540/1968** que Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências
- **Resolução nº 9/69** que Incorpora ações aos Pareceres CFE nº292/62 e 672/69 acerca dos currículos mínimos dos cursos que habilitam ao exercício do magistério
- **Parecer CFE nº163/72** consolidado pela **Resolução nº4/72** na qual aprovam o currículo mínimo em Enfermagem.
- **Lei nº 6.494/77**²⁰ e **Decreto nº 87.497/82** que dispõem sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências.
- **Constituição Federal de 1988**
- **Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde:** Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142
- **Lei nº 9.394/96** - Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- **Resolução CNE/CES nº 03/2001** definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem
- **Parecer nº 329/2004** que tratou da Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

²⁰Revogada a *posteriori* pela Lei nº 11.788, de 2008.

Em suma, a documentação analisada referente aos documentos oficiais, chamados assim para efeito desta dissertação, ou seja, a Constituição Federal de 1988, as *Leis*: Lei 5.540/1968; Lei nº 6.494/77; Lei nº 8.080/90; Lei nº 8.142; Lei nº 9.394/96, *Resoluções*: Resolução nº 9/69; Resolução nº4/72; Resolução CNE/CES nº 03/2001; *Pareceres*: Parecer CFE nº163/72; Parecer nº 329/2004 e Decreto nº 87.497/82 foram identificados e retirados da internet. Quanto às implicações destes documentos ao Curso de Enfermagem da UECE discorreremos no Capítulo 5.

Em seguida, foram identificadas as informações representadas na Figura 1 como Documentos Institucionais, ou seja, as cinco matrizes curriculares legitimadas e executadas pela UECE, ao Curso de Enfermagem, no período analisado (1979-2013), a saber: 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1 e 2005.1. Tivemos acesso também ao Plano de Desenvolvimento Institucional da UECE (2011), bem como seu Regimento Geral (2002) e Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2004; 2007).

No que concerne a documentação referente aos currículos, bem como, projeto pedagógico, foi conseguida nos arquivos do Setor de Controle Acadêmico do DEG/UECE, do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CEPE) e em documentos da Coordenação do Curso de Enfermagem da UECE.

Ao analisarmos as mudanças curriculares ocorridas no Curso de Enfermagem da UECE e o perfil da enfermeira traçado no decorrer de sua existência embasadas nos aportes legais, intentamos inicialmente responder ao seguinte questionamento: *Quais as mudanças curriculares ocorridas no âmbito da formação da enfermeira cearense, especificamente, do Curso de Enfermagem da UECE visando atender ao perfil almejado no período analisado?*

Identificamos diante dos nossos objetivos propostos e principalmente dos documentos analisados a necessidade de entrevistarmos pessoas que vivenciaram as mudanças curriculares e que se dispusessem a contribuir para complementar e enriquecer as análises ou informações contidas nos documentos. Na ocasião entendemos que estas pessoas estariam bem representadas na figura das coordenadoras (Quadro 2) do Curso de Enfermagem no período analisado (1979-2013).

Quadro 2 - Coordenadoras do Curso de Enfermagem-UECE (1974-2015). Identificação por currículo analisado. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

NOME	PERÍODO DE GESTÃO	CURRÍCULO ANALISADO	COORDENADORAS POR CURRÍCULO
Eneida Schramm Frazao	1974-1983	1979.2	1
		1981.2	
Maria Siqueira de Souza	1984-1995	1985.2	2
Clayre Anne Holanda Veras	1995-1997		
Maria Jose do Espírito Santo	1997-1999	1997.1	4
Maria Celsa Franco	1999-2001		
Maria Salete Bessa Jorge	2001-2003		
Ana Ruth Macedo Monteiro	2003-2005		
Lucia de Fátima Silva	2005-2007	2005.1	5
Barbara Pereira D'Alencar	2007-2009		
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão	2009 – 2011		
Maria Elisabete Costa da Cruz	2011-2013		
Samya Coutinho de Oliveira	2013-2015		
TOTAL	1979-2015	5	12

Fonte: Elaborado pela autora.

4.4.2 Fonte empírica: os sujeitos entrevistados

Foram entrevistadas testemunhas da trajetória de formação da UECE em que no momento histórico investigado atuaram como coordenadora do Curso de Enfermagem e/ou vivenciaram a elaboração e implantação dos currículos no período estudado a fim de complementar os achados nas fontes documentais. Buscamos por profissionais com ampla experiência acerca da temática ora investigada conforme aponta Szymanski (2002) que por sua vez fosse um sujeito social entrelaçado intimamente ao teor da pesquisa conforme pressupostos de Minayo (1994).

Por buscar focar na trajetória da formação da enfermeira cearense com ênfase nas cinco mudanças curriculares que discorreram no referido curso, mapeamos as coordenadoras

que atuavam no momento de cada implementação curricular. A síntese deste levantamento pode ser observada no Quadro 3.

Quadro 3 - Síntese de Coordenadoras do Curso de Enfermagem - UECE que vivenciaram as mudanças curriculares (1979-2005). Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

NOME	PERÍODO DE GESTÃO	CURRÍCULO ANALISADO	TOTAL DE COORDENADORAS
Eneida Schramm Frazao	1974-1983	1979.2	4
		1981.2	
Maria Siqueira de Souza	1984-1995	1985.2	
Maria Jose do Espírito Santo	1997-1999	1997.1	
Lúcia de Fátima Silva	2005-2007	2005.1	

Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro acima foram assinaladas as quatro coordenadoras que estavam no cargo de gestão no momento inicial de implantação de cada currículo. Porém ao iniciar buscas no sentido de contatá-las nos demos conta de que a primeira encontra-se acometida pelo mal de Alzheimer. As duas seguintes estão aposentadas o que dificultou o encontro. Contatamos a coordenadora Lucia de Fátima Silva que atuou na primeira gestão do último currículo, 2005.1, mas também é egressa do referido curso (1979.2) e atua na docência universitária desde 1993.

Tendo em vista a necessidade de relatar o caminho metodológico percorrido na investigação acerca da seleção das pessoas que mais pudessem contribuir com as informações que se procurava relacionadas a documentação analisada e o curto espaço de tempo que tivemos para o desenvolver esta etapa da pesquisa, que se agravou dentre outros motivos pela greve vivenciada na referida IES no período de aproximadamente quatro meses (outubro/2014 a janeiro/2015), foram estabelecidos dois critérios que nos levaram às professoras entrevistadas²¹ que, por sua vez, desempenharam o papel de coordenadoras ou vice coordenadora junto ao Curso de Enfermagem da UECE, informações estas encontradas no Banco de Dados do Núcleo de Documentação, Informação, História e Memória da Enfermagem no Ceará (NUDIHMEn) e confirmadas junto a Coordenação do Curso de Enfermagem-UECE.

²¹ Eleitas de modo intencional.

O primeiro critério ponderado foi: ter atuado na gestão/coordenação ou ter sido professora na época investigada.

Porém devido à limitação em encontrar professoras que atuam na docência desde 1979, 1981 ou 1985 buscamos especialmente por docentes egressas como aluna. Foram identificados 18 (56,25%) dos 32 efetivos. Destes, 14 estavam dentro do perfil procurado, ou seja, foram alunos dos currículos de 1979.2 (4 professores); 1981.2 (5 professores) ou 1985.2 (5 professores). Elegemos deste universo, 04 (quatro) professoras incluindo as que exerceram o cargo na coordenação. Isso deu origem ao segundo critério: ter vivenciado como aluna do Curso de Enfermagem-UECE o período ora analisado. Aliás, todas deveriam ser voluntárias a participar da pesquisa sem qualquer bônus ou ônus.

O achado foi bastante pertinente, pois todas vivenciaram as mudanças curriculares do Curso de Enfermagem da UECE seja como discente, docente e/ou coordenadora como mostra o mapeamento exposto no quadro a seguir.

Quadro 4 - Professoras entrevistadas. Informações do Currículo Lattes e da Coordenação do Curso de Enfermagem - UECE. Fortaleza/CE, 2015.

NOME	PERÍODO DISCENTE	INGRESSO DOCÊNCIA	COORDENAÇÃO
Lucia de Fátima da Silva	1979-1982	1993	2005-2007
Ana Ruth Macedo Monteiro	1984-1988	1994	2003-2005
Francisca Gomes Montesuma	1987-1992	1997	2013-atual
Maria Elisabete Costa da Cruz	1977-1981	1999	2011-2013

Fonte: Elaborado pela autora.

Após exposição das fontes de dados da pesquisa consideramos pertinente delinear a concepção de currículo que fundamentou nosso estudo.

4.5 CURRÍCULO: CONCEPÇÕES PARA A PESQUISA

Estudos no campo do Currículo ganharam notoriedade a partir da perspectiva norte-americana que se baseava na racionalidade técnica no início do século XX (SILVA, 2014; GOODSON, 2013). Após isso iniciou-se "a formação do corpo de especialistas sobre o currículo, a formação de disciplinas e departamentos universitários sobre currículo, a

institucionalização de setores especializados sobre currículo na burocracia do estado e o surgimento de revistas acadêmicas especializadas sobre currículo" (SILVA, 2014, p. 21). Contudo, apreendemos que "compreender como cada pessoa se formou é encontrar as relações entre as pluralidades que atravessam a vida" (MOITA, 1992, p. 114). A formação é para tanto, "elemento de estímulo e de luta pelas melhorias sociais e trabalhistas, como promotora do estabelecimento de novos modelos relacionais na prática da formação e das relações de trabalho" (IMBERNÓN, 2011, p. 48).

Dissertar com base na análise do currículo é uma ação requer atenção redobrada para as subjetividades e riqueza de detalhes que possui a "programação de um curso ou matéria a ser examinada" (HOUAISS, 2010, p. 214). São vários os autores que se dedicam a estudar Currículo, dentre os quais destacamos neste trabalho: José Gimeno Sacristán (1998, 2013), Ivor F. Goodson (2013) e Tomaz Tadeu da Silva (2014).

Para além da definição de Houaiss (2010) compreendo o currículo, derivado do latim *curriculum*, como plano, trajetória e/ou instrumento norteador de uma instituição de ensino ou curso. É neste documento que deve estar os fundamentos teóricos e empíricos de cada ação educativa, conteúdo selecionado, além das técnicas e métodos a serem empregados para o êxito no processo de ensino e aprendizagem. "Por outro lado, o currículo também tem o sentido de constituir a carreira do estudante e, de maneira mais concreta, os conteúdos deste percurso, sobretudo sua organização, aquilo que o aluno deverá aprender e superar e em que ordem deverá fazê-lo" (SACRISTÁN, 2013, p. 16).

Em sua obra - referência *Documentos de Identidade uma introdução às teorias do currículo*, Silva (2014, p 14) pondera que "uma definição não nos revela o que é, essencialmente, o currículo: uma definição nos revela o que determinada teoria pensa o que o currículo é". Nesta obra a abordagem é menos ontológica e mais histórica. Assim, há uma questão central a ser respondida: "Qual conhecimento deve ser ensinado?" Além das demais questões enfrentadas por todas as teorias de currículo: O que eles (alunos) ou elas (alunas) devem saber? "Qual conhecimento é considerado importante ou válido ou essencial para merecer ser considerado parte do currículo?" (SILVA, 2014, p 14). Esta variável forma de pensar o currículo se aproxima do modo o abordamos nesta pesquisa.

Ao encontro desta perspectiva, Sacristán (1998, p. 16) pondera que "analisar currículos concretos significa estudá-los no contexto em que se configuram e através do qual se expressam em práticas educativas e em resultados". Logo, compreendemos que o plano curricular ultrapassa as barreiras da regra geral. No ensino formal brasileiro, normalmente, temos um documento norteador que perpassa de forma vertical, ou seja, é imposto pelo órgão

competente, Ministério da Educação (MEC) a todas as instituições reconhecidas e regulamentadas a partir do aporte legal de cunho nacional cada instituição deve conceber seu próprio currículo, ou seja, seu próprio plano de trabalho que englobe recomendações gerais e legais de cunho nacional com liberdade de inovar e criar novos caminhos de adaptar o que regulamenta a nação às demandas específicas de cada região, estado, cidade, instituição de ensino e/ou curso. No âmbito da Enfermagem UECE, tais documentos serão analisados e discutidos no Capítulo 5.

O termo currículo no campo da educação é relativamente recente se considerarmos a significação que tem em outros contextos culturais e pedagógicos nos quais conta com uma maior tradição (SACRISTAN, 1998). Logo o currículo existe imbricado da prática ou ação pedagógica docente antes mesmo da consciência disso. Talvez daí o currículo e a didática fossem por muito tempo recomendados como algo similar, como esclareceu Candéau (ENDIPE, 2014).

Por diversos tipos de condicionamentos, os currículos tendem a recolher toda a complexa gama de pretensões educativas para os alunos de um determinado nível e modalidade de educação. Pode ser que o currículo não esgote em seus conteúdos estritos todos os fins educativos, nem as funções não-manifestas da escola, mas é evidente que existe uma tendência progressiva para assumi-los no caso dos níveis obrigatórios de ensino. (SACRISTAN, 1998, p. 18).

Em caráter pedagógico, o currículo exerce um papel de ferramenta de regulação que contempla todas as etapas do processo educativo. Para tanto, tal documento está inserido em uma realidade situada e singular, porém, histórica, social, cultural e política sendo, por sua vez, objeto de influência e, respectivamente, influenciado por tais elementos.

A prática a que se refere o currículo, no entanto, é uma realidade prévia muito bem estabelecida através de comportamentos didáticos, políticos, administrativos, econômicos, etc., através dos quais se encobrem muitos pressupostos, teorias parciais, esquemas de racionalidade, crenças, valores, etc., que condicionam a teorização sobre o currículo. (SACRISTAN, 1998, p. 13).

Dessa forma, resgatamos a concepção de Goodson (2013) e Silva (2014) para quem o currículo é um território político, uma construção social, uma questão de saber, poder e identidade. A fim de esquematizar o que sugere este tópico, acerca da concepção de currículo, apresentamos a ideia de Sacristán (2013, p. 17) que por sua vez, elenca "de tudo aquilo que sabemos e que, em tese, pode ser ensinado ou aprendido, o **currículo a ensinar** é uma seleção organizada dos conteúdos a aprender, os quais, por sua vez, regularão a prática didática que se desenvolve durante a escolaridade" (grifo do autor).

A importância do currículo para escolaridade reside no fato de que ele é, ou deveria ser a expressão do projeto cultural e educacional que as instituições de educação dizem que irão desenvolver com os alunos (e para eles) aquilo que consideram adequados (SACRISTÁN, 2013). Assim, a própria organização curricular vai atender a tal demanda, bem como, retrata aspectos, linhas de interesse e especificidades de uma sociedade. Neste sentido, Traldi (1984) elenca 7 formas de organização do currículo que pode se dá com os seguintes enfoques: 1) No educando (o discente no centro do planejamento como apontam também as DCNs); 2) No conteúdo (centrada em disciplinas isoladas, fusionadas, integradas, ideias centrais, núcleos básicos, áreas da vida ou módulos); 3) Na ação (preocupações curriculares dinâmicas que considerem importantes as atividades, experiências, habilidades e competências); 4) Na estrutura da escola (integração escola e vida, integrada e compreensiva); 5) Nas estratégias (misto de recursos didáticos e práticas inovadoras); 6) No professor (preparação, formação, capacitação); 7) Na sociedade, cultura e nos valores.

Todavia, diante de tantas possibilidades, a autora assevera que o ideal seria a integração de todas estas formas de organização curricular. "Com esse redimensionamento, a Escola crescerá, se humanizará, e se enriquecerá, ao mesmo tempo em que salvará a sua responsabilidade perante a sociedade e o mundo presente e futuro" (TRALDI, 1984, p. 251). Contudo o que percebemos no caminho já trilhado pelo Curso de Enfermagem ora analisado é que ele perpassou a ênfase no conteúdo e técnica, adentrando nas demandas sociais e aspectos relativos à ação prática exigida ao profissional da saúde.

Por fim, assinalamos que para além das teorias de currículo gerais e amplas existentes, nesta investigação, a compreensão de currículo utilizada diz respeito principalmente à estruturação dos conteúdos, cargas horárias, créditos que se juntam de modo a constituir a matriz curricular, convencionalmente chamada currículo.

4.6 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

A etapa da coleta de dados foi desenvolvida mediante o tipo de pesquisa com documento. Encontramos suporte na IES estudada e desenvolvemos um estudo descritivo e posteriormente com instrumental por meio da realização da entrevista (Apêndice A) houve a caracterização dos achados e análises.

O roteiro de entrevista em uma perspectiva interpretativa tinha como finalidade complementar e enriquecer as lacunas ou incompreensões ocorridas por ocasião da leitura nos documentos coletados. A necessidade maior de informações recaiu sobre principalmente os

dois primeiros currículos (1979.2 e 1981.2) executados por esta IES no curso de Enfermagem, carentes de documentação impressa ou digital que fornecesse informação suficiente para fundamentar nossas análises sobre o referido período.

Em nosso caso foram entrevistadas quatro professoras de um mesmo curso que vivenciaram as mudanças curriculares, e por sua vez cederam também outros documentos (históricos escolares) além de seus relatos que também ajudaram a validar informações já coletadas dos currículos por ocasião desta pesquisa.

A entrevista é "uma das técnicas mais simples, conhecidas na pesquisa educacional" (MATOS e VIEIRA, 2001, p. 61). Para tanto elegemos a entrevista semiestruturada com roteiro, deixando espaço para outras colocações das entrevistadas sobre o assunto abordado. Dito de outra forma, a entrevista na modalidade semiestruturada é de fundamental importância para obtermos as informações que complementam os achados na pesquisa documental, pois,

Nessa modalidade de entrevista, o entrevistado fala sobre tópicos relacionados a um tema específico, definidos previamente pelo pesquisador. [...] Essa é uma entrevista mais aberta que a estruturada, o que possibilita maior flexibilidade nas respostas e a obtenção de falas que podem enriquecer ainda mais a temática abordada. (MATOS e VIEIRA, 2001, p. 63).

Por meio deste tipo de técnica de coleta de dados pudemos confrontar os fatos observados nos documentos com a fala das docentes entrevistadas. Concordamos com Bogdan e Biklen (1994, p. 117) para quem a "obtenção da autorização para realizar o estudo envolve mais que uma benção oficial. Passa por desbravar o caminho para uma relação sólida a estabelecer com aqueles com quem irá passar tempo, de molde a que o aceitem a si e àquilo que pretende fazer". Neste sentido, ponderamos as dificuldades em realizar a pesquisa que se deu desde um momento singular de greve em que se encontrava a Universidade investigada à dificuldade em contatar docentes dispostas a agendar entrevista e contribuir com esta investigação.

4.7 ANÁLISES DOS DADOS

Existem inúmeras formas de tratar dos dados coletados em uma pesquisa científica, porém, dependendo do tipo de pesquisa e técnica de coleta de dados empreendidos numa investigação, a análise pode variar seguindo a sua demanda. Para tanto, no intuito de

traduzir o que revelam os dados por nós coletados e citados anteriormente, o momento de análise dos dados percorreu em duas etapas: análise dos documentos e análise das entrevistas.

4.7.1 Análise documental

Inicialmente a análise dos dados seguiu a lógica prevalecente no paradigma interpretativista que é indutivo, pois o pesquisador procura não impor o seu entendimento prévio sobre a situação pesquisada (SACCOL, 2009). Quando se preza por analisar documentos, recorre-se geralmente para a metodologia da análise do conteúdo, definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN citada por MINAYO, 2013, 303).

Ou seja, aproxima-se da metodologia quantitativa por ordenar por meio da análise os achados no arcabouço de cunho qualitativo. Busca a interpretação dos dados pela descrição objetiva, metódica/ordenada e quantitativa do conteúdo analisado. "Normalmente, nesse tipo de análise, os elementos fundamentais da comunicação são identificados, numerados²², e tematizados ou até organizados por assuntos. Posteriormente os assuntos organizados são interpretados e descritos amparados em análise que recorre a base teórica do texto dissertativo para sustentar as inferências, se necessário.

Tal tematização ou organização dos achados varia de acordo com a natureza do problema a ser investigado, da teoria que o ampara e questões pertinentes a pesquisa. Este processo é "essencialmente indutivo, vai culminar na construção de tipologias" (LUDKE e ANDRÉ, 1986, p. 42). Portanto vale ressaltar que "não existem normas fixas nem procedimentos padronizados para a criação de tipologias para organizar no caso, os documentos pesquisados, mas acredita-se que um quadro teórico consistente (o qual já citamos anteriormente) pode auxiliar uma seleção inicial mais segura e relevante" (LUDKE e ANDRÉ, 1986, p. 43). Acerca disso Minayo nos esclarece que,

Do ponto de vista operacional, a análise de conteúdo parte de uma leitura de primeiro plano das falas, depoimentos e documentos, para atingir um nível mais profundo, ultrapassando os sentidos manifestos do material. Para isso, geralmente, todos os procedimentos levam a relacionar estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados e a articular a superfície dos

²² Appolinário citado por Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009, p. 11).

enunciados dos textos com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural e processo de produção da mensagem. Esse conjunto de movimentos analíticos visa a dar consistência as operações. (MINAYO, 2013, 308).

Entretanto, foram analisados os conteúdos que integram os documentos nacionais, institucionais e privados. O Capítulo 5 foi dedicado as análises dos documentos nacionais que encontram-se analisados e organizados em dois quadros que tratam da sua descrição e implicações nas matrizes curriculares da Enfermagem - UECE. Para os documentos institucionais que por sua vez, foram amparados pelos documentos privados (históricos) e entrevistas (cedidos pela professoras-enfermeiras anteriormente citadas) reservamos o Capítulo 6 que traz a explanação dos achados em quadros para melhor visualização e sistematização.

Contudo, destacamos ainda nesta seção a acuidade do emprego de fontes diversas à elaboração de cujo foco foi reconstituir a história/trajetória por meio da pesquisa documental sob amparo não só de documentos, mas de fontes orais relevantes ao complemento dos informes inicialmente coletados.

Visando analisar os currículos da referida IES por meio da comparação e busca entre fontes primárias (documentos) e secundárias (entrevistas) de informações tanto acerca do perfil do enfermeiro(a) que se objetivava formar quanto sobre as mudanças curriculares traçadas a fim de alcançar o determinado perfil, intentamos observar cada currículo (no sentido de como se dava a formação); as trajetórias (que perfil formava?) e sua relação com o momento histórico.

Após apresentarmos todos os quadros e análises dos documentos, tecemos um quadro síntese dos achados da investigação destacando o perfil profissional que cada currículo ansiou formar; sobretudo, discorremos a respeito das mudanças curriculares que sucederam visando atender ao referido perfil bem como, as tendências de ensino que variaram ao longo da trajetória do curso da UECE (1979 a 2013).

4.7.2 Análise da Entrevista

Concomitante a realização da pesquisa e análise documental, foram sendo realizadas as entrevistas junto às quatro professoras enfermeiras que se disponibilizaram a contribuir. E a estas professoras enfermeiras desde o contato prévio foi apresentado o estudo e solicitada sua cooperação referindo a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética da UECE.

As entrevistas foram gravadas em áudio, de acordo com a aprovação das professoras entrevistadas, visando a facilitação no momento da análise dos dados pela transcrição. Amparados nos pressupostos de Luckesi e Lopes citados por Mendes (2013, p. 59) este momento de análise se deu em três etapas:

Na primeira, transcrevemos a entrevista na sua integralidade, suprimindo as locuções de expressão, como ‘né’, ‘não sabe’, ‘entendeu’. Na segunda, realizamos a ‘conferência de fidelidade’, no qual se realizou o confronto da transcrição, concomitantemente ao som do áudio. Sobre esta etapa destacamos como atitude proveitosa em nossa experiência foi que, após a transcrição primária das entrevistas, estas foram ouvidas novamente por outro sujeito diferente daquele que as transcreveu a fim de identificar possíveis erros, omissões e trocas de falas. Na terceira fase, foram corrigidos os erros de português e adequamos o discurso oral para o formato de texto.

Vale ressaltar que mesmo após termos analisado os dados empíricos, coletados em forma de entrevista, sentimos falta de uma informação ou outra e neste momento entramos em contatos novamente com algumas entrevistadas a fim de esclarecer as informações coletadas. Este momento foi registrado por gravação telefônica e/ou troca de emails.

Para o devido desenvolvimento desta investigação seguimos as normas éticas estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Duas questões dominam o panorama recente no âmbito da ética relativa à investigação com sujeitos humanos: o consentimento informado e a proteção dos sujeitos contra qualquer espécie de danos. Tais normas tentam assegurar o seguinte:

1. Os sujeitos aderem voluntariamente aos projetos de investigação, cientes da natureza do estudo e dos perigos e obrigações nele envolvidos.
2. Os sujeitos não são expostos a riscos superiores aos ganhos que possam advir.

Estas diretrizes são normalmente postas em prática mediante o recurso a formulários contendo a descrição do estudo, o que será feito com os resultados e outras informações pertinentes. A assinatura do sujeito aposta no formulário é prova de um consentimento informado. (BOGDAN e BIKLEN, 1994, p. 50).

Neste sentido, todos os dados foram tratados com o rigor ético necessário. Para tanto, esta pesquisa-recorte que integra uma investigação maior, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e solicitamos às professoras partícipes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido bem como a Carta de Cessão de Direitos (Apêndices B e C). Sobretudo a Carta de Cessão de Direitos nos autorizou a identificação das pessoas que foram entrevistadas. Mesmo assim, será possível perceber no decorrer do texto que, no momento em que aparecem, as falas estão identificadas por meio das iniciais de cada nome.

Figura 2 - Síntese representativa do caminho teórico metodológico trilhado na investigação.
Fortaleza/CE, Brasil, 2015.



Fonte: Elaborado pela autora.

No capítulo a seguir apresentamos o desencadeamento da pesquisa no primeiro capítulo de análise.

5 ANÁLISES DOS DOCUMENTOS OFICIAIS QUE NORTEARAM O CURSO DE ENFERMAGEM NO BRASIL E NA UECE: APORTE LEGAL

*"O real não está na saída nem na chegada: ele se dispõe para a gente é no meio da travessia".
(ROSA citado por ALVES, 2014, p. 79).*

Em nossa busca pelo "real" delineado na citação de Alves (2014) organizamos as análises deste capítulo sobre o Curso de Enfermagem no Brasil e mais especificamente na UECE, fundamentadas nos documentos que regulamentaram oficialmente os referidos cursos, notadamente no contexto nacional e local (Estado do Ceará).

Ao nos reportarmos ao que chamamos Documentos Oficiais temos em vista os documentos em seu contexto geral e legal da formação de enfermeiros como as leis, decretos, resoluções e pareceres, que regulamentaram e regulamentam os cursos em nível nacional. Temos em vista também a análise dos documentos institucionais, elaborados pela instituição no caso UECE e mais especificamente seu Curso de Enfermagem, como os seus currículos/matrizes curriculares e seus projetos pedagógicos. Entendendo que estes são orientados pelos documentos oficiais, mas contêm suas especificidades regionais e institucionais. Pensando assim foi preciso realizar um minucioso levantamento e estudo dos aportes legais que embasaram a formação da enfermeira do Curso de Enfermagem da UECE.

Visando atender ao nosso objetivo geral que versa sobre a reconstituição da trajetória de formação da enfermeira cearense, especificamente, a formada na Universidade Estadual do Ceará, com base na análise dos currículos elaborados e utilizados nesta IES, antes mesmo de passar para estas análises nos debruçarmos sobre a análise dos documentos que embasaram a sua constituição estrutural visando à formação do profissional da Enfermagem cearense.

Para tanto apresentamos no Quadro 5 (página a seguir) a descrição dos documentos nacionais e oficiais identificados e consultados quanto a sua vinculação ao currículo no âmbito da UECE. Antes de adentrarmos as discussões que o apanhado exigiu, informamos que no período entre os anos de 1979 a 2013, identificamos que o curso de Enfermagem dessa instituição de nível superior (UECE), passou por cinco mudanças curriculares. Os documentos são expostos no Quadro 5 tendo sua vinculação aos currículos identificados.

Quadro 5 - Descrição dos documentos legais consultados e sua vinculação a referente matriz curricular do curso de enfermagem no âmbito da UECE. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

DOCUMENTO	DATA	DESCRIÇÃO	MATRIZ CURRICULAR
Lei 5.540/1968	28/11/1968	Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências	1979.2
Parecer CFE n°163/72	28/01/1972	Dispõe sobre o currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia	
Resolução n°4/72	25/02/1972		
Lei n° 6.494/77	7/12/ 1977	Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo, e dá outras providências.	1981.2
Resolução n° 9	10/10/1969	Incorpora ações aos Pareceres CFE n°292/62 e 672/69 acerca dos currículos mínimos dos cursos que habilitam ao exercício do magistério	
Decreto Federal n° 87.497/82	18/08/1982	Regulamenta a Lei n° 6.494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências.	1985.2
CRFB de 1988	05/10/1988	Constituição da República Federativa do Brasil	1997.1
Lei n° 8.080	19/9/1990	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.	
Lei n° 8.142	28/12/1990	Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.	
Lei n° 9.394/96	20/12/1996	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional	
Resolução CNE/CES n° 03/2001	07/11/2001	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem	2005.1
Parecer CNE/CES n° 329/2004	11/11/2004	Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.	

Fonte: Elaborado pela autora.

Outra observação que fazemos é que optamos por utilizar o termo matriz curricular, também identificada nos textos encontrados e pesquisados como programa de curso, grade curricular, currículo antigo, currículo novo e projeto pedagógico. Como nossas análises se fixam especificamente nos conteúdos, sua organização, distribuição e carga horária

optamos por esta identificação. Entendemos que a concepção de currículo é ampla e que matriz curricular retrata uma parte de sua intenção de formação.

Pelo levantamento realizado e estudo do aporte documental que subsidiou a formação em Enfermagem no Brasil ao longo dos 34 anos analisados (1979-2013), foi possível perceber que tal formação é dinâmica e complexa e seu movimento acompanhou o desenvolvimento do País sofrendo assim, influências dos aspectos político, econômico, social, e da demanda em saúde que existiram durante todo esse período analisado.

Contudo, a primeira matriz curricular do curso de enfermagem da UECE datada de 1979.2 é a culminância de políticas que ansiaram por legitimar a formação no ensino superior em um momento de crise no âmbito da universidade brasileira com "intensa mobilização estudantil pressionando por: maior oportunidade de acesso ao ensino superior, mais verbas para a educação e melhor qualidade de ensino" (FERNANDES, 2012, p. 25) dando vazão para a Reforma Universitária de 1968 sob efeito da Lei 5.540/1968 de 28/11/1968 que fixou as normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com o ensino médio.

Como implicações da Reforma Universitária de 1968 têm a ampliação de número de vagas nas universidades, uma grande transformação na estrutura dos cursos que deixam de ser ofertado por turmas, na estrutura dos departamentos etc. em nome da modernização do Ensino Superior e revisão dos currículos mínimos²³ que, até o momento, atendiam a Lei nº 4.024/61 de 20/12/1961 e instituíam Lei de Diretrizes e Bases, revogada pelo Art. 92º da Lei 9.394/96 em 1996.

Após a Reforma as IES tinham abertura para propor criação de cursos e/ou habilitações de modo a atender as necessidades regionais, locais do mercado de trabalho (Art. 16º da Lei nº 5540/68), logo, os esforços estavam voltados para capacitação de docentes por meio da intensificação e criação de novos cursos *lato sensu*, de especialização, e também *stricto sensu*, mestrado, sobretudo. Entretanto neste momento histórico a pós-graduação em saúde que incluía a Enfermagem era incipiente, seus quadros formativos eram idealizados nos moldes do exterior, muito embora no texto da Lei essa visasse à formação tanto de docente quanto de pesquisadores voltados para as especialidades da área hospitalar tendo em vista que o currículo mínimo fixado enfatizava a assistência curativa, sendo os hospitais os principais centros hegemônicos de subsídio à saúde (ITO e TAKAHASHI, 2005) sob ótica da formação do profissional de enfermagem que comportava três níveis: auxiliar, técnico e enfermeiro.

²³ Por meio do Parecer 163/72 e da Resolução CFE nº 4 de 1972.

Neste contexto foi aprovado o Parecer nº 163/72 e a subsequente aprovação pela Resolução nº 4/72 do Conselho Federal de Educação. Tais regulamentações de cunho federal, instituídos a *posteriori* da Reforma Universitária, Lei nº 5.540/1968, se dispuseram sobre a revisão do currículo mínimo dos Cursos de Enfermagem e obstetrícia que era organizado de forma fragmentada em ciclos, ou seja, subdividido de modo a compreender três momentos na formação inicial do enfermeiro, a saber: *Pré-Profissional*, *Tronco Profissional* e *Habilitações*. A ênfase formativa recaía sobre a assistência curativa e hospitalocêntrica com destaque para domínios de técnicas e significativa quantidade de disciplinas de cunho biológico.

Também subsidiou esta matriz curricular a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977²⁴, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de Ensino Superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências. O estágio previsto nesta Lei nº 6.494/77 é compreendido como parte integrante do currículo universitário cuja finalidade é formativa e não produtiva, ou seja, nesta atividade curricular o estagiário passa a oferecer sua força de trabalho à instituição cedente, recebendo em troca, somente, o conhecimento prático relacionado ao curso que frequenta.

O Cenário Político

O cenário político de inserção destas duas Leis (1968/1977), parecer e regulamentação era o do último bloco da Ditadura Militar²⁵. Vale ressaltar que neste momento histórico do nosso país,

O governo militar implantou reformas institucionais que afetaram profundamente a saúde pública e a medicina previdenciária. Com a unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966. [...] Na década de 1970, a assistência médica financiada pela Previdência Social conheceu seu período de maior expansão em número de leitos disponíveis, em cobertura e em volume de recursos arrecadados, além de dispor do maior orçamento de sua história. Entretanto, os serviços médicos prestados pelas empresas privadas aos previdenciários eram pagos por Unidade de Serviço (US) e essa forma de pagamento tornou-se uma fonte incontrolável de corrupção. (BRASIL/CONASS, 2007, p.24).

²⁴ Revogada a *posteriori* pela Lei nº 11.788, de 2008.

²⁵ O período ditatorial no Brasil perdurou de 1964 a 1985. Em 1964 houve o golpe militar que iniciou sob o Governo do Castello Branco (1964-1967) seguido do Governo Costa e Silva (1967-1969); Governo da Junta Militar (agosto a outubro de 1969); Governo Médice (1969-1974) onde se deu o "milagre econômico"; Governo Geisel (1974-1979) e Governo Figueiredo (1979-1985) marcado pela Redemocratização e Campanhas pelas Diretas Já. (Sua pesquisa.com. Ditadura Militar no Brasil. [S/D]. Disponível em <http://www.suapesquisa.com/ditadura/> Acessado em 10/01/2015).

Em 1975 o modelo econômico instituído na ditadura e reforçado no Governo Geisel (1974-1979) entra em crise e as mazelas do modelo de saúde previdenciário passam a se manifestar-se como revela o próprio Conselho de Saúde:

1. por ter priorizado a medicina curativa, o modelo proposto foi incapaz de solucionar os principais problemas de saúde coletiva, como as endemias, as epidemias e os indicadores de saúde (mortalidade infantil, por exemplo);
2. aumentos constantes dos custos da medicina curativa, centrada na atenção médico-hospitalar de complexidade crescente;
3. diminuição do crescimento econômico com a respectiva repercussão na arrecadação do sistema previdenciário reduzindo as suas receitas;
4. incapacidade do sistema em atender a uma população cada vez maior de marginalizados que, sem carteira assinada e contribuição previdenciária, se viam excluídos do sistema;
5. desvios de verba do sistema previdenciário para cobrir despesas de outros setores e para realização de obras por parte do governo federal; e
6. o não-repasse pela União de recursos do tesouro nacional para o sistema previdenciário, visto ser esse tripartite (empregador, empregado e União) (BRASIL/CONASS, 2007, p. 25).

A partir deste momento passa a acontecer movimento de resistência no sentido de pensar a saúde da população. Contudo, o movimento sanitário se instaurou na premissa de, contra o governo, repensar possibilidades para a melhoria na qualidade de vida nacional. "As novas formulações em torno da prática médica caracterizaram-se pela revisão crítica da teoria preventivista, até então hegemônica na análise dos problemas da saúde." A partir disso, "delimitou-se teoricamente o campo da saúde coletiva e, nessa perspectiva, o estudo do processo saúde-doença teria como foco não mais o indivíduo ou o seu somatório, mas a coletividade" e também a "distribuição demográfica da saúde e da doença" (ESCOREL citado por BRASIL/CONASS, 2007, p. 27) que, por sua vez, variava de região para região do país.

No momento em que a Enfermagem da UECE se instalava de fato no *campus* do Itaperi e lança sua primeira "grade curricular" o Brasil estava sob o comando do General João Baptista de Oliveira Figueiredo (1979-1985) que deu continuidade ao processo já iniciado no governo Geisel (1974-1979) que iniciou o processo de redemocratização com abertura política mesmo que de forma lenta e gradual (VIEIRA, 2002).

A redemocratização rumo à democratização do Brasil influenciou o currículo universitário, no entanto, muitas normas militares ainda estavam instauradas em sua estrutura organizacional. Saindo de um período em que militares tomaram o poder no chamado golpe militar (instalando regras severas, linhas de crédito limitadas e pouco espaço para expressão), para um momento de possível trégua e amenização nas censuras, mas visíveis desigualdades sociais o campo de ensino e formação do profissional da saúde, sobretudo do enfermeiro passava por mudanças e reconfigurações em sua estrutura.

Em consonância com um capitalismo favorável ao consumo desmedido de medicamentos, bem como a indústria de equipamentos médico cirúrgicos, fundamentais às empresas de saúde, o Parecer CFE n.163/72 reformulou o currículo mínimo de enfermagem criando as habilitações em Saúde Pública, Enfermagem Médico-cirúrgica e Obstetrícia, para serem cursadas de forma optativa [...] enfatizava a necessidade do enfermeiro dominar cada vez mais as técnicas avançadas em saúde, em razão da evolução científica, uma vez que a profissão médica passara a necessitar de uma enfermagem especializada para juntas atuarem na assistência curativa. (GALLEGUILLOS e OLIVEIRA, 2001, p. 83).

No campo da Saúde

Na Saúde em nível de Brasil,

Uma das mais importantes transformações ocorridas na sociedade brasileira durante a segunda metade do século XX consistiu no processo de urbanização. Ainda rural em 1960, duas décadas mais tarde tornara-se o Brasil um país de população predominantemente urbana. Esse percentual, que era de 31,2% em 1940, passou a 44, 7% em 1960, e a 67,6% em 1980, com sensível aumento na velocidade da mudança na década de 1960, quando se deu a efetiva inclusão do país na faixa das nações urbanas (SANTOS, 1985). Tal processo influenciou as condições ambientais e sociais das cidades, dado seu impacto na infra-estrutura de serviços públicos e nas condições de saúde, trabalho e habitação. (FINKELMAN, 2002, p.78).

Este cenário passa a dar origem a debates principalmente nas décadas de 60 e 70, no sentido de pensar melhor o desenvolvimento e a garantia de bens e serviços básicos para a melhor qualidade de vida do brasileiro.

[...] destaco a importância das atividades iniciais do Programa Ampliado de Imunizações, estabelecido formalmente nas Américas em 1976. Ao fazê-lo, considero tanto a importância de seus resultados para a saúde do Brasil e das Américas, como a experiência peculiar do Brasil no programa de erradicação da varíola e, principalmente, o que revela da potencialidade de ações coletivas em âmbito continental. (FINKELMAN, 2002, p.80).

Havia então campanhas de vacinação e ações chamadas programas especiais visando diminuir a incidência desta e outras doenças que afetam a população, como a Poliomielite, por exemplo. A condição demográfica do país é um fator sensível que requer maior atenção e cuidado, tendo em vista que em cada região do imenso território que compõe o Brasil sempre houve peculiaridades, clima e pessoas com cultura e perfil diferenciado.

No Brasil já havia discussões no âmbito da melhor qualidade na formação das profissionais que atuavam no setor da saúde. Em meio ao período ditatorial a Reforma Sanitária veio a calhar um discurso que possibilitasse a formação para o cuidado do coletivo ao invés da mera assistência individual na intenção curativa do paciente. A partir de 1970, período em que houve certa organização do setor saúde a nível nacional e a implantação do

INAMPS²⁶ iniciou-se um processo de renovação no perfil das enfermeiras indicando a necessidade de formação técnica no sentido de obter habilidade para atuar no sistema de saúde a fim de tratar dos feridos e integrar uma equipe médica longe do sentido vocacional, mas como uma *profissional* da enfermagem. Essas discussões da década de 70 estavam impregnadas no currículo de 1979.2 do Curso de Enfermagem da UECE.

No Ceará, especificamente na UECE, a preocupação era formar profissionais para a assistência hospitalar embora o Curso de Enfermagem da UFC juntamente com parte do cenário brasileiro a concepção já estivesse se perpetuando no sentido de formar para a assistência à comunidade de modo geral, na denominada saúde pública. Havia uma contradição de tipos (perfis) de formação quando se vê, por exemplo, a exigência do mercado hospitalar nos concursos que eram abertos e uma indicação para uma formação voltada para saúde pública que a época se fortificava. Observamos que estas duas áreas de formação (assistencial/curativa e preventiva/coletiva) permeiam os cursos de formação deste profissional até os dias atuais.

A mesma fundamentação legal em termos de documentos (Lei 5.540/1968; Parecer CFE nº163/72; Resolução nº4/72) da matriz curricular de 1979.2 serviram de referência para a segunda e terceira matriz curricular do Curso de Enfermagem da UECE datada de 1981.2 e 1985.2. O que surgiu de novo foi a inclusão da Habilitação em Licenciatura (Resolução nº 9/69) e regulamentação do Estágio (Lei nº 6.494/77 e Decreto Federal nº 87.497/82) em seu tronco formativo em 1981 e exclusão das habilitações em 1985 (em exceto Licenciatura) regulamentados pela Resolução nº 46/82-CONSEPE/UECE.

Dito de outra forma, Amparada na Resolução nº 9 de 10/10/1969 sob força da Lei nº 6.494/77 de 7/12/ 1977, e a *posteriori* pelo Decreto Federal nº 87.497/82 de 18/08/1982 que Regulamenta a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977, estas matrizes curriculares abrangeram aspectos do exercício do magistério e relativos ao Estágio Supervisionado que requer relação jurídica entre as instituições partícipes onde há assinatura de um Termo de Compromisso, previsto na Lei. O estágio, por sua vez, não é uma atividade alheia ao processo de conhecimento, ao contrário de uma atividade de produção sem remuneração qualquer, o Estágio Curricular é diligenciado com acompanhamento pedagógico e fiscalização para que

²⁶ Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. " O INAMPS foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS); era uma autarquia filiada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje Ministério da Previdência Social), e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada." (SUS. História. [S/D]. Disponível em <http://sistemaunicodesaude.weebly.com/histoacuteria.html> Acessado em 10/01/2015)

os requisitos oriundos da Lei e do Decreto, acima citados, sejam efetivamente postos em prática.

Com relação à documentação que norteou o currículo de 1985, este efetivamente, assinalou na questão da formação prática como “Estágio Curricular” o que já era conhecido como Estágio Supervisionado. Para legitimação da formação de enfermeiros(as) licenciados(as) fazia-se então necessário a prática da atividade de estágio no âmbito escolar ao seu processo formativo.

Assim como as demais disciplinas que constituíam a matriz curricular de Enfermagem de 1981.2 e 1985.2, as de Estágio, denominadas Prática de Ensino I e II, eram de fundamental importância para a formação dos futuros professores com a finalidade de conhecer e observar na escola o exercício docente em tempo e espaço real. Concordamos com Lima, quando ao afirmar que:

[...] o Estágio Supervisionado é o lugar, por excelência, para trazermos [...] questões e aprofundar os nossos conhecimentos e discussões sobre elas. É o momento de revermos os nossos conceitos sobre o que é ser professor, para compreendermos o seu verdadeiro papel e o da escola na sociedade (LIMA, 2001, p. 16).

Porém aqui não havia muito espaço para reflexão crítica acerca do papel docente enquanto sujeito social e inerente a um curso de formação de "profissionais de desenvolvimento humano" (FORMOSINHO, 2011, p.128).

Neste sentido a Resolução nº 9 de 10 de outubro de 1969 que incorpora ações ao Parecer CFE nº 292/62 e Parecer CFE nº 672/69 acerca dos currículos mínimos dos cursos que habilitam ao exercício do magistério vem reforçar a importância e necessidade a prática de ensino para formação do professor. Nela identificamos a legitimação da inclusão das seguintes disciplinas pedagógicas: a) Psicologia da Educação (focalizando pelo menos os aspectos da Adolescência e Aprendizagem); b) Didática; c) Estrutura e Funcionamento do Ensino do 2º Grau. (Art.1º, Resolução nº 9/69). Além de tornar obrigatória a prática de ensino e afirmar no Art. 3º que a formação pedagógica deve conter "um oitavo 1/8 das horas de trabalho fixadas, como duração mínima, para cada curso de licenciatura". Ainda privilegiava o modelo tecnicista de formação de professores e de especialistas, proporcionando a fragmentação do trabalho pedagógico e contribuindo para dividir a formação da enfermeira em habilitações técnicas no ato da graduação.

Cenário Político

O cenário político que envolveu os currículos de 81 e 85 era de final da ditadura militar rumo à redemocratização do Brasil, momento este resultante de diversos movimentos, organizados desde os anos 70, como, por exemplo, o movimento sanitário brasileiro "que congregou um grande número de profissionais da saúde e das ciências sociais" (GERMANO, 2010, p. 16). Neste contexto surgiu o "Movimento de Participação" que era social e articulado em todo país que visava estabelecer uma nova visão sobre a profissão de enfermagem onde os agentes produtores de serviços de saúde não fossem alienados do processo de produção do serviço e do envolvimento com a ação política tão necessária à transformação da sociedade e até mesmo do rumo de uma profissão (ALBUQUERQUE e PIRES, 2001).

Após abertura lenta, gradual e restrita de políticas que desse acesso a um possível governo democrático, em meados de década de 70 e início de 80, o então presidente João Baptista Figueiredo (1979-1985) nomeado por meio de eleições indiretas assumiu o governo do país com resistências da oposição por se tratar ainda de um general. Ele, por sua vez, caracterizou o último governo sob o signo militar e autoritário.

Contudo, seu governo "revela-se fiel aos acordos de retorno gradual ao Estado Democrático" (VIEIRA, 2002, p. 263). Neste momento, 1979 a 1985, em que o Brasil mergulhava na crise econômica e aumento da inflação culminando na insatisfação popular a oposição ganhou espaço político por meio da criação de novos partidos e fortalecimento de sindicatos. Milhões de pessoas, influentes e cidadãos "comuns", descontentes com o cenário do país foram às ruas em 1984 em uma manifestação intitulada Diretas Já que primava dentre outras coisas pelo voto direto por meio da "aprovação da Emenda Dante de Oliveira que garantiria eleições diretas para presidente naquele ano. Para a decepção do povo, a emenda não foi aprovada pela Câmara dos Deputados²⁷".

Em novembro de 1985 foi eleito um novo presidente da república, o deputado Tancredo Neves, que integrava a Aliança Democrática, grupo de oposição formado pelo PMDB e pela Frente Liberal. Este foi o momento de transição de ditadura para democracia. Todavia Tancredo Neves não chegou a assumir o poder, pois adoeceu e faleceu. Quem assumiu foi o vice-presidente José Sarney que governava o país em 1988 quando foi aprovada uma nova Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB). A Constituição de 1988 objetivou delir os rastros da ditadura militar e instituiu princípios democráticos ao país. Em

²⁷ Sua pesquisa.com. Ditadura Militar no Brasil. Disponível em: <http://www.suapesquisa.com/ditadura/> Acessado em: 28/02/15.

suma, no Ceará, o panorama educacional no período de Ditadura Militar (1964-1985) "reflete o que ocorre em terrenos nacionais" (VIEIRA, 2002, p. 280), ou seja, subordinação, autoritarismos, centralização de poder, sobretudo no campo educacional e forte expressão do ensino superior que seguia de âmbito nacional para local, fazendo germinar novos centros universitários, incluindo a UECE em 1975.

No campo da Saúde

A crise pela qual passou o país no cenário político, econômico e atuação social, afetou o campo da saúde, pois as receitas fiscais foram reduzidas com forte impacto sobre os recursos destinados à saúde e por outro lado, ao ampliar a distribuição de renda e qualidade de vida da população fazia-se necessário elevar também a atenção à saúde. Diante desta dicotomia, consolida-se no Brasil o Movimento pela Reforma Sanitária que se consolidaria em 1986 na 8ª Conferência Nacional de Saúde cujas premissas eram:

- 1) a melhoria das condições de saúde da população;
- 2) o reconhecimento da saúde como direito social universal;
- 3) a responsabilidade estatal na provisão das condições de acesso a esse direito;
- 4) a reorientação do modelo de atenção, sob a égide dos princípios da integralidade da atenção e da equidade;
- 5) a reorganização do sistema com a descentralização da responsabilidade pela provisão de ações e serviços (FINKELMAN, 2002, p. 243).

É válido ponderar também que na década de 80 após o fim da ditadura e com o advento da Nova República, muitas políticas públicas e intervenções foram direcionadas para o acesso e seguridade a saúde. A redefinição da formação e trabalho do profissional de enfermagem passou a ser prioridade nas discussões acerca de mudanças na condição de vida e bem estar da população brasileira. "Lideranças do movimento sanitário assumem efetivamente posições em postos-chave nas instituições responsáveis pela política de saúde no País" e no período de 17 a 21 de março de 1986 houve convocação da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Este "evento é considerado o momento mais significativo do processo de construção de uma plataforma e de estratégias do "movimento pela democratização da saúde em toda sua história" (ESCOREL; NASCIMENTO; EDLER citados por BRASIL/CONASS, 2007, p. 30).

Contudo,

A crise econômica e política que atingiu de forma expressiva a área da saúde fez parte dos debates para proposição do Sistema Único de Saúde (SUS), com a responsabilidade de planejar e a executar a política nacional de saúde. A definição de novas diretrizes educacionais para a enfermagem demandava a incorporação de

conteúdos que proporcionassem o exercício de novas atribuições para atender as necessidades sociais. Intensificaram-se as críticas ao currículo vigente, destacando-se a exclusão do ensino da saúde pública do tronco profissional comum. (GALLEGUILLOS e OLIVEIRA, 2001, p. 84)

Para, além disso, enquanto se aprofundavam as discussões sobre o financiamento e a operacionalização para a constituição do Sistema Único de Saúde, em julho de 1987, criou-se o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), que tinha também como princípios básicos: "a universalização, a equidade, a descentralização, a regionalização, a hierarquização e a participação comunitária" (BRASIL/CONASS, 2007, p. 31). Vale ressaltar que antes da criação da Lei do SUS as ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde eram basicamente de promoção de saúde e prevenção de doenças em campanhas de vacinação e controle de endemias. A assistência médico hospitalar era executada pelo INAMPS.

Os documentos que vão ter impacto na quarta matriz curricular da UECE 1997.1 são ainda a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988; a Lei nº 8.080, mas, sobretudo a Lei nº 8.142 e Lei nº 9.394/96 que estabeleceu normatização específica para a educação do país, inclusive no âmbito do ensino superior.

Retrocedendo a 05 de outubro de 1988 quando foi implementada a nova Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) dita eminentemente democrática, nela identificamos os artigos 196 a 200 da Seção II que remetem a saúde, analisamos também os artigos 205 a 214 do Capítulo III, Seção I referidos a educação.

Da saúde encontramos inicialmente no Artigo 196 que ela "é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Da Educação, ela também é apontada como direito de todos e "dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (Art. 205). Dessa forma, o Estado assume para si a responsabilidade de assegurar serviços de saúde e educação a população e assevera sobre o "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais" no inciso II do Art. 198 que versa sobre a constituição de um sistema único regionalizado e hierarquizado.

No Art. 200 da CRFB/88 é dada incumbência e atribuições ao sistema único de saúde que a ele compete:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. (Grifos nossos)

No sentido de atender aos incisos do Art. 200 da CRFB/88 foram criadas leis específicas do SUS. Os pressupostos da CRFB/88 nortearam a criação da Lei nº 8.080 que Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e a Lei nº 8.142 que Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Assim, a formação do profissional da Enfermagem seja no Brasil, seja no estado do Ceará precisava se adaptar para atuação neste novo sistema articulado de saúde nacional.

Retomando aspectos da educação destacamos o Art. 207 da CRFB/88 que balizava que as "universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão". Fundamentalmente, o Curso de Enfermagem da UECE em meados da década de 90, assim como todos os cursos de graduação do país, além de obedecer aos ideários da Reforma Sanitária, seguir, sobretudo o norte do que determinou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394/96 de 20 de dezembro de 1996. A partir deste momento,

[...] este novo profissional não poderia mais ser formado apenas com os fundamentos do modelo biomédico, mas voltar-se também para as ações de saúde pública (...). Mesmo a formação clínica, que deveria com certeza continuar compondo os currículos, deveria se dar em outros moldes, uma vez que os princípios do Sistema Único de Saúde, como a integralidade da assistência, poderiam perpassar tanto os espaços em que aconteciam as ações de saúde preventiva quanto aqueles em que aconteciam as ações de saúde curativa, dado que seriam elementos diversos de um único e integrado sistema de saúde (RODRIGUES, 2005, p. 104).

A partir de então o currículo reformulado em 1997 com tais pressupostos deixa de ser "engessado" pelo menos em seu texto e proposta curricular passa a ter mais abertura em sua organização visando formar um profissional generalista há ênfase para ensino, pesquisa, administração e cuidado.

Cenário Político

Para entendermos a mudança para o currículo no ano de 1997, retrocedemos a década de 1980 quando foi eleito pelo povo o primeiro presidente pós-ditadura militar através do voto direto (Tancredo Neves de 1985-1990). Mas, o presidente eleito não tomou posse do seu cargo, pois faleceu antes dando vazão para o vice-presidente assumir, José Sarney. Viviam-se em um cenário de plena mudança de ordem política, econômica, social e cultural.

Da redemocratização em 1985 à democracia em si se passaram 30 anos, a contar com o ano vigente (2015). A globalização de certa forma conduziu as transformações advindas deste período. Porém no recorte temporal que tange a década de 1985 a 1996 que repercutiu na elaboração da matriz curricular 1997.1 do Curso de Enfermagem da UECE, identificamos quatro governos que com especificidade encaminhou o processo educativo do país.

De 1985 a 1990 sob o governo de Jose Sarney o cenário era de transição, redemocratização com as crises resultantes da forte inflação; de 1990 a 1992 Fernando Collor de Mello assumiu a presidência da republica, porém seu governo,

[...] se revelaria uma caixa de surpresas por, pelo menos três motivos. Primeiro, pela interrupção abrupta de seu mandato. [...] O segundo, estreitamente relacionado ao primeiro, por protagonizar escândalos de corrupção inéditos na história política do país. Terceiro, [...] por promover mudanças sem precedentes na vida econômica dos cidadãos brasileiros. (VIEIRA, 2002, p. 313).

Não durou muito e foi substituído após Impeachment pelo vice Itamar Franco que assumiu também por dois anos, de 1992 a 1994. Em seu governo destacou-se o Plano Real visando "solucionar as dificuldades econômicas, agravadas pela inflação" (VIEIRA, 2002, p. 315). Este presidente também tratou de revogar as ações de arrocho salarial, anteriormente adotadas.

De 1995 a 1999 e depois reeleito por igual período, Fernando Henrique Cardoso assumiu a presidência com larga margem de votos. Sua intenção era dar "continuidade à

política econômica inaugurada na década de noventa, mantendo a abertura às exportações, o programa de privatização de grandes empresas estatais e outras iniciativas, visando à inserção do país no contexto de uma economia globalizada" (VIEIRA citada por VIEIRA, 2002, p. 316). A educação foi uma de suas cinco prioridades. Portanto, no segundo ano de seu mandato foi sancionada a Lei 9.394/96 que estabeleceu as Diretrizes e Bases da Educação Nacional de fundamental importância que regulamenta e norteia a educação do país inclusive no cenário atual, 19 anos depois. Depois da LDB todos os outros documentos acerca da educação, seja básica, profissionalizante, superior ou outra modalidade passa por sua regulamentação. Composta de 92 artigos sua organização trata de cada modalidade de ensino das incumbências de cada esfera de poder seja município, estado ou união. Para este estudo destacamos os elementos constituintes do Capítulo 4 e artigos 43º ao 57º desta Lei que trata “Da Educação Superior”.

No campo da Saúde

Neste momento iniciado pelo processo de redemocratização do país havia

[...] possibilidades crescentes de manifestação das distintas camadas da sociedade, faz-se necessário a busca de uma adequada compreensão dos diferentes tipos de gerenciamento havidos nas instituições públicas na década de 80, os quais poderão servir de base para a construção consciente de um novo modelo assistencial capaz de responder, efetivamente, às reais necessidades de saúde da população. (TANAKA; ESCOBAR; GIMÉNEZ; CAMARGO; LELLI; YOSHIDA, 1992, p. 188).

Para tanto, um grande marco normativo que influenciou a formação dos profissionais da saúde do país, neste momento, foi o Sistema Único de Saúde (SUS) que

[...] é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. O SUS não é, porém, uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania. Insere-se no contexto das políticas públicas de seguridade social, que abrangem, além da Saúde, a Previdência e a Assistência Social. (BRASIL/CONASS, 2007, p. 33).

No tocante ao exercício profissional uma nova ordem foi lançada tendo em vista o novo conceito de seguridade social²⁸ imposta pela Constituição Federal de 1988 que conferiu uma modificação radical no sistema de saúde brasileiro onde uma nova forma de atuação em saúde deveria ser imposta de unificada.

²⁸ "Um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social" (CRFB, Art. 194).

Neste sentido, a Lei nº 8080, de 19/9/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde busca apresentar um modelo de atenção e delimitar a redistribuição de funções entre os entes federados e trata:

- a) da organização, da direção e da gestão do SUS;
- b) da definição das competências e das atribuições das três esferas de governo;
- c) do funcionamento e da participação complementar dos serviços privados de Assistência à Saúde;
- d) da política de recursos humanos; e
- e) dos recursos financeiros, da gestão financeira, do planejamento e do orçamento. (BRASIL/CONASS, 2007, p. 36).

Destacamos no âmbito da política de formação de recursos humanos o que assevera o inciso I do Art. 27 "organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal" aqui abre vazão para formação continuada que acelera seu crescimento na década de 80 e 90.

A Lei nº 8142, de 28/12/1990, por sua vez, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, entre outras providências. Na premissa de conceder maior aproximação da comunidade a gestão do SUS esta lei versa sobre a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde delimitando prazos e escalas de acontecimento e discorrendo sobre repasse de verba/recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) em forma de "investimento na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde" (Art. 2º, Parágrafo único).

Sendo o SUS um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público (Lei nº 8080/ 1990, art. 4º, caput), de acordo com os seus princípios e da CRFB/1988 foi pensada em 1994 a constituição dos currículos mínimos de Enfermagem visando capacitar profissionais da saúde para atuar nesta nova dinâmica. Tais currículos foram concretizados pelo Parecer nº 314/94 e Portaria nº 1721/94. Dessa forma, na nova matriz curricular do Curso de Enfermagem da UECE (1997.1) tais preceitos foram levados em consideração, culminado em uma mudança radical do currículo anterior (1985.2) para o que viria a seguir.

Quanto à documentação relacionada implementação da última matriz curricular que data de 2005 e ainda continua vigente atualmente (2015) em comparação ao currículo de 1997 não sofreu muitas alterações no sentido estrutural, mas sim, passou momentos de reorganização estrutural e conteudistas seguindo o dinamismo da formação de profissionais da

saúde. Sob o primeiro mandato do então presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011) houve expansão do ensino superior e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação.

Os documentos norteadores desta matriz curricular foram dois importantes documentos datados de 2001 e 2004, respectivamente cuja reforma no campo de formação em nível superior já estavam previstas na LDB de 96 e apontava para a criação de diretrizes, documentos estes capazes de regulamentar e balizar a formação profissional. Trata-se das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem de 07 de novembro de 2001 sob efeito da Resolução CNE/CES nº 03/2001 e o documento específico da carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, Parecer CNE/CES nº 329/2004 de 11 de novembro de 2004.

Em síntese, descrevemos no Quadro 6²⁹ as implicações de forma mais clara e objetiva que trouxe cada Documento Oficial analisado, implicando em direcionamentos que por sua vez foram em grande parte (oficialmente e legalmente) responsáveis pelas principais mudanças empreendidas nas matrizes curriculares do Curso de Enfermagem em nível nacional e no Estado do Ceará, notadamente no Curso de Enfermagem da UECE.

²⁹ Página seguinte.

Quadro 6 - Descrição da implicação de cada *Documento Oficial* analisado em relação com as mudanças nas matrizes curriculares do Curso de Enfermagem da UECE.

Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

MATRIZ CURRICULAR	DOCUMENTO	DIRECIONAMENTOS
1979.2	Lei 5.540/68	1) Ensino Superior articulado com a Escola de Ensino Médio 2) Autonomia didático-científica, disciplinar, administrativa e financeira para as Universidades 3) Formar especialistas por meio de habilitações correspondentes às especialidades que o Conselho Federal de Educação julgasse necessários ao desenvolvimento nacional.
	Parecer CFE nº 163/72	1) Currículo mínimo em 2 troncos: pré-profissional e profissional; 2) Habilitações: Enfermagem médico-cirúrgica, Enfermagem obstétrica Enfermagem em saúde pública 3) Dicotomia na estrutura curricular: saúde/doença; ciências básicas/ciências da enfermagem; cura/prevenção, por exemplo.
	Resolução nº 4/72	
1981.2	Lei nº 6.494/77	1) Normatizou o Estágio Curricular como complementar ao processo de ensino e aprendizagem
	Resolução nº 9/69	1) Habilitação para o magistério com inclusão das matérias pedagógicas: Psicologia da Educação; Didática; Estrutura e Funcionamento do Ensino do 2º Grau 2) Prática de Ensino Obrigatória: 1/8da CH do curso
1985.2	Decreto nº 87.497/82	1) Regulamentou a Lei nº 6.494/77 2) Definiu o Estágio Curricular como procedimento didático-pedagógico 3) CH do Estágio Curricular - mínimo de 1 semestre letivo com sistemática organização, orientação, supervisão e avaliação
1997.1	CRFB de 1988	1) Educação e Saúde como direito do cidadão e dever do Estado 2) Reorientação da estrutura da formação do enfermeiro e ampliação de direitos sociais por sua promulgação
	Lei nº 8.080/90	1) Criação do Sistema Único de Saúde Brasileiro 2) Redirecionou a formação do profissional de saúde para atuar na dinâmica integrada de Sistema de Saúde Única e nacional quando objetivou dar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (Art. 5, inc. III) 3) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; 4) Descentralização político-administrativa com organização e hierarquização (nas esferas no governo) em níveis de complexidade crescente 5) Organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal (Art.27 inc.I) 6) Integração ensino-pesquisa

	Lei nº 8.142/90	<p>1) Participação da comunidade da gestão do SUS pelas instancias colegiadas denominadas: Conferência de Saúde³⁰ e Conselho de Saúde³¹ em cada esfera do governo.</p> <p>2) Trata de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocado dentre outros, na cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.</p>
	Lei nº 9.394/96	<p>1) Reestruturação do Sistema de Ensino nacional, sobretudo dos cursos de graduação</p> <p>2) Vinculação entre educação escolar, o trabalho e as práticas sociais (Art.3º inc. XI)</p> <p>3) Formar diplomados e colaborar na sua formação continua</p> <p>4) Incentivo a pesquisa científica</p> <p>5) Extinção dos currículos mínimos</p> <p>6) Aumento mínimo do ano letivo de 180 para 200 dias letivos acrescido de tempo para exames finais (quando necessário)</p> <p>7) Adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso</p> <p>8) Quanto aos estágios, "os sistemas de ensino estabelecerão as normas para realização dos estágios dos alunos regularmente matriculados no ensino médio ou superior em sua jurisdição" (Art. 82º).</p> <p>9) A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena [...] (Art. 62º)</p>
2005.1	Resolução CNE/CES nº 03/2001	<p>1) Definem de princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros</p> <p>2) Ênfase para formação generalista sob as seguintes competências e habilidades gerais: I - Atenção à saúde; II - Tomada de decisões; III - Comunicação; IV - Liderança; V - Administração e gerenciamento; VI - Educação permanente;</p> <p>3) Deve atender as necessidades do SUS</p> <p>4) Dos conteúdos: pensar nos processos saúde-docença; família-comunidade; realidade epistemológica-profissional; para integralidade da ação de cuidar.</p> <p>5) Obrigatoriedade do "Estágio Supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso" (Art. 7º)</p> <p>6) Elaboração de uma Projeto Pedagógico que assegure ao discente atividades complementares "através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins" (Art. 8º)</p> <p>7) Articulação ensino-pesquisa; teoria-prática;</p>
	Parecer CNE/CES nº 329/2004	<p>1) Determinou para o Curso de Enfermagem a carga horária mínima de 3200h</p> <p>2) Estágios e Atividades complementares inclusos na CH total, não deverão exceder 20% (640h) da CH integral do referido curso.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

³⁰ A Conferência de Saúde cabe "avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes" (Art. 1º, § 1º).

³¹ "Em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo" (Art. 1º, § 2º).

Vale ressaltar que outros documentos podem e devem ter direcionado e amparado a formação do enfermeiro na abrangência nacional³², porém as informações expostas neste quadro remetem especificamente a uma tentativa de documentar oficialmente a sua influência sob os currículos (matriz curriculares) do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

³² Como o Parecer nº 314/94 de 06 de abril de 1994 e a Portaria nº 1721/94 de 15 de dezembro de 1994 que dispunham sobre o currículo mínimo (conteúdo) e a carga horária/duração dos Cursos de Enfermagem.

6 A TRAJETÓRIA DE FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO CEARÁ (1979 A 2013): ANÁLISE DOS CURRÍCULOS

"A lentidão é uma virtude a ser aprendida num mundo em que a vida é obrigada a correr ao ritmo das máquinas. [...] Os processos vitais são vagarosos."
(ALVES, 2014, p. 79).

Em meados de 1975 foi criada a Universidade Estadual do Ceará (UECE) sob efeito da Resolução nº 02, de 05 de março de 1975 do Conselho Diretor da FUNEDUCE e do Decreto nº 11.233, de 10 de março do mesmo ano. Na ocasião foi vivenciado um processo que pretendeu anexar o então Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) e antiga Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP) à sua organização institucional. Em 1977, já anexada a então Fundação Educacional do Estado do Ceará (FUNEDUCE), o Curso de Enfermagem agregou juntamente ao Curso de Nutrição a área de Ciências da Saúde (PDI-UECE, 2011, p. 18).

Porém, no ano de 1979 foi sancionada a Lei nº 10.262 que autorizou a permuta de cunho existencial de Fundação Educacional do Estado do Ceará (FUNEDUCE) para Fundação Universidade Estadual do Ceará (FUNECE). A então Fundação Educacional passa a ser legalmente uma Universidade culminando na reorganização dos cursos que a constituíam. Neste cenário foi implementada a primeira "grade curricular do Curso de Enfermagem da UECE no campus do Itaperi, uma das cinco que integram os anos de 1979 até 2013, período no qual realizamos nossas análises.

Neste capítulo, traçamos o resgate da trajetória de formação da enfermeira cearense na Universidade Estadual do Ceará com base na análise do currículo³³, o processo vital do curso que foi influenciado pelos documentos nacionais. Os documentos ora analisados compreendem o período entre 1979-2013 cujo ano de 1979 tem relação direta com a completa mudança do Curso de Enfermagem para o campus do Itaperi e notadamente a implementação da sua primeira matriz curricular e o de 2013 com a celebração memorável dos 70 anos de Enfermagem no estado do Ceará. O recorte temporal assinalado resulta em 34 anos de ensino nessa instituição. Em mais de três décadas foram cinco os currículos analisados neste recorte temporal, a saber: 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1 e 2005.1.

As análises a seguir acerca dos Documentos Institucionais estão organizadas em três sub-tópicos: 1) Currículos de 1979, 1981 e 1985: formação tecnicista e hospitalocêntrica

³³ Matriz Curricular.

que versa sobre os currículos estabelecidos durante o regime de ditadura militar; 2) Redemocratização e o novo direcionamento a formação da enfermeira na UECE: implicações das políticas do SUS e LDB 9.394/96 no currículo de 1997; 3) O currículo de 2005.1 do Curso de Enfermagem da UECE: representação das Diretrizes Curriculares Nacionais e Projeto Pedagógico. Subdivididos de modo a assinalar transformações preponderantes em cada momento que é histórico e situado abrangendo quatro décadas 1970, 1980, 1990 e anos 2000.

Nas seções de análise foram consideradas as cinco matrizes curriculares do Curso de Enfermagem da UECE. Os dados coletados aos quais identificamos como Documentos Institucionais acima, foram pesquisados na coordenação, do Curso de Enfermagem, no Departamento de Ensino de Graduação e nas pastas do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão todos da UECE, sendo estas informações documentais complementadas com as informações concedidas por fontes orais³⁴.

6.1 CURRÍCULOS DE 1979, 1981 E 1985: FORMAÇÃO TECNICISTA E HOSPITALOCÊNTRICA

Ao final da década de 1970 a UECE vivenciava um período de ascensão e o Curso de Enfermagem, recém anexado a sua estrutura organizacional e administrativa permutado, integralmente, da Universidade Federal do Ceará/EESVP para o *campus* do Itaperi em Fortaleza integrava com o curso de Nutrição e Medicina Veterinária³⁵ o Centro de Ciências da Saúde. No Brasil, o quadro era de transformações políticas dentro do regime militar. Havia "luta pela democracia, a anistia política, a reintegração de intelectuais e educadores às universidades brasileiras, favorecendo com isso a adoção de novas práticas educacionais" (NIETSCHE, 1998, p. 145) que repercutiriam nos debates educacionais da década de 80 e 90.

No final da década de 1970, à frente do governo cearense estava o militar “Virgílio Távora que exerceu dois mandatos (25/03/1963-15/03/1967) e (15/03/1979-15/03/1982)” (VIEIRA, 2002, p. 265). A Universidade Estadual do Ceará estava sob sua jurisdição quando o Curso de Enfermagem aprovou e executou as duas primeiras matrizes curriculares. Quanto a terceira, datada de 1985 identificamos que o governador responsável

³⁴ Entrevistamos professoras enfermeiras da Enfermagem - UECE que vivenciaram as mudanças curriculares e contribuíram no sentido de complementar os achados conseguidos na análise documental.

³⁵ Este último foi desvinculado em 1988 e passou a integrar a Faculdade de Veterinária (PDI-UECE, 2011).

pelo estado e conseqüentemente pela UECE era o civil “Luiz Gonzaga Fonseca Mota (15/03/1983 a 1987)” (VIEIRA. 2002, p. 265).

No âmbito do campo educacional, o Ceará refletiu o que ocorrera nos termos nacionais. Embora “o regime militar não tem despertado interesse entre os pesquisadores do campo educacional” (VIEIRA. 2002, p. 265) havia sintonia entre os planos nacionais e os estaduais e mesmo com as prioridades dos governos distintos a educação integrou a agenda dos planos governamentais. (VIEIRA. 2002)

Neste cenário, foi implementada a primeira "grade curricular" do Curso de Enfermagem da UECE que igualmente nas "grades curriculares" de 1981 e 1985 se atribuíam as seguintes dicotomias: "saúde/doença; ciências básicas/ciências da enfermagem; cura/prevenção" (FERNANDES 2012, p. 27) revelando antecipadamente a sua tendência assistencialista cujo trabalho em hospital era o principal mote para a formação.

6.1.1 Matriz Curricular 1979.2

O Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará de responsabilidade do governo do estado que no momento era representado pela figura de Virgílio Távora em seu segundo mandato (1979-1982) iniciou sua trajetória em um momento em que “educação não figura como uma das prioridades governamentais” (VIEIRA. 2002, p. 288) e o planejamento orçamentário era feito de forma desordenada de modo que sempre o estado dependia de verba extra orçamentária devido as várias iniciativas de governo e poucos fins como relata Vieira (2002, p. 289) “a preocupação com as atividades-meio acaba por preponderar sobre as atividades-fim, resultando em efeitos negativos sobre a situação de ensino-aprendizagem”.

Sob o crivo legal/nacional o currículo de 1979.2 foi o primeiro implementado e desvinculado da Universidade Federal do Ceará. Visando a formação da profissional de enfermagem e embasada na Lei 5.540/1968 de 28/11/1968 que fixou normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e deu outras providências que estimularam a realização de mudanças no currículo mínimo dos cursos de graduação, a Enfermagem no Brasil por meio do Parecer CFE nº163/72, firmado pela Resolução nº4/72 que dispôs sobre o currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia instituiu que as disciplinas deveriam ser pensadas e o currículo composto por três momentos.

As matérias básicas deveriam aparecer no chamado *Ciclo Pré-Profissional*: Biologia, Ciências Morfológicas, Ciências Fisiológicas, Patologia, Ciências de

Comportamento, Introdução à Saúde Pública; seguido de matérias no *Ciclo Profissional*: Introdução à Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Materno-Infantil, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem em Doenças Transmissíveis, Exercício na Enfermagem, Didática aplicada a Enfermagem, Administração aplicada a Enfermagem. Ao final do curso os alunos podiam optar por realizar as chamadas *Habilitações*.

Cada habilitação deveria conter carga horária mínima de 500 horas conforme atribuições legais (Parecer 163/72; Resolução CFE nº 4 de 1972). Contudo foi possível intuir que o referido aporte legal traz o que Nietzsche (1988, p.135) assinala em relação a educação geral, muito embora as especialidades estivessem se iniciando com a proposta de Habilitações ainda introduzidas na Matriz curricular. Segundo ele

[...] em seu bojo a racionalização dos aspectos administrativos e pedagógicos, tendo em vista atingir os requisitos do modelo político econômico vigente. Surge, então, as especialidades e os técnicos em educação. Passa-se a dotar os modelos de: planejamento; objetivos com as taxionomias; organização sequencial de conteúdos; recursos áudio visuais (ênfatisados); [...] O homem [nessa perspectiva] é visto como um conjunto de partes em funcionamento ordenado. Quanto melhor a "engrenagem" maior a produção. (NIETSCHE, 1998. p. 135).

Constatamos *a posteriori* que as habilitações tidas como início das especialidades se segregam da Matriz Curricular (a partir de 1985) tornando-se uma complementação da formação inicial (especializações) e não parte dela. Contudo a matriz curricular de 1979.2 do Curso de Enfermagem da UECE, que foi pensado ainda sob forte influência das Irmãs de Caridade pertencentes a antiga Escola de Enfermagem SVP, no corpo médico todos e profissionais remanescentes da Escola de Enfermagem São Vicente Paulo (EESVP) que, por sua vez também vivenciaram o processo de encampação do Curso (MENDES, 2013), foi ofertada inicialmente na modalidade Bacharelado distribuída no regime de créditos e carga horária em 8 semestres. Apesar de estruturado com nomenclatura de ciclos: pré-profissional, profissional e habilitação, o curso apresentou-se em 8 semestres cujos “*dois primeiros anos eram de disciplinas básicas e pré-profissionais e os dois últimos anos de ciclo profissional mais habilitação*” (Professora AL). O currículo como foi ofertado em 1979 pode ser visualizado no Quadro 7, a seguir.

Quadro 7 - Matriz Curricular 1979.2³⁶. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE³⁷. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C ³⁸	CH ³⁹	Disciplinas	C	CH
1º Semestre	22	330	2º Semestre	14	210
Comunicação e Expressão I	8	120	Comunicação e Expressão II	8	120
Introdução a Universidade e ao Curso	3	45	Metodologia do Trabalho Científico	4	60
Estudo dos Problemas Brasileiros I	2	30	Estudo dos Problemas Brasileiros II	2	30
Sociologia	4	60			
Fundamentos de Matemática	5	75			
3º semestre	26	390	4º semestre	26	390
Psicologia I	4	60	Psicologia II	4	60
Bioquímica	6	90	Microbiologia	4	60
Histologia e Embriologia	6	90	Genética e Evolução	4	60
Anatomia Humana	6	90	Parasitologia	4	60
Estatística Vital e Demográfica	4	60	Fisiologia	6	90
			Imunologia	4	60
5º semestre	28	420	6º semestre	32	480
Higiene e Saneamento	4	60	Enfermagem Psiquiátrica	9	135
Nutrição e Dietética	6	90	Saúde da Comunidade	4	60
Processos Patológicos Gerais	4	60	Fundamentos de Enfermagem	19	285
Farmacologia	6	90			
Epidemiologia	4	60			
Exercício de Enfermagem	4	60			
7º semestre	32	480	8º semestre	24	360
Enfermagem Médico Cirúrgica	13	195	Enfermagem em Saúde Pública	9	135
Enfermagem em Doenças transmissíveis	6	90	Administração Aplicada a Enfermagem	9	135
Enfermagem Materno Infantil	13	195	Didática Aplicada a Enfermagem	4	60
			Prática de Educação Física	2	
			Optativas	20	300
			Dinâmica de Grupo	4	60
			Neurologia do Desenvolvimento	4	60
			Desenvolvimento de Comunidade e Comunicação	4	60
			Estatística	4	60
			Economia	4	60
TOTAL	108 / 1620			116 / 1740	

Fonte: Elaborado pela autora.

³⁶ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

³⁷ Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

³⁸ Créditos da Disciplina/Matéria.

³⁹ Carga Horária.

Consolidando a sistemática de créditos e carga horária já iniciada desde o currículo de 1974 sob o mote da Resolução nº 4/72 que aprova currículo mínimo, esta “grade curricular” foi composta de 204 créditos (3.060 horas) em disciplinas obrigatórias e de 12 (180h) a 32 (480h) créditos em disciplinas de caráter optativo⁴⁰ esta proposta curricular possuía tempo mínimo de 3240 horas (216 créditos). Cada crédito era equivalente a 15 horas/aula.

Complementando a fala da Professora AL, anteriormente citada (ver página 91), embora seguisse a orientação de disposição em três momentos: *Ciclo Pré-Profissional* (comum a todos os cursos da área da saúde); *Ciclo Profissional* (imersão dos discentes no campo de estudo teórico acerca da Enfermagem) e *Habilitações* (imersão dos discentes no campo prático escolhido pelo aluno, na vivência da Enfermagem propriamente dita), a primeira "grade curricular" da UECE estruturou-se de forma fragmentada por semestres sendo do primeiro ao quarto (primeiros dois anos) ofertadas as disciplinas de teor básico, comum a todos da área da saúde, denominadas pré-profissional e na segunda metade do curso composta de igual período (4 semestres/dois anos) foram ofertadas as disciplinas ditas profissionais. Isso acontecia não somente com o Curso de Enfermagem, a Reforma Curricular desde 1968 trazia em seu bojo esta proposta.

O Ciclo Básico como era básico podia ser realizado com alunos provenientes de outros cursos facilitando a docência com relação a adequação, por exemplo, no número de professores, embora deixasse de lado a articulação das disciplinas desse ciclo a profissão. Um exemplo disso era o ensino de Física e cálculo que não continham uma adequação para o campo prático da Enfermagem. A duração do curso era flexível de 4 a 6 anos e na ocasião, eram ofertadas habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública onde no primeiro momento havia o andamento normal do curso e ao final, no último ano era ministrada a modalidade Habilitação.

Pudemos observar que no total o Curso continha 2070 horas/aula (138 créditos) de disciplinas teóricas e 1170 horas/aula (78 créditos) de disciplinas práticas/estágios tais atividades aconteciam mais ao final do curso, nos dois últimos anos, do 6º ao 8º semestre. *“Os semestres 7º e 8º eram os mais pesados com maior número de estágio. Praticamente era só estágio. Tinha a parte teórica e a parte prática em cada disciplina só que com bloco de práticas era maior do que o que a gente tem hoje.”* (Professora AL).

⁴⁰ Que aparecem pela primeira vez na Matriz anterior datada de 1974 a 1978 quando a EESVP era agregada à UFC. Contudo, as disciplinas optativas neste momento eram ofertadas somente na área Médico Cirúrgica (NÓBREGA-TERRIEN, MENDES e ALMEIDA, 2014, p. 307).

Quanto ao Ciclo Profissional as disciplinas de práticas estavam dispostas como mostra o Quadro 8 a seguir organizado de acordo com as informações coletadas junto ao DEG e o Histórico Escolar cedido pela coordenadora/egressa.

Quadro 8 - Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1979.2. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

	Disciplina	Semestre	Crédito	Carga Horária	T	P
1	Fundamentos de Enfermagem	6º	19	285	125	160
2	Enfermagem Psiquiátrica	6º	9	135	45	90
3	Enfermagem Médico Cirúrgica	7º	13	195	75	120
4	Enfermagem em Doenças transmissíveis	7º	6	90	30	60
5	Enfermagem Materno Infantil	7º	13	195	75	120
6	Enfermagem em Saúde Pública	8º	9	135	0	135
7	Administração Aplicada a Enfermagem	8º	9	135	45	90
	Total		78	1170	395	775

Fonte: Elaborado pela autora.

Não houve constatação de estágio noturno que não acontecia desde a matriz anterior (1974-1978) conforme afirma Nóbrega-Therrien, Mendes, Almeida (2014, p. 307).

Os estágios/práticas eram realizados em vários hospitais e unidades de saúde cearenses sob a coordenação da Irmã Ângela posteriormente conhecida por professora Eneida Schramm Frazão⁴¹ que coordenou o curso no período de 1974 a 1983. Podemos inferir com base no retrato destas matrizes curriculares que no Curso de Enfermagem da UECE "predominava o modelo clínico de assistência médica individual, curativa e hospitalar, enfocando os aspectos biológicos em detrimento das Ciências Humanas e Sociais" (CCS citado por MENDES, 2013, p. 216). Tendo em vista que o ensino encontra-se focado na técnica (19c/285hs) apesar de ser consolidada nos princípios científicos. Os campos de predomínio do ensino se alargaram com a disciplina Enfermagem Psiquiátrica (9c/135h) e Enfermagem em Doenças Transmissíveis (6c/90h),

[...] permanecendo os de Saúde Pública e Administração (9c/135hs cada) e, continua forte a assistência no âmbito hospitalar com [13c/195h], embora, muitas mudanças no perfil profissional da Enfermeira no Brasil tenham ocorrido em prol de uma tendência para assistência comunitária. O curso da Escola/UECE, no entanto, manteve a ênfase na técnica (Fundamentos I e II), com apoio crescente na ciência

⁴¹ Eneida Ferreira Schramm, Irmã Ângela que ao desistir da vocação religiosa casou-se e mudou o nome para Eneida Schramm Frazão.

com tendência na assistência curativa e hospitalar. (NÓBREGA-THERRIEN, MENDES, ALMEIDA, 2014, p. 310).

Verificamos ainda que havia no oitavo, e último semestre, a oferta da disciplina obrigatória denominada Prática de Educação Física cuja carga horária era de 30 horas equivalente a dois créditos conforme atribuição legal.

Contudo, o cenário era fértil e promissor uma vez que a formação no Ceará apontava para necessidade e, portanto, carência de profissionais licenciados e aptos para formar as auxiliares e técnicas de Enfermagem, profissionais estas em plena expansão no âmbito da prática de saúde, notadamente no campo hospitalar. Portanto, neste momento, (1981.2 e 1985.2) a UECE integrou a sua matriz curricular a Habilitação em Licenciatura que era ofertada de forma optativa ao graduando, mas que visava preparar para a docência em nível de segundo grau.

6.1.2 Matriz Curricular 1981.2

Sob a mesma fundamentação legal⁴² que balizou a matriz de 1979.2 do Curso de Enfermagem da UECE as matrizes curriculares de 1981.2 e 1985.2 foram analisadas. Verificamos que a elas foram acrescentados ideais relativos a inclusão da Habilitação em Licenciatura sob amparo legal da Resolução nº 9/69.

Tendo em vista que “nas décadas de 1970 e 1980, houve aumento significativo dos cursos de pós-graduação [...] formou-se um corpo de profissionais que, tanto nos serviços como nas instituições de ensino e pesquisa, tiveram papel decisivo em seu desenvolvimento no Brasil” (TORRES e CZERESNIA, 2003, p. 530). Essa afirmação, no entanto é de cunho geral, pois na Enfermagem esse crescimento era lento, embora neste contexto a Enfermagem-UECE tenha incorporado ações em seu currículo que passou a diplomar para exercício do magistério visando atender a demanda de formar professores para ensinar em cursos de formação de profissionais técnicos e auxiliares de Enfermagem, contudo as pessoas licenciadas em enfermagem estavam aptas para atuar na docência da educação básica em disciplinas relacionadas a saúde, se almejassem.

Neste sentido, houve neste currículo a inclusão das disciplinas pedagógicas "Psicologia da Educação (focalizando pelo menos os aspectos da Adolescência e

⁴² Lei 5.540/1968 (Reforma Universitária); Parecer CFE nº163/72 e Resolução nº4/72 (Currículo Mínimo para Enfermagem); Lei nº 6.494/77 (Estágio).

Aprendizagem); Didática; Estrutura e Funcionamento do Ensino do 2º Grau" (Resolução nº 9/69, Art. 1º) e obrigatoriedade da "Prática de Ensino das matérias que sejam objeto de habilitação profissional, sob a forma de estágio supervisionado a desenvolver-se em situação real, de preferência em escolas da comunidade" (Resolução nº 9/69, Art. 2º). Esta Resolução também fixou que 1/8 da carga horária obrigatória de cada curso de Licenciatura voltada para o ensino de 2º grau deveria ser no âmbito da Formação Pedagógica.

As mudanças curriculares para a formação em bacharelado iniciaram com a retirada da disciplina Fundamentos de Matemática 5c (75h) e entrada das que seguem:

- Introdução a Filosofia 4c (60h)
- Calculo I 4c (60h)
- Introdução a Estatística 4c (60h)
- Técnicas Gerais de Laboratório 4c (60h)
- Biologia Molecular 4c (60h)
- Química Geral 4c (60h)
- Socorro de Urgência 2c (30H)

Observamos que não só ocorreram estas mudanças, outras disciplinas curriculares sofreram alterações:

- Da mudança de nomenclatura e distribuição de Carga Horária (CH) foram 03: Sociologia modificou-se para Sociologia Aplicada 4c (60h); Psicologia I (Geral) permutou para Introdução a Psicologia CH 4c (60hs); Psicologia II altera-se para Psicologia Aplicada 4c (60hs);
- 03 aumentaram Carga Horária: Enfermagem em Doenças transmissíveis de 6c (90hs) para 10 (150); Enfermagem Psiquiátrica 9c (135) para 10 (150); Enfermagem em Saúde Pública altera de 9c (135hs) para 14c (210hs);
- 06 disciplinas sofreram processo de redução de Carga Horária: Comunicação e Expressão I teve diminuição na carga horária de 8c (120hs) para 6c (90hs); Comunicação e Expressão II de 8c (120hs) para 4c (60hs); Introdução a Universidade e ao Curso 3c (45) para 2c (30); Enfermagem Médico-Cirúrgica recebe "I" e muda de 13 c (195h) para 12c (180hs); Enfermagem Materno Infantil perdeu um crédito

variando de 13c (195h) para 12c (180hs); Administração Aplicada a Enfermagem foi alterada de 9c (135hs) para 6c (90hs).

Deste movimento, percebemos uma passagem buscando adequação na forma e no conteúdo ao qual analisaremos posteriormente.

A disciplina denominada Fundamentos de Enfermagem 19c (285h) assegurou uma divisão dos créditos: Fundamentos de Enfermagem I com 8c (120h) e Fundamentos de Enfermagem II com 12c (180h); E a Prática de Educação Física 2c (30h) passou a ser ofertada de forma optativa. Uma mudança que ocorria também nos outros cursos.

Mediante todas essas mudanças curriculares percebemos o aumento considerado de créditos do Curso ora analisado que variou de 216 (3240h) no currículo de 1979.2 para 266 (3990h) no de 1981. Foi representativo o acréscimo de 50 créditos que permitiu maior transposição de conteúdos e adequação de temáticas.

Quantos aos créditos optativos, estes também variaram de 12 (180h) a 32 (480h) para 12 (180h) a 36 (540h) visando os ajustes necessários para formação da enfermeira cearense.

Com 2370 horas/aula (158 créditos) em disciplinas teóricas e 1620 horas/aula (108 créditos) em disciplinas práticas ou Estágios conforme foi acrescido neste momento, o curso, de acordo com relatos de uma professora entrevistada tinha os dois focos (licenciatura e bacharelado). O objetivo do curso,

[...] era realmente formar a enfermeira uma vez que ainda havia o reconhecimento na assistência muito forte, de maneira geral eles tinham um respeito muito grande com a gente [...] Havia uma atenção e expectativa maior quando a gente chegava em campo de estágio. "É aluno da UECE". (Professora AR).

Revelou a Professora egressa do Curso de Enfermagem da UECE (1981.2) que vivenciou a formação nesta matriz curricular apresentada a seguir, no Quadro 9.

Quadro 9 - Matriz Curricular 1981.2⁴³. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE⁴⁴. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C	CH	Disciplinas	C	CH
1º Semestre	20	300	2º Semestre	20	300
Comunicação e Expressão I	6	90	Comunicação e Expressão II	4	60
Metodologia do Trabalho Científico	4	60	Introdução a Estatística	4	60
Introdução a Filosofia	4	60	Técnicas Gerais de Laboratório	4	60
Introdução a Universidade e ao Curso	2	30	Biologia Molecular	4	60
Calculo I	4	60	Química Geral	4	60
3º semestre	34	510	4º semestre	28	420
Histologia e Embriologia Geral	6	90	Microbiologia	4	60
Anatomia Humana	6	90	Genética e Evolução	4	60
Parasitologia	4	60	Imunologia	4	60
Estatística Vital e Demográfica	4	60	Fisiologia	6	90
Bioquímica	6	90	Higiene e Saneamento	4	60
Introdução a Psicologia	4	60	Estudo dos Problemas Brasileiros I	2	30
Sociologia Aplicada	4	60	Psicologia Aplicada a Saúde	4	60
5º semestre	32	480	6º semestre	20	300
Farmacologia	6	90	Didática Aplicada a Enfermagem	4	60
Processos Patológicos Gerais	4	60	Exercício de Enfermagem	4	60
Fundamentos de Enfermagem I	8	120	Fundamentos de Enfermagem II	12	180
Nutrição e Dietética	6	90			
Saúde da Comunidade	4	60			
Epidemiologia	4	60			
7º semestre	34	510	8º semestre	34	510
Enfermagem Médico Cirúrgica I	12	180	Enfermagem Psiquiátrica	10	150
Enfermagem Materno Infantil	12	180	Enfermagem em Saúde Pública	14	210
Enfermagem em Doenças transmissíveis	10	150	Socorro de Urgência	2	30
			Administração Aplicada a Enfermagem	6	90
			Estudo dos Problemas Brasileiros II	2	30
9º semestre	32	480	Optativas	52	
Estágio Enfermagem Materno Infantil	16	240	Antropologia Cultural	4	60
Estágio Enfermagem Médico Cirúrgica	16	240	Dinâmica de Grupo	4	60
			Francês Instrumental I	4	60
			Francês Instrumental II	4	60
			Fundamentos da Matemática	6	90
			Ginástica Masculina	2	30
			Ginástica Feminina	2	30
Optativas (Licenciatura)	36	540	Inglês Instrumental I	4	60
Didática Geral	4	60	Inglês Instrumental II	4	60
Psicologia da Adolescência	4	60	Introdução a Economia	4	60
Psicologia da Aprendizagem	4	60	Introdução a Sociologia	4	60
Estrutura e Funcionamento do Ensino I e II Graus	4	60	Língua Estrangeira Instrumental	4	60
Práticas de Ensino de Enfermagem I	6	90	Prática de Educação Física	2	30
Práticas de Ensino de Enfermagem II	14	210	Química Orgânica	4	60
TOTAL	184 / 2760			154 / 2310	

Fonte: Elaborado pela autora.

⁴³ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁴⁴ Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

Nas informações desta matriz curricular recebidas do DEG não constavam as disciplinas optativas de caráter pedagógico que foram efetivamente ofertadas para Habilitação em Licenciatura em Enfermagem, contudo, foi preciso recorrer às informações dos históricos escolares cedidos pelas professoras entrevistadas para completarmos as informações obtidas.

Das disciplinas de cunho pedagógico verificamos o acréscimo de seis cuja finalidade era atender a demanda para a Licenciatura em Enfermagem, informação obtida em entrevista na qual a professora assinalava que eram "de livre escolha do aluno"⁴⁵, a saber:

- Didática Geral 4c (60h)
- Psicologia da Adolescência 4c (60h)
- Psicologia da Aprendizagem 4c (60h)
- Estrutura e Funcionamento do Ensino I e II Graus 4c (60h)
- Práticas de Ensino de Enfermagem I 6c (90hs)
- Práticas de Ensino de Enfermagem II (Estágio) - 14c (210hs)

Com essa proposta os alunos ao completarem seu curso se encontravam aptos ao ensino do segundo grau.

Quanto à parte prática ou campos de estágio houve o ingresso de duas disciplinas e conseqüente aumento de carga horária: Estágio Enfermagem Materno Infantil e Estágio Enfermagem Médico Cirúrgica com 16 créditos e 240 horas. Ver Quadro 10.

⁴⁵ Professora AR.

Quadro 10 - Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1981.2. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

	Disciplina	Semestre	Crédito	Carga Horária	T	P
1	Fundamentos de Enfermagem II	6º	12	180	20	160
2	Enfermagem Médico Cirúrgica	7º	12	180	135	45
3	Enfermagem Materno Infantil	7º	12	180	135	45
4	Enfermagem em Doenças transmissíveis	7º	10	150	60	90
5	Enfermagem Psiquiátrica	8º	10	150	60	90
6	Enfermagem em Saúde Pública	8º	14	210	75	135
7	Administração Aplicada a Enfermagem	8º	6	90	60	30
8	Estágio Enfermagem Materno Infantil	9º	16	240	15	225
9	Estágio Enfermagem Médico Cirúrgica	9º	16	240	15	225
	Total		108	1620	575	1045

Fonte: Elaborado pela autora.

O aumento total observado, no campo prático, foi de duas disciplinas, em comparação com o currículo anterior, passando de 07 (78c/1170h) para 09 (108c/1620h) apontando para a importância dada a assistência hospitalar no âmbito das habilitações em Obstetrícia e Médico Cirúrgica promovendo a ascensão da relação teoria e prática em relação às demais disciplinas.

Nesta “grade curricular” em comparação com a anterior datada de 1979.2 houve grande movimentação em sua forma e conteúdo, bem como, na titulação das disciplinas buscando uma aproximação com a terminologia do curso e uma melhor adequação, portanto de seus conteúdos como se vê na Psicologia aplicada a Enfermagem e outras disciplinas que se adequaram nesse sentido.

6.1.3 Matriz Curricular 1985.2

A respeito da matriz curricular do Curso de Enfermagem da UECE datada de 1985.2 discutiremos nesta seção. Pudemos inicialmente constatar que com menos de quatro anos (1981-1985) a movimentação realizada e constatada no currículo de 1981 precisou ser redimensionada exigindo outras adequações dando origem a mais um currículo ao Curso de Enfermagem da UECE.

Partimos do pressuposto de que as mudanças, como as compreendemos, podem ter sido desencadeadas pelas transformações e implementações das políticas públicas, notadamente no campo da saúde que eram semeadas no cenário em termos de Brasil e estado

do Ceará. De modo geral não houve mudanças significativas no sentido de sanção de Lei que pudesse reorientar o curso da formação em Enfermagem no estado, ou seja, o embasamento legal permaneceu os mesmos documentos nacionais que nas matrizes anteriores (Lei 5.540/1968; Parecer CFE nº163/72; Resolução nº4/72; Resolução nº 9/69; Lei nº 6.494/77) com a ressalva da regulamentação da Lei nº 6.494/77 que trata das disciplinas de Estágio acrescidas no currículo anterior em forma de Decreto Federal nº 87.497/82 que reafirmou a relevância dos estágios e deu outras providências.

Outro documento analisado que nos deu grandes orientações acerca desta matriz curricular imposta em 1985 foi a Resolução CONSEPE/UECE Nº 290/88 que aborda os elementos constitutivos deste currículo. Trata-se de um documento institucional que estabeleceu normas que geraram mudanças significativas, como a extinção das habilitações e do ciclo básico, que serão abordados nos tópicos a *posteriori*.

As transformações advindas desta matriz curricular objetivaram “conservar as disciplinas oriundas das matérias pertinentes ao currículo mínimo e que são específicas da saúde” (Resolução CONSPE/UECE nº 290/88). A reestruturação observada foi no sentido de conduzir as disciplinas do ciclo pré-profissional para o campo das Ciências da Saúde reestruturando assim o “ciclo básico” que se torna mais voltado para a área. Neste movimento houve retirada de disciplinas; acréscimo de outras e pequenos ajustes de nomenclatura ou segregação de disciplinas dando origem a duas, por exemplo, no sentido de reajustar as “matérias” ao objetivo principal do curso para com a formação da Enfermeira cearense do curso que era: abordar

[...] a compreensão do ser humano como ente bio-psico-socio-espiritual em constante adaptação com o meio em todas as fases do ciclo saúde-doença implementando medidas que atendam às necessidades básicas de saúde do indivíduo, família e comunidade nos seus aspectos de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. (Resolução CONSEPE/UECE Nº 290/88).

Neste movimento, houve redução de 16 créditos (240horas) em relação ao currículo anterior⁴⁶. Logo a matriz de 1985 foi composta de 238 créditos em 3570 horas e em disciplinas ditas obrigatórias acrescentadas de 12 créditos (180horas), no mínimo e 36 créditos (540horas), no máximo, estabelecido como créditos em disciplinas optativas ou complementares.

O curso, neste momento, era constituído de 250 créditos (3750 horas) totais sendo 142 teóricos (2130horas) e 108 práticos (1620horas). Quanto a diminuição ocorrida em um

⁴⁶ A matriz curricular de 1981.2 era de 266 créditos tais enquanto esta (atual) 250. A redução em horas foi de 240.

comparativo ao currículo de 1981.2 ficou assim: permutou de 266 créditos (3990 horas) para 250 créditos (3750 horas) o que sinaliza a diminuição de 16 créditos (240 horas), citada acima. Destacamos ainda que tal alteração sucedeu no campo de disciplinas teóricas que passaram de 146 créditos (2190 horas) em 1981 para 130 créditos (1950 horas) em 1985. Subsequente a essa exposição, apresentamos o retrato do referido currículo que pode ser observado no Quadro 11.

Quadro 11 - Matriz Curricular 1985.2⁴⁷. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE⁴⁸. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C	CH	Disciplinas	C	CH
1º Semestre	26	390	2º Semestre	36	540
Introdução a Universidade e ao Curso	2	30	Introdução a Psicologia	4	60
Filosofia Geral e da Ciência	4	60	Sociologia Aplicada	4	60
Sociologia Geral	4	60	Histologia e Embriologia Geral	6	90
Técnicas Gerais de Laboratório	4	60	Anatomia Humana	8	120
Biologia Celular e Molecular	4	60	Parasitologia	4	60
Matemática Aplicada a Biologia	4	60	Bioquímica Fundamental	6	90
Química Orgânica	4	60	Estatística Vital e Demográfica	4	60
3º semestre	16	240	4º semestre	18	270
Genética e Evolução	4	60	Fisiologia	6	90
Microbiologia	4	60	Saúde da Comunidade	4	60
Higiene e Saneamento	4	60	Epidemiologia	4	60
Psicologia Aplicada a Saúde	4	60	Imunologia	4	60
5º semestre	20	300	6º semestre	24	360
Fundamentos de Enfermagem I	8	120	Fundamentos de Enfermagem II	12	180
Farmacologia	8	120	Didática Aplicada a Enfermagem	4	60
Processos Patológicos Gerais	4	60	Exercício de Enfermagem	4	60
			Metodologia de Pesquisa em Enfermagem	4	60
7º semestre	34	510	8º semestre	32	480
Enfermagem Médico-Cirúrgica I	12	180	Enfermagem e Saúde Pública	14	210
Enfermagem Materno Infantil	12	180	Enfermagem Psiquiátrica	10	150
Enfermagem em Doenças Transmissíveis	10	150	Administração Aplicada a Enfermagem	6	90
			Socorros de Urgência	2	30
9º semestre	32	480	Optativas (Licenciatura)	36	540
Estágio Enfermagem Materno Infantil	16	240	Didática Geral	4	60
Estágio Enfermagem Médico-Cirúrgica	16	240	Psicologia da Adolescência	4	60
			Psicologia da Aprendizagem	4	60
			Estrutura e Funcionamento do Ensino I e II Graus	4	60
			Práticas de Ensino de Enfermagem I	6	90
			Práticas de Ensino de Enfermagem II	14	210
TOTAL	128/1920			146/2190	

Fonte: Elaborado pela autora.

⁴⁷ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁴⁸ Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

Do quadro de disciplinas optativas elencadas acima ponderamos termos citado somente as seis de cunho pedagógico porque foi identificado um elevado aumento na quantidade de disciplinas deste caráter passando da oferta de 20 (em 1981.2) para 53 (neste momento – 1985.2) segundo as informações obtidas junto ao DEG e a docente entrevista que ponderou “o elevado aumento se deu pela permuta das disciplinas que saíram da grade fixa para grade complementar” (Professora M).

Assim, expusemos no Quadro 11 somente disciplinas optativas que habilitavam para a Licenciatura em Enfermagem e as demais podem ser observadas no Quadro 12.

Quadro 12 - Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 1985.2⁴⁹).

Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas Optativas	C	CH	Disciplinas	C	CH
Comunicação e Expressão I	6	90	Epidemiologia e Saúde Ambiental	8	120
Comunicação e Expressão I	4	60	Patologia Geral	4	60
Português Instrumental	4	60	Prática de Educação Física	2	30
Francês Instrumental I	4	60	Ginástica Masculina	2	30
Francês Instrumental II	4	60	Ginástica	2	30
Inglês Instrumental I	4	60	Ginástica Corretiva (Masculina)	2	30
Inglês Instrumental I	4	60	Ginástica Aeróbica	2	30
Introdução a Filosofia	4	60	Ginástica Feminina	2	30
Filosofia	4	60	Ginástica Corretiva (Feminina)	2	30
Metodologia do Trabalho Científico	4	60	Iniciação ao Voleibol	2	30
Introdução a Sociologia	4	60	Voleibol Masculino	2	30
Estudo dos Problemas Brasileiros I	2	30	Voleibol	2	30
Estudo dos Problemas Brasileiros II	2	30	Voleibol Feminino	2	30
Fórum Acadêmico I - Humanas	1	15	Handebol	2	30
Fórum Acadêmico II - Saúde	1	15	Futebol de Salão	2	30
Fundamentos Sócio Filosóficos	6	90	Futebol de Campo	2	30
Bioquímica da Enfermagem	6	90	Basquete	2	30
Genética Geral	4	60	Fundamentos de Matemática	6	90
Fórum Acadêmico - Ciências da Saúde	1	15	Bioquímica	6	90
Sociologia Aplicada a Saúde	4	60	Introdução a Estatística	4	60
Bases Teóricas da Administração	2	30	Introdução a Economia	4	60
Elementos Básicos de Pesquisa	4	60	Monografia de Enfermagem	2	30
Ética e legislação	4	60	Nutrição e Dietética	6	90
Imunologia Básica	3	45			

Fonte: Elaborado pela autora.

⁴⁹ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

Visando adequação de "disciplinas do ciclo básico, extinguir as habilitações (com exceção da licenciatura) e instituir o estágio obrigatório no final do Curso", as mudanças aconteceram no sentido de "reordenar disciplinas, acrescentar e retirar disciplinas do Ciclo Básico, como também inserir a monografia como pré-requisito para o Curso de Bacharelado em Enfermagem" da UECE sob amparo institucional pela Resolução CONSEPE/UECE nº 46/82-CONSEPE/UECE citada na Resolução CEPE/UECE nº 1.051/97.

Além da inserção da Monografia em Enfermagem (2c) e da Metodologia do Trabalho Científico (4c) que foi redirecionada do quadro fixo de disciplinas para o quadro complementar, destaca-se também neste currículo a inclusão da disciplina optativa com enfoque para prática de pesquisa denominada Elementos Básicos de Pesquisa (4c). Todas estão grafadas em negrito no quadro acima. Vale ressaltar que tais disciplinas reaparecem neste momento, tendo em vista que já existiram em 1973 quando foram introduzidas na matriz curricular deste curso, pela primeira vez, em forma de disciplinas obrigatórias visando ensinar a pesquisar (MENDES, 2013).

Das demais mudanças curriculares observadas, mapeamos a saída de dez "disciplinas" somando 42 créditos (Comunicação e Expressão I; Comunicação e Expressão II; Metodologia do Trabalho Científico; Introdução a Filosofia; Introdução a Estatística; Calculo I; Química Geral; Estudo dos Problemas Brasileiros (EPB) I e II e Nutrição e Dietética) da grade principal sinalizando uma permuta para a grade de optativas caracterizando o seu aumento em proporção ao da matriz anterior, ou seja, enquanto em 1981 havia o leque de 20 opções de livre escolha ao discente, em 1985 este número elevou-se para 53, incluindo na contagem as de cunho pedagógico.

No campo da prática em si não houve alteração em comparação com a matriz curricular anterior (1981.2), como apresentamos no Quadro 13, que se manteve igual.

Quadro 13 - Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1985.2. Fortaleza/CE, Brasil, 2015

	Disciplina	Semestre	Crédito	Carga Horária	T	P
1	Fundamentos de Enfermagem II	6º	12	180	20	160
2	Enfermagem Médico Cirúrgica	7º	12	180	135	45
3	Enfermagem Materno Infantil	7º	12	180	135	45
4	Enfermagem em Doenças transmissíveis	7º	10	150	60	90
5	Enfermagem Psiquiátrica	8º	10	150	60	90
6	Enfermagem em Saúde Pública	8º	14	210	75	135
7	Administração Aplicada a Enfermagem	8º	6	90	60	30
8	Estágio Enfermagem Materno Infantil	9º	16	240	15	225
9	Estágio Enfermagem Médico Cirúrgica	9º	16	240	15	225
	Total		108	1620	575	1045

Fonte: Elaborado pela autora.

Porém no que remete ao Estágio Supervisionado, foi instituído o Decreto Federal nº 87.497/82 que regulamentou a Lei de Estágio de 1977, citada neste levantamento. O Art. 2º do Decreto Federal nº 87.497/82 afirmava que:

Considera-se estágio curricular, para os efeitos deste Decreto, as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação da instituição de ensino.

O Estágio Curricular apresentava-se para tanto como a vivência na prática do conhecimento teórico apreendido em sala de aula. Tratava-se e de certa forma ainda continua com esta característica de um "procedimento didático-pedagógico, é atividade de competência da instituição de ensino a quem cabe a decisão sobre a matéria" (Art. 3º do Decreto nº 87.497/82) e, também, é de sua jurisdição a regulamentação, dispondo a respeito da "sistemática de organização, orientação, supervisão e avaliação do estágio curricular" (Letra "d" do Art. 4º, Decreto nº 87.497/82).

Com relação à documentação que norteou o currículo de 1985, este efetivamente, assinalou na questão do estágio, como "estágio curricular" o que em parte já era conhecido como estágio supervisionado. Em parte, uma vez que, o Estágio curricular surgiu com uma nova concepção e redirecionou os conteúdos e atividades em eixos, embora os campos permaneçam os mesmos, e nesse sentido é um item a parte que merece uma boa análise.

Para legitimação da formação de enfermeiros(as) licenciados(as) se fazia então necessário a prática da atividade de estágio no âmbito escolar ao seu processo formativo.

Das mudanças em termos de inclusão de disciplinas, constatamos que:

- Cinco disciplinas teóricas e de formação humana foram identificadas sendo estas: Filosofia Geral e da Ciência; Sociologia Geral; Matemática Aplicada a Biologia; Química Orgânica e Metodologia de Pesquisa em Enfermagem.

Esta última passou a agregar valor ao curso de Enfermagem da UECE com vistas ao aprimoramento dos profissionais da saúde para a pesquisa “com fim de orientá-los no conjunto de atividades sucessivas e interdependentes do Enfermeiro” (Resolução CONSEPE/UECE N° 290/88). Desde o ano de 1973 a disciplina de Pesquisa foi introduzida no currículo, alargando para outras optativas do gênero, como ensino sobre a metodologia de elaboração de projetos de pesquisa. Disciplinas que surgiram com o intuito de contribuir com o aluno no desenvolvimento e apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Exigência obrigatória em forma de Monografia I e II partir do ano de 1997.

Outras disciplinas sofreram pequenas modificações como:

- Troca de nomenclatura conservando a carga horária, por exemplo: Biologia Molecular para Biologia Celular e Molecular (4c/60h); Bioquímica para Bioquímica Fundamental (6c/90h); ou aumento de dois créditos: Anatomia Humana 6c para 8c/120h; Farmacologia 6c para 8c/120h.

O documento norteador desta matriz curricular, Resolução CONSEPE/UECE N° 290/88 que consta da aprovação do currículo retroativo a 1985.2, delineou assim como na matriz anterior, que:

- 1- Em todas as disciplinas de Enfermagem é exigido o cumprimento de aulas práticas em Hospitais e/ou Unidade Sanitária.
- 2- Integram, ainda o Currículo do Curso as disciplinas Educação Física e Estudos de Problemas Brasileiros, de acordo com a legislação específica.
- 3- Na disciplina Prática de Ensino II, haverá estágio conforme regulamentação específica para Licenciatura.
- 4 - As disciplinas de formação pedagógica, para o Curso de Licenciatura, são de livre escolha do aluno
- 5 - Para conclusão do Curso é exigido o estágio supervisionado no último semestre letivo com apresentação de monografia [...] (Resolução CONSEPE/UECE N° 290/88).

Do tópico 1 elencado acima, configuram-se as disciplinas citadas no Quadro 13 (Disposição das disciplinas Práticas de Estágio quanto ao semestre, crédito e carga horária.

Currículo Enfermagem UECE - 1985.2. Fortaleza/CE, Brasil, 2015) cujas disciplinas são eminentes práticas e estágios instituídos pela Lei nº 6.494/77 na matriz de 1981.2 e reafirmado pelo Decreto Federal nº 87.497/82 executados no currículo de 1985.2.

Em relação ao ponto dois das determinações da Resolução CONSEPE/UECE Nº 290/88⁵⁰ citadas acima, foram ofertadas no currículo 1985.2 as disciplinas Práticas de Educação Física e Estudos de Problemas Brasileiros I e II, todavia na modalidade optativa.

As mudanças ocorreram na busca por enfatizar a especificidade da prática do profissional da Enfermagem-UECE ao abolir o ciclo básico de disciplinas comuns aos cursos de Ciências da Saúde e aprofundar conhecimentos da área específica antecipando algumas disciplinas que antes eram do Ciclo Profissional para o início do curso, aumentando assim os créditos das disciplinas de Anatomia humana e Farmacologia, por exemplo.

Quanto à extinção das Habilitações,

[...] que, nos moldes do currículo anterior, exigiam praticamente 860 horas para sua efetivação por parte do profissional, o que acontece praticamente é uma mudança em sua estrutura de conteúdo. Estas são compactadas e se transformam em cursos de especialização e até aperfeiçoamento de carga didática em torno de 360 horas, sob amparo do MEC, inseridas como *lato sensu*, acompanhando as reformas educacionais dos demais cursos à época. A permanência da Licenciatura [...] assegura a formação para docência, fator indispensável a fim de preparar o Enfermeiro para treinar sua equipe e se capacitar, afiançando a manutenção da qualidade do ensino em Enfermagem. (MENDES, 2013, p. 115).

A matriz curricular datada de 1985.2 do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE) conservou a expectativa de formar Licenciados em Enfermagem, ofertando assim as disciplinas pedagógicas cabíveis e necessárias para tal formação no âmbito desta Habilitação.

Contudo, mesmo com o viés de formação voltado para o magistério, poucos eram os interessados nesta modalidade de habilitação como recordou a Professora AR “*Só tinham poucos alunos que faziam isso, eram pouquíssimos alunos. Acho que só 3 alunos concluíram a licenciatura*”.

Entretanto, verificamos que, por muitas vezes, as turmas de Habilitação de Licenciatura em Enfermagem na UECE eram compostas, sobretudo, por alunos provenientes de outras universidades como Universidade Federal do Ceará (UFC) e até da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), instituição de natureza privada que encaminhava àqueles discentes interessados em complementar a sua formação inicial com a modalidade que visava formar

⁵⁰ Retroativo ao currículo de 1985.2.

enfermeiras(os) licenciadas(os), deste modo as turmas ficavam maiores, as vezes com mais de 25 alunos.

Neste sentido, na matriz de 1985 seguiu firme a oferta da Habilitação da Licenciatura apesar da extinção das demais Habilitações do Curso de Enfermagem, a saber: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública. Todavia, tais estudos que antes eram aprofundados nas habilitações foram disseminados em disciplinas diversas como mostrou o Quadro 11 (página 103).

Foram pertinentes as modificações incididas nesta matriz curricular onde observamos que permaneceu acentuada a assistência no âmbito hospitalar com oferta das disciplinas Enfermagem Médico Cirúrgica e Enfermagem Materno Infantil com 12 créditos e 180 horas cada totalizando 360horas em contrapartida da Enfermagem e Saúde Pública com 14 créditos e 210 horas.

Apesar de conservar as cargas horárias destas disciplinas, sobretudo, da Enfermagem e Saúde Pública, embora, muitas mudanças no perfil profissional da Enfermeira no Brasil tenham ocorrido em prol de uma tendência para assistência comunitária, na UECE, a formação ainda se encontrava muito voltada para o assistencialismo no universo hospitalocêntrico *“que era a grande demanda [...] esse era o foco claro em nosso curso. A parte de saúde coletiva que era saúde pública que hoje a gente dá uma atenção bem especial não era o que acontecia na minha época”* (Professora AR) descreveu a docente entrevistada reafirmando que a ênfase de formação era mesmo a assistência hospitalar com resquícios de ressalvas ao trabalho de prevenção e promoção da saúde.

A subsequente mudança curricular só aconteceu 12 anos após a implementação desta matriz curricular em um cenário diferente cujas premissas serão tratadas no tópico que segue.

6.2 O CURRÍCULO DE 1997: REDEMOCRATIZAÇÃO E O NOVO DIRECIONAMENTO A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NA UECE

A década de 1970 foi palco de muitas discussões no âmbito do melhoramento no sentido de formação e de valorização do profissional da Enfermagem. No entanto, as transformações que se deram neste currículo de toda ordem principalmente com relação a tecnologia na sociedade contemporânea vêm ocorrendo de forma cada vez mais acelerada em todos os campos, notadamente na área de Enfermagem, o que exige de todos os responsáveis

por ela uma busca por responder ao novo ao que surge e que o mercado de trabalho também exige.

Aqui colocamos como “*redefinidor*” a política de implantação do Sistema único de Saúde (SUS) para balizar as mudanças que resultaram de várias reuniões com características de seminários coordenados pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Tais reuniões ocorreram em vários estados do Brasil junto aos cursos de Enfermagem, sobretudo, uma ocorreu em Fortaleza no ano de 1986, na qual a UECE e UFC participaram.

As discussões sobre o currículo tinham como foco principalmente que “fragmentar estruturalmente a formação do enfermeiro, comete, além de tudo, um grave equívoco na formação profissional que se reflete no seu exercício” (ABEn, 1989). Foram momentos ricos de discussões que produziram documentos que contribuíram para a comissão da ABEn a nível central pudesse a partir deles elaborarem uma proposta macro para o ensino de enfermagem no Brasil.

Para tanto o Currículo de 1997.1 da Enfermagem-UECE foi embasado nos seguintes documentos: Constituição Federal de 1988 que ampliou os direitos sociais do cidadão brasileiro; Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde Nº 8.080 de 19/9/1990 e Lei Nº 8.142/90 de 28/12/90; bem como pelo documento de contribuição produzido pela ABEn e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) Nº 9.394 de 20/12/1996, já que sai um ano antes da implantação do currículo de 1997, não deixando muito tempo para que este utilizasse suas recomendações.

É fato que em 1994 foi aprovado o Parecer nº 314/94 e a Portaria nº 1721/94 que estipulou a carga horária mínima do curso em 3500 horas acrescida de 500 horas de Estágio Curricular além de redimensionar e os conteúdos de Ciências Humanas e Biológicas e de estabelecer eixos temáticos “que configurava um controle sobre o processo de formação do enfermeiro e desconsiderava as características institucionais e regionais onde os cursos se inseriam” (FERNANDES, 2012, p. 33), a saber: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem (25%), Fundamentos de Enfermagem (25%), Assistência de Enfermagem (35%), Administração em Enfermagem (15%). “Com insatisfação profissional pela ausência das disciplinas da área de educação, desconsiderando a função educativa da enfermagem” (FERNANDES, 2012, p. 33).

Entretanto a sequência de acontecimentos girou em torno também de formar a enfermeira em consonância com as predicções do Sistema Único de Saúde sob efeito das leis anteriormente citadas. Sendo o SUS, o “conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por

órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (Art.4º da Lei Nº 8.080/90), seus objetivos são:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (Art. 5º da Lei Nº 8.080/90)

É salutar ponderarmos a dissolução dos Ciclos Básico e Profissional, que nem mais se mencionava a época (1997), em Eixos Temáticos. Nessa mudança dependendo do conteúdo, da sua importância para formação do enfermeiro segundo crivo e prestígio do professor que ministrasse tal disciplina, algumas delas eram extintas, outras, agregadas a demais conteúdos compreendidos como semelhantes, compatíveis ou possíveis de serem ministrados conjuntamente.

A formação dos Eixos Temáticos foi consequência deste movimento, porém não ocorreu sem conflitos. A sequência de acontecimentos girou em torno de formar a enfermeira em consonância com as predicções do Sistema Único de Saúde sob efeito das leis anteriormente citadas.

Vale ressaltar também que desde a promulgação da Constituição Federal do Brasil (CFB) de 1988 até meados de 1996 “tramitava um longo processo de reorganização do sistema educacional brasileiro cuja aprovação e publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional se deu em 20/12/1996 e 20/01/97, respectivamente” (FERNANDES, 2012, p. 33). Lei anteriormente abordada e que pouco influenciou o currículo de 1977.

Embora A LDB 9.394/96 foi e continua sendo o principal aporte legal regulamentador do Ensino Superior no país, ela só foi efetivamente contemplada nos currículos do Curso de Enfermagem da UECE após a elaboração das Diretrizes Curriculares de cada curso de nível superior no país, ocorrendo na Enfermagem da UECE no ano de 2001. Dos seus apontamentos destacam-se a reestruturação dos cursos de graduação, a extinção dos currículos mínimos, sobretudo o de 1994 para Enfermagem, recém aprovado, e adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso acarretando grande mobilização dos enfermeiros do país e culminando no documento intitulado Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem por sua aprovação através da Resolução CNE/CES 03/2001.

Contudo, neste momento, final da década de 1990, com promulgação da LDB era sabido que

A adaptação das escolas a esta nova proposta exigirá dos docentes e pessoal de serviço um trabalho de estreita cooperação, mas especialmente na área da formação será necessária a revisão de comportamentos e atitudes sedimentados e o avanço na competência técnico-científica (ANGERAMI, GOMES, MISHIMA, et al. 1996, 34).

Tal adaptação das escolas de formação de enfermeiras orientada pelo avanço técnico-científico pretendia atender ao perfil de um profissional integral previsto na forma de currículo regulamentado tanto pela LDB/96 quanto ao estabelecido pelas políticas do SUS (Lei orgânica 8080/90) que neste momento apresentou “necessidade de rever a questão da formação profissional do setor da saúde, partindo de suas bases técnicas e ideológicas, passando pela integração da escola no projeto de reformulação e construção dos serviços e de sua integração com a comunidade” (Portaria CCS/UECE nº 03/96).

Como anteriormente citado, a sociedade passava por um momento dinâmico de abertura e globalização econômica cujos avanços tecnológicos foram consequências. Tais avanços repercutiram no campo da saúde ao exigir cidadania e melhor qualidade de vida aos brasileiros de modo geral.

Nesse movimento que foi implementada a Matriz Curricular de 1997.1, a quarta matriz do curso de Enfermagem-UECE (Quadro 14) com o objetivo de

Formar o enfermeiro com ampla visão da realidade de saúde da população, capacitando-o a atuar no processo saúde-doença e doença, em todas as fases evolutivas do homem, assim como, contribuir para o desenvolvimento da profissão através do ensino, a pesquisa, participação nas entidades de enfermagem e no exercício da cidadania social. (Portaria CCS/UECE nº 03/96).

Desempenhando o papel de "*maior interação*" (Professora E) este currículo tendeu para aproximação com mais afinco o discente ao "mundo da Enfermagem".

Quadro 14 - Matriz Curricular 1997.1⁵¹. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE⁵². Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C	CH	Disciplinas	C	CH
1º Semestre	32	544	2º Semestre	22	374
Fundamentos Sócio-Filosóficos	6	102	Antropologia Filosófica	4	68
Anatomia, Embriologia e Histologia	12	204	Bioagentes Patogênicos e Imunologia	8	136
Fundamentos de Biologia	6	102	Fisiologia Bioquímica e Biofísica	10	170
Integração ao curso e a profissão	4	68			
Bioestatística	4	68			
3º semestre	28	476	4º semestre	18	306
Farmacologia	8	136	Psicologia Aplicada a Saúde	4	68
Epidemiologia e Saúde Ambiental	8	136	Semiologia e Semiotécnica I	10	170
Planejamento e Políticas em Saúde	4	68	Ética e Legislação	4	68
Patologia Geral	4	68			
Metodologia de Pesquisa em Enfermagem	4	68			
5º semestre	42	714	6º semestre	18	306
Semiologia e Semiotécnica II	8	136	Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem	8	136
Enfermagem em Saúde Mental	8	136	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	10	170
Enfermagem em Saúde do Adulto I	12	204			
Nutrição e Prática educativa em Saúde	6	102			
Enfermagem em Saúde Coletiva	8	136			
7º semestre	30	510	8º semestre	32	544
Enfermagem em Saúde do Adulto II	16	272	Monografia I	2	34
Enfermagem em Saúde do Adulto III	6	102	Estagio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial	15	255
Gerenciamento do Processo de Trabalho em Enfermagem	8	136	Estagio Curricular Supervisionado na Rede Básica	15	255
9º semestre	32	544	Optativas	26	442
Estagio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar	30	510	Introdução a Tanatologia ⁵³	2	34
Monografia II	2	34	Introdução a Informática	4	68
			Práticas Alternativas em Saúde	4	68
			Enfermagem em Sociedade	2	34
			Elementos Básicos em Pesquisa	4	68
			Bases Teóricas em Administração	2	34
			Socorro de Urgência	2	34
			Comunicação em Enfermagem	2	34
			Enfermagem em Projetos Especiais I	2	34
			Enfermagem em Projetos Especiais II	2	34
TOTAL	164	2788		116	1972

Fonte: Elaborado pela autora.

⁵¹ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁵² Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

⁵³ Estudo científico da morte. (Origem: Wikipédia, a enciclopédia livre) Disponível em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Tanatologia> Acessado em: 04/03/2015.

Por buscar traçar as mudanças curriculares concretizadas no currículo de 1997 em relação ao de 1985, constatamos que foram diversas as mudanças curriculares, ao iniciar pela alteração no valor do crédito. Se antes um crédito era equivalente a 15 horas/aula, agora ele passa a valer 17 horas. Com a liberdade de organização do curso prevista na LDB não foi feita adequação, simplesmente pegou-se “*a quantidade de credito da disciplina e multiplicou pela CH nova. Tanto que o nosso curso era o que tinha maior CH em relação aos outros. [...] O curso simplesmente inchou.*” (Professora AR).

Com 254 créditos em 4318h acrescidos de 08c/1364h a 40c/680h créditos em disciplinas optativas, neste momento o curso poderia ser realizado no tempo médio de 4 anos e meio a sete anos. Da grade principal de disciplinas obrigatórias eram 194c (3298h) em disciplinas “teóricas, teórico-práticas e ensino prático supervisionado das disciplinas das áreas temáticas” e 60c (1020h) “destinados aos estágios curriculares supervisionado no final do curso” (Portaria CCS/UECE nº 03/96). O curso passa a ser estruturado em eixos temáticos ao invés de ciclo pré-profissional e profissional almejando:

[...] integrar simultaneamente, as ciências biológicas, humanas, sociais e os conhecimentos técnicos-científicos da Saúde e da Enfermagem, desenvolvidos em Estruturas de disciplinas obrigatórias e complementares, que se integram e sucedem em ordem de complexidade crescente, possibilitando a integralidade e terminalidade do processo de formação, capacitando o enfermeiro para a administração, o ensino e a pesquisa qualificando-o portanto, para a imediata inserção no mercado de trabalho geral da enfermagem, considerando as demandas prioritárias da população da região e do País. (Portaria CCS/UECE nº 03/96).

Com a proposta dos Eixos Temáticos, o que era de conteúdo não absolvido ou não incorporado aos eixos dentro das matrizes curriculares transformava-se em disciplinas optativas, sua a maioria.

Almejando perceber e analisar a existência de tais disciplinas, buscamos a relação das disciplinas optativas que, por sua vez, foi coletada junto ao DEG conforme demonstramos no Quadro 15 (ver Apêndice D). Porém ao confrontarmos as informações coletadas junto à atual (2015) coordenação do curso de enfermagem foi possível constatar que de fato foram ofertadas aos graduandos dessa época as dez disciplinas optativas representadas no quadro anterior.

Da estrutura, numa comparação em relação a matriz curricular de 1985 discutida no item anterior, apenas 3 disciplinas permaneceram: Farmacologia 8c/136hs; Metodologia de Pesquisa em Enfermagem 4c/68hs; Psicologia Aplicada a Saúde 4c/68hs com aumento de carga horária de acordo com a nova ordem de créditos e os eixos temáticos, estabelecidos neste cenário.

Vinte e nove (29) disciplinas foram retiradas e vinte e quatro (24) foram acrescentadas como mostram os Quadros 16 e 17, respectivamente.

Quadro 16 - Disciplinas retiradas da Matriz Curricular do Curso de Enfermagem - UECE, 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

	Disciplina	Crédito	Carga Horária
1	Introdução a Universidade e ao Curso	2	30
2	Filosofia Geral e da Ciência	4	60
3	Sociologia Geral	4	60
4	Técnicas Gerais de Laboratório	4	60
5	Biologia Celular e Molecular	4	60
6	Matemática Aplicada a Biologia	4	60
7	Química Orgânica	4	60
8	Introdução a Psicologia	4	60
9	Sociologia Aplicada	4	60
10	Parasitologia	4	60
11	Estatística Vital e Demográfica	4	60
12	Genética e Evolução	4	60
13	Microbiologia	4	60
14	Higiene e Saneamento	4	60
15	Saúde da Comunidade	4	60
16	Epidemiologia	4	60
17	Imunologia	4	60
18	Fundamentos de Enfermagem I	8	120
19	Didática Aplicada a Enfermagem	12	180
20	Exercício de Enfermagem	4	60
21	Enfermagem Médico-Cirúrgica I	4	60
22	Enfermagem Materno Infantil	12	180
23	Enfermagem e Saúde Pública	12	180
24	Enfermagem Psiquiátrica	10	150
25	Socorros de Urgência	14	210
26	Fundamentos de Enfermagem II	10	150
27	Enfermagem em Doenças Transmissíveis	2	30
28	Estágio Enfermagem Materno Infantil	16	240
29	Estágio Enfermagem Médico-Cirúrgica	16	240

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 17 - Disciplinas acrescentadas a Matriz Curricular do Curso de Enfermagem - UECE, 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

	Disciplina	Crédito	Carga Horária
1	Fundamentos Sócio-Filosóficos	6	102
2	Fundamentos de Biologia	6	102
3	Integração ao curso e a profissão	4	68
4	Bioestatística	4	68
5	Antropologia Filosófica	4	68
6	Bioagentes Patogênicos e Imunologia	8	136
7	Epidemiologia e Saúde Ambiental	8	136
8	Planejamento e Políticas em Saúde	4	68
9	Semiologia e Semiotécnica I	10	170
10	Semiologia e Semiotécnica II	8	136
11	Ética e Legislação	4	68
12	Enfermagem em Saúde Mental	8	136
13	Enfermagem em Saúde do Adulto I	12	204
14	Nutrição e Prática Educativa em Saúde	6	102
15	Enfermagem em Saúde Coletiva	8	136
16	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	10	170
17	Enfermagem em Saúde do Adulto II	16	272
18	Enfermagem em Saúde do Adulto III	6	102
19	Gerenciamento do Processo de Trabalho em Enfermagem	8	136
20	Monografia I	2	34
21	Estágio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial	15	255
22	Estágio Curricular Supervisionado na Rede Básica	15	255
23	Estágio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar	30	510
24	Monografia II	2	34

Fonte: Elaborado pela autora.

Das demais modificações, apenas uma disciplina mudou a nomenclatura, porém conservou a carga horária: Processos Patológicos Gerais para Patologia Geral - 4c/68h; Uma modificou e aumentou a carga horária: Administração Aplicada a Enfermagem 6c/90h para Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem - 8c/136h (+2c) e duas diminuíram a carga horária: Anatomia Humana 8c/120h + Histologia e Embriologia Geral 6c/90h = Anatomia, Embriologia e Histologia 12c/204h (-2c) e Fisiologia 6c/90h + Bioquímica Fundamental 6c/90h = Fisiologia Bioquímica e Biofísica 10c/170h (-2c).

Neste momento foram priorizados os conteúdos dos Eixos Temáticos e a carga horária ou créditos que foram conquistados por cada Eixo. Neste cenário, repercutiu a força, por exemplo, das disciplinas assistenciais de cunho hospitalar.

Quanto ao Estágio Curricular Supervisionado que passa a ter esta nomenclatura quando antes era somente denominado Estágio Curricular foi normatizado e indicado aos dois últimos semestres como revela o Quadro 18.

Quadro 18 - Disposição das disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado quanto ao semestre, crédito e carga horária. Currículo Enfermagem UECE - 1997.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplina	Semestre	Crédito	Carga Horária
Estágio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial	8º	15	255
Estágio Curricular Supervisionado na Rede Básica	8º	15	255
Estágio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar	9º	30	510
Total		60	1020

Fonte: Elaborado pela autora.

Chama atenção nesta matriz curricular, a organização do Estágio Curricular Supervisionado que não têm mais como foco as unidades de saúde ou campos de intervenção. Passa a atuar em redes o que a nosso ver facilita o processo de formação no modelo dos eixos/áreas temáticas. As Redes congregaram as atividades que lhe eram pertinentes nestes três campos (Ambulatorial, Básica e Hospitalar).

Porém, com a redefinição de formatos na estrutura curricular de 1997 e as diversas alterações desenvolvidas no currículo analisado em prol de contemplar ao que determinou a legislação vigente não só de abrangência nacional, sob as implicações das políticas do SUS e da LDB nº 9.394/96, mas também institucional cujo perfil a ser formado era de um profissional integral onde Portaria CCS/UECE nº 03/96 determinou uma formação ampla “em nível de promoção, proteção, recuperação e reabilitação” podendo cuidar, gerenciar, ensinar e pesquisar predominava a formação para assistência hospitalar. Isso pôde ser percebido, por exemplo, nos Estágios citados acima (Quadro 18) ao demonstrar que a Rede Hospitalar possui carga horária total superior as demais, pois enquanto ela possui 30 créditos (510 horas) as outras duas Redes equivalem a sua metade com 15 créditos (255 horas) cada. Outro elemento passível de comprovar a tendência para Assistência Hospitalar é o fato de que a própria Rede Ambulatorial é de cunho hospitalar, enquanto somente a Rede Básica aponta para a promoção e prevenção em saúde.

6.3 O CURRÍCULO DE 2005.1 DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UECE: DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E PROJETO PEDAGÓGICO

Após as Leis Orgânicas do SUS (Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90), promulgação da LDB em 1996, implementação da matriz curricular da Enfermagem-UECE em 1997, houve mobilização da categoria onde “na Enfermagem discutia-se a regulamentação da profissão e o processo de formação com o objetivo de formar um profissional com um novo perfil, denominado generalista” (FERNANDES, 2012, p. 29) em detrimento do perfil assistencialista hospitalar e integral apontados nas matrizes anteriores.

Tal mobilização norteadada pela LDB nº 9.396/96 pretendeu traçar as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem que foi aprovada inicialmente por meio do PARECER Nº: CNE/CES 1.133/2001 de 7/8/2001 e instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição e em seguida pelo documento específico da Medicina, da Nutrição e da Enfermagem em forma da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 que estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais específicas do Curso de Graduação em Enfermagem. Para o último direcionamos nosso olhar.

A DCN nº 3/2001 estabeleceu que deveria haver relação entre os conteúdos essenciais do currículo de Enfermagem com o processo da dicotomia saúde-doença do cidadão, família e comunidade discussão esta já antecipada na intenção da Reforma Sanitária e de certa forma contemplada em parte no SUS na lei 8080/90. Para tanto, a última matriz curricular do Curso de Enfermagem-UECE, vigente até o presente ano, 2015, está configurada no Quadro 19, na página a seguir.

Quadro 19 - Matriz Curricular 2005.1⁵⁴. Demonstrativo das disciplinas instituídas para o Curso de Enfermagem - UECE⁵⁵. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C ⁵⁶	CH ⁵⁷	Disciplinas	C	CH
1º Semestre	32	544	2º Semestre	30	510
Fundamentos Sócio-Filosóficos	6	102	Antropologia Filosófica	4	68
Anatomia Humana	8	136	Imunologia	4	68
Fundamentos de Biologia	6	102	Metod. de Pesquisa em Enfermagem	4	68
Psicologia Aplicada a Saúde	4	68	Fisiologia e Biofísica	10	170
A Enfermagem o Curso e a Profissão	2	34	Bioquímica	4	60
Embriologia e Histologia	6	102	Bioestatística	4	60
3º semestre	32	544	4º semestre	32	544
Patologia Geral	8	136	Enfermagem em Saúde Mental	8	136
Microbiologia	4	68	Epidemiologia	4	68
Parasitologia	4	68	Ética e Legislação em Enfermagem	4	60
Bases Filosóficas e Teóricas da Enfermagem	4	68	Semiologia e Semiotecnica e Processo do Cuidar	16	272
Farmacologia	8	136			
Nutrição e Dietética	4	68			
5º semestre	30	510	6º semestre	30	510
Enfermagem em Saúde do Adulto	16	272	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	12	204
Enfermagem Perioperatória e CME ⁵⁸	4	68	Enfermagem em Saúde da Mulher	12	204
Políticas e saberes em Saúde Coletiva I	6	102	Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem	6	102
Educação em Saúde e Ambiente	4	68			
7º semestre	28	476	8º semestre	32	544
Gerenciamento em Enfermagem	8	136	Internato I	30	510
Enfermagem em Saúde Coletiva	12	204	Monografia I	2	34
Enfermagem Geriátrica e Gerontológica	8	136			
9º semestre	32	544	Optativas		
Internato II	30	510			
Monografia II	2	34			
TOTAL	154/2618			124/2108	

Fonte: Elaborado pela autora.

Neste currículo obedecendo a determinação da DCN nº 3/2001 que aponta para a formação da enfermeira associada à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem os conteúdos deveriam considerar:

⁵⁴ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁵⁵ Reconhecido pelo Decreto nº 21.853 de 20/09/46 – D.O.U de 26/02/46.

⁵⁶ Créditos da Disciplina/Matéria.

⁵⁷ Carga Horária.

⁵⁸ Central de Material e Esterilização.

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - Ciências da Enfermagem - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem**: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e

d) **Ensino de Enfermagem**: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro. (Art. 6º, DCN nº 3/2001) (grifos do documento).

A Habilitação em Licenciatura passa a não integrar este currículo, pois em contraposição à indigência de investir na formação pedagógica do bacharel em Enfermagem, tal formação foi excluída do texto das Diretrizes Curriculares Nacionais nº 3/2001, o qual define que “a licenciatura deve acontecer em cursos com projetos político-pedagógicos próprios, desvinculados do bacharelado”. Ou seja, cada curso de formação deveria ser pleno, neste caso um na modalidade bacharelado e outro na modalidade licenciatura cada um com seu instrumento norteador denominado neste momento de Projeto Político Pedagógico.

Apesar de haver a não habilitação em licenciatura a partir deste momento, por determinação das DCNs, estas por sua vez, prevêm a necessidade da formação pedagógica ao bacharel, sobretudo em Enfermagem. Tal necessidade é apresentada “com vistas aos processos de ensino aprendizagem que contemplem as exigências desta capacitação na prática profissional” (SANTOS, JESUS, MERIGHI et.al., 2011, p. 712), quer dizer para a atuação da enfermeira, no sentido de atuar de forma educadora/pedagógica/didática faz necessário a mínima formação neste sentido que é colocado nesta matriz sob a luz das seguintes disciplinas: Fundamentos Sócio Filosóficos (6c/102h); Psicologia da educação (6c/102h); e Didática Geral (4c/68h). Ainda no viés da “prática educativa em saúde” (inciso II do Art. 6º DCN nº 3/2001) destaca-se a disciplina denominada Educação em Saúde e Ambiente (4 créditos/68 horas) (CCS/UECE, 2004, p. 25).

Em 11 de novembro de 2004, a Câmara de Educação Superior do CNE aprovou o Parecer CNE/CES nº 329/2004, que tratava da carga horária mínima dos cursos de graduação,

bacharelados, na modalidade presencial. Constava no referido Parecer a carga horária mínima de 2.400 horas para o curso de Ciências Biológicas e de 3.200 horas para Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional. Porém, no âmbito da Enfermagem-UECE encontramos um curso constituído de 286 créditos totais (4862 horas/aula) sendo 278 (4726h) da grade fixa e de 8 (136h) a 36 (612h) em disciplinas complementares que poderiam ser escolhidas dentre as expostas no quadro abaixo.

Quadro 20 - Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 2005.1⁵⁹).

Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas Optativas	C	CH	Disciplinas Optativas	C	CH
Introdução a Tanatologia	2	34	Psicologia Social e Saúde	4	68
Socorro de Urgência	2	34	Psicologia da Educação	6	102
Práticas Alternativas de Saúde	4	68	Didática Geral	4	68
Enf. em Saúde do Adulto I	12	204	Ética e Legislação	4	68
Enfermagem e o Trabalho com Grupos	2	34	Métodos Qualitativos em Enfermagem	4	68
Enfermagem em Projetos Especiais I	2	34	Planejamento e Políticas de Saúde	4	68
Enfermagem em Projetos Especiais II	2	34	Bases Teóricas da Administração	2	34
Atividades Acadêmicas Científicas e Culturais	12	204	Enfermagem e Sociedade	2	34
			Elementos Básicos de Pesquisa	4	68
Estágio Curricular Supervisionado Rede Ambulatorial	15	255	Enfermagem em Saúde Coletiva I	6	102
			Parasitologia	4	68
Estágio Curricular Sup. Rede Básica	15	255	Farmacologia	8	136
Atividades Complementares			Monitoria I	1	17
			Monitoria II	1	17
			Monitoria III	1	17
			Monitoria IV	1	17
			Monitoria V	1	17
			Monitoria VI	1	17
			Monitoria VII	1	17
			Iniciação Científica e Cultural I	1	17
			Iniciação Científica e Cultural II	1	17
			Iniciação Científica e Cultural III	1	17
			Iniciação Científica e Cultural IV	1	17
			Iniciação Científica e Cultural V	1	17
			Iniciação Científica e Cultural VI	1	17
			Iniciação Científica e Cultural VII	1	17
			Extensão I	1	17
			Extensão II	1	17
			Extensão III	1	17

Fonte: Elaborado pela autora.

⁵⁹ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015. Crédito equivalente a 17 horas.

Com a missão de “formar enfermeiros com a compreensão científica, técnica, política e ética, capazes de intervir no processo saúde-doença do ser humano, numa perspectiva crítico-reflexiva-libertadora voltada para o cuidar, o gerenciar e o pesquisar” (CCS/UECE, 2004, p. 21), e almejando o seguinte perfil:

Enfermeiro bacharel, com formação generalista, crítica e reflexiva, capaz de avaliar o homem no processo saúde-doença, considerando o perfil epidemiológico nacional com enfoque na região de atuação, considerando as dimensões biopsicossociais e seus determinantes; identificando os fenômenos de enfermagem, intervindo e avaliando os resultados alcançados, com autonomia e competência política. (CCS/UECE, 2004, p. 22).

A matriz curricular Enfermagem-UECE de 2005.1 passou pelas seguintes mudanças:

- 5 (cinco) disciplinas foram retiradas da antiga matriz curricular 1997: Planejamento e Políticas em Saúde 4c/68h; Nutrição e Prática educativa em Saúde 6c/102h; Estagio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial - 15c/255h; Estagio Curricular Supervisionado na Rede Básica - 15c/255h; Estagio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar - 30c/510h.
- 10 (dez) disciplinas foram incluídas: Políticas e saberes em Saúde Coletiva I - 6c/102h; Nutrição e Dietética 4c/68h; Microbiologia - 4c/60hs; Parasitologia - 4c/60hs; Bases Filosóficas e Teóricas da Enfermagem - 4c/60hs; Enfermagem Perioperatória e CME60 - 4c/60hs; Enfermagem em Saúde da Mulher - 12c/204h; Enfermagem Geriátrica e Gerontológica - 8c/136h; Internato I - 30c/510h; Internato II - 30c/510h.
- 3 (três) modificaram a nomenclatura sem alteração na carga horária: Epidemiologia e Saúde Ambiental 8c/136h subdividiu em Epidemiologia 4c/68h e Educação em Saúde e Ambiente - 4c/60hs; Ética e Legislação para Ética e Legislação em Enfermagem 4c/68h; Gerenciamento do Processo de Trabalho em Enfermagem para Gerenciamento em Enfermagem 8c/136h.
- 5 (cinco) disciplinas aumentaram a carga horária: Anatomia, Embriologia e Histologia 12c/204h para Anatomia Humana 8c/136h e Embriologia e Histologia 6c/102h (+2c); Fisiologia Bioquímica e Biofísica 10c/170h para Fisiologia e Biofísica 10c/170h e Bioquímica 4c/68h; Patologia Geral 4c/68h para 8c/136h; Enfermagem em Saúde

⁶⁰ Central de Material e Esterilização.

Coletiva de 8c/136h para 12c/204h; Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente 10c/170h para 12c/204h e por fim,

- 6 (seis) disciplinas diminuiram a carga horária: Integração ao curso e a profissão - 4c/68h para A Enfermagem o Curso e a Profissão - 2c/34h; Bioagentes Patogênicos e Imunologia 8c/136h para Imunologia 4c/68h; Semiologia e Semiotécnica I e II (10c/170h - 8c/136h) para Semiologia e Semiotécnica e Processo do Cuidar 16c/272h; Enfermagem em Saúde do Adulto I (12c/204h) II para (16c/272h) e III (6c/102h) para Enfermagem em Saúde do Adulto 16c/272h; Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem 8c/136h para 6c/102h.

No comparativo à matriz anterior (1997.1), 10 (dez) disciplinas não sofreram alterações. E nos novos padrões agora estabelecidos, todas as disciplinas do curso passam a promover integralização relação teoria-prática e no campo de estágio especificamente foi implementado o Internato em duas versões, I e II totalizando 60 créditos e 1020 horas (30c/510h cada) a serem executados no período de um ano, ao final do curso, oitavo e nono semestres.

Trata-se de uma modalidade de aproximação do aluno à prática profissional nascida a partir de reflexões acerca da experiência do Estágio Curricular Supervisionado, introduzido no processo de formação do aluno de Enfermagem da UECE, em 16/03/1982 [...] conforme aprovação do (CEPE). (CCS/UECE, 2004, p. 27).

Para atender ao disposto nas orientações das DCN nº 3/2001 foi preciso criar o documento gerador/norteador do curso. No tocante a Enfermagem-UECE (currículo 2005.1) o PPP que é Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem é datado de 2004, momento que antecedeu a implementação da última matriz curricular do referido curso na Universidade Estadual do Ceará e em pleno vigor até 2013, data limite do nosso recorte temporal estabelecido para o estudo.

O Projeto Pedagógico de um curso norteia-o em conformidade ao que foi proposto das Diretrizes Curriculares Nacionais logo suas proposições são similares ao que estabelece o documento nacional DCN nº 3/2001 especificando para necessidades subjetivas do curso no cenário cearense.

Do documento que remeteu ao currículo de 2005, PP Enfermagem-UECE, destacamos o objetivo de

- Formar profissional capaz de compreender a realidade de saúde da população, para atuar no processo saúde/doença em todas fases evolutivas do homem, assim como contribuir para o desenvolvimento da profissão, do ensino, da pesquisa, do exercício da cidadania e participação nas entidades de enfermagem;

- Buscar a excelência no ensino e na produção do saber em enfermagem, participando efetivamente do processo saúde/doença da população, por meio da assistência integral ao homem no seu ciclo vital, dentro de uma perspectiva clínico-social-epidemiológica-cultural, voltada para o exercício de participação na formulação das políticas de saúde, com participação no controle social do SUS. (CCS/UECE, 2004, p. 21).

Neste sentido o documento aponta para formação de um enfermeiro generalista e apto a atuar no hospital, ambulatório e/ou comunidade com autonomia e criticidade embasados na formação crítico-reflexiva estimulada por atividades teórico-práticas ofertadas no currículo, sobretudo, em atividades complementares.

Fala-se em competências e habilidades técnico-científicas, ético-políticas e sócio-educativas a serem desenvolvidas na premissa de formar o enfermeiro enquanto,

[...] agente facilitador do processo de trabalho da Enfermagem, portador do diploma legal de nível superior que, por meio, de uma formação geral no campo das ciências humanas, sociais e biológicas, desenvolve competências técnico-científicas, cultural, social, educativas, políticas e ética que habilitam a uma interação sistematizada, ampla e científica, voltadas para os processos individuais e coletivos [...] a produção de serviços de saúde, a formação de profissionais de investigação, e para cuidar da saúde do ser humano, exercendo ações de assistência integral a indivíduos ou grupos (sadios, doentes ou com risco de adoecer e morrer), em qualquer fase do ciclo evolutivo. (CCS/UECE, 2004, p. 23).

Empreendemos ainda que "na prática profissional, a enfermeira deve correlacionar o 'saber que', conhecimento teórico, com o 'saber como', conhecimento prático ou pessoal" (PEREIRA e GALPERIM, 1995, p. 191) neste sentido é possível identificar as disciplinas de Internato I e II inseridas na matriz curricular de 2005.1 como possibilidade de minimizar a dicotomia existente na relação teoria e prática, na experiência vivenciada no período de formação inicial de diversos profissionais dentre os quais os da saúde mais precisamente os enfermeiros estão inseridos, pois para além das disciplinas de estágio presentes desde o currículo de 1981 o internato aparece tendendo fortalecer o processo de formação do Bacharel Generalista em Enfermagem compreendendo:

[...] as experiências pré-profissionais em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, redes básicas de serviços da saúde e comunidade. Essa prática além de permear de forma gradativa e progressiva durante o curso, nos dois últimos semestres letivos, propicia ao aluno o desenvolvimento de integração com os profissionais dos serviços de saúde, caracterizando-se o trabalho em equipe, onde se desenvolve o Internato, visando o conhecimento do exercício profissional e maturidade para tomada de decisão e resolubilidade dos problemas do serviço e dos usuários no âmbito de sua competência. (CCS/UECE, 2004, p. 27).

Com o passar do tempo, nestes 35 anos de Curso de Enfermagem da UECE as mudanças curriculares entendemos que acompanham as tendências econômicas, políticas,

sociais e demanda na própria saúde da população e notadamente do campo assistencial hospitalar. As transformações discorrem, sobretudo, no cenário de formação inicial destes profissionais, ora analisado. Foi relevante a permuta e o movimento no sentido de buscar-se cada vez mais integrar ao currículo a aquisição de habilidades passíveis de possibilitar atuação “no mundo real da profissão” (PEREIRA, GALPERIM, 1995), ou seja, pensar a formação fitando olhar na realidade da comunidade associando teoria e prática e redirecionando o conhecimento científico as especificidades de cada campo de atuação que absorve o atual profissional da Enfermagem respeitando a subjetividade local e também nacional, pois o curso da UECE atualmente ambiciona formar tanto no sentido macro Brasil quando com preparação para a atuação loca/regional.

Quanto ao desenvolvimento desta pesquisa que busca reconstituição da trajetória de formação da enfermeira cearense por meio da análise das mudanças curriculares desenvolvidas no Curso da UECE, de Mendes (2013, p. 220) que assevera a relevância de um trabalho desta natureza "para se constituir a história do atual Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará, ao completar algumas das lacunas em sua trajetória histórica".

Concordamos Guerreiro (2012, p. 93) ao pontuar que "a formação e o exercício profissional não podem ter caminhos de execução paralelos, necessitando embasar-se na complementaridade, buscando atender às necessidades do outro, em função de uma questão maior, que seja o êxito do sistema de saúde em andamento". Tal concepção foi percebida durante todo o percurso do Curso de Enfermagem da UECE 1979-2013 ao propor em suas respectivas matrizes curriculares atividades que relacionem teoria e prática seja nas disciplinas teórico-práticas (1979.2), nos estágios (1981.2, 1985.2 e 1997.1) ou internato (2005.1).

À guisa de fechamento deste capítulo apresentamos o Quadro 21 que expõe a síntese das mudanças curriculares ocorridas no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE) desde a sua primeira matriz curricular implementada em 1979.2 à última em 2005.1 em vigor em 2015, expondo assim a trajetória de formação da enfermeira cearense egressa do Curso da UECE.

Quadro 21 - Síntese das mudanças curriculares ocorridas no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE) de 1979.2 à 2005.1. Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

CURRÍCULO Aporte Legal	CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO
<p>1979.2 a 1981.1</p> <p>Lei 5.540/1968 (Reforma Universitária)</p> <p>Parecer CFE n°163/72 Resolução n°4/72 (Currículo Mínimo para Enfermagem)</p> <p>Lei n° 6.494/77 (Estágio)</p>	<p>Composição do Ensino</p> <p>Crédito = 15h</p> <p>Estágio</p> <p>Mudanças</p> <p>Perfil</p> <p>Tendência</p>	<p>216créditos (3240 horas) tempo mínimo 204c (3.060h) + 12 (180h) a 32 (480h) créditos optativos Teórico = 138c (2070h) -Prático= 78 (1170h) disciplinas /estágios Duração do curso – 4a 6 anos 8 semestres Pré-profissional (2 anos) e Profissional com habilitação (2anos) Habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública.</p> <p>78 Créditos em disciplinas teórico-práticas CH = 1170h (395h teoria - 775h prática) 7 disciplinas</p> <p>-----</p> <p>Assistência Hospitalar (ênfase na técnica) Curativa e individual</p> <p>Modelo clínico de assistência médica individual, curativa e hospitalar. Enfocando nos aspectos biológicos em detrimento das Ciências Humanas e Sociais com tendência na assistência curativa e hospitalar como mostram as disciplinas abaixo: Fundamentos de Enfermagem 19c/285h (Ênfase na técnica) Enfermagem Médico Cirúrgica 13c /195h Enfermagem Materno Infantil 13c /195h Em detrimento da - Enfermagem Psiquiátrica 9/135h Enfermagem em Saúde Pública 9/135h Administração Aplicada a Enfermagem 9/135h</p>
<p>1981.2 a 1985.1</p> <p>Lei 5.540/1968 (Reforma Universitária)</p> <p>Parecer CFE n°163/72 Resolução n°4/72 (Currículo Mínimo para Enfermagem)</p> <p>Lei n° 6.494/77 (Estágio)</p> <p>Resolução n° 9/69</p>	<p>Composição do Ensino</p> <p>Crédito = 15h</p> <p>Estágios</p> <p>Mudanças</p>	<p>266c (3.990horas) tempo mínimo 254c (3.810h) +12 (180h) a 36 (540h) créditos optativos Teórico = 146c (2190h) - Prático= 108 (1620h) disciplinas /estágios Duração do curso – 4 a 7 anos 9 semestres Ciclo Básico (1ano) - Pré-profissional (1/5anos) e Profissional (2anos) Habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública e Licenciatura</p> <p>108 Créditos (1620h) em disciplinas teórico-práticas e Estágio CH = 1620(575h teoria - 1045h prática) 9 disciplinas</p> <p>Aumento de CH - 216 para 266 Inclusão da Habilitação em Licenciatura 36 créditos - 540h Inclusão de dois Estágios Supervisionados na formação da enfermeira (UECE): em Enfermagem Materno Infantil (16c/240h) e em Enfermagem Médico Cirúrgica (16c/240h) com 6 pernoites cada</p> <p>Saída- 1 disciplina - Fundamentos de Matemática - 5c /75h Entrada - 7 disciplinas Introdução a Filosofia - 4c/60h</p>

(Licenciatura)		<p>Calculo I -4c/60h Introdução a Estatística - 4c/60h Técnicas Gerais de Laboratório - 4c/60h Biologia Molecular - 4c/60h Química Geral - 4c/60h Socorro de Urgência- 2c/30h</p> <p>3 Mudanças de nomenclatura e conservação de Carga Horária (CH) Sociologia mudou para Sociologia Aplicada 4c/60h; Psicologia I (Geral) permutou para Introdução a Psicologia 4c/60h; Psicologia II muda para Psicologia Aplicada 4c/60h;</p> <p>3 Aumentaram CH: Enfermagem em Doenças transmissíveis -6 para 10c/150h Enfermagem Psiquiátrica -9 para 10c/150h Enfermagem em Saúde Pública -9 para 14c/210h</p> <p>6 Reduções de CH: Comunicação e Expressão I - 8para 6c /90h; Comunicação e Expressão II - 8c para 4c /60h; Introdução a Universidade e ao Curso - 3c para 2c /30h; Enfermagem Médico Cirúrgica - 13 para 12c/ 180h Enfermagem Materno Infantil -13 para 12c/ 180h Administração Aplicada a Enfermagem -9 para 6c/90h</p> <p>Fundamentos de Enfermagem se dividiu em I e II (8+12=20c/ 300h) e aumentou 1C</p>
	Perfil	Hospitalocentrico (ênfase na técnica) com aumento na área de saúde publica
	Tendência	Assistencialista / Enfermeira hospitalar - segue assistência hospitalar mesmo abrindo o viés para formação de professores Fundamentos de Enfermagem I e II (8+12=20c/300h) Enfermagem Médico Cirúrgica 12c/ 180h Enfermagem Materno Infantil 12c/ 180h Enfermagem Psiquiátrica 10c/150h Enfermagem em Saúde Pública 14c/210h Enfermagem em Doenças transmissíveis 10c/150h
1985.2 a 1996.2 Lei 5.540/1968 (Reforma Universitária)	Composição do Ensino Crédito = 15h	250c (3.750 horas) tempo mínimo 238c (3.570h) + 12 (180h) a 36 (540h) créditos optativos Teórico = 130c (1950h) - Prático = 108 (1620h) disciplinas /estágios Duração do curso – 4 a 7 anos 9 semestres Básico + Pré-profissional (2/5anos) e Profissional (2anos) Habilitação em Licenciatura (Resolução nº 46/82)
Resolução nº 9/69 (Licenciatura)	Estágios	108 Créditos (1620h) em disciplinas teórico -práticas e Estágio CH = 1620 (575h teoria - 1045h prática) 9 disciplinas
Parecer CFE nº163/72 Resolução nº4/72	Mudanças	Diminuição de CH – 266 para 250 (-16 créditos / 240hteóricos que passou de 146c (2190h) em 1981 para 130c (1950h) em 1985. Reforço do Estágio - Decreto Federal nº 87.497/82 Exclusão do Ciclo Básico (1ano) Exclusão das habilitações exceto licenciatura

<p>(Currículo Mínimo para Enfermagem)</p> <p>Lei nº 6.494/77</p> <p>Decreto Federal nº 87.497/82 (Estágio)</p> <p>Resolução nº 46/82 (Mudança Curricular UECE)</p>		<p>Estímulo a atividades de pesquisa com a inclusão das disciplinas: Metodologia de pesquisa em Enfermagem 4c (obrigatória) e Monografia de Enfermagem 2C Elementos Básicos de Pesquisa 4c (optativas)</p> <p>Saída da grade principal - 10 (42c) Comunicação e Expressão I - 6c/90h Comunicação e Expressão II - 4c/60h Metodologia do Trabalho Científico - 4c/60h Introdução a Filosofia - 4c/60h Introdução a Estatística - 4c/60h Calculo I - 6c/90h Química Geral - 4c/60h Estudo dos Problemas Brasileiros (EPB I) 2c/30hs Estudo dos Problemas Brasileiros (EPB II) 2c/30hs Nutrição e Dietética - 6c/90h</p> <p>Entrada 5 disciplinas 20c Filosofia Geral e da Ciência - 4c/60h Sociologia Geral - 4c/60h Matemática Aplicada a Biologia - 4c/60h Química Orgânica - 4c/60h Metodologia de Pesquisa em Enfermagem- 4c/60h</p> <p>Aumentou CH Anatomia Humana 6c para 8c/120h; Farmacologia 6c para 8c/120h</p> <p>Mudou e manteve CH Biologia Molecular para Biologia Celular e Molecular - 4c/60h Bioquímica para Bioquímica Fundamental- 6c/90h</p>
	Perfil	Hospitalocentrico – curativo (ênfase na técnica)
	Tendência	Formar para a assistência hospitalar em detrimento da saúde na comunidade
<p>1997.1 a 2004</p> <p>CRFB de 1988</p> <p>Lei nº 8.080/90 Lei nº 8.142/90 (SUS)</p> <p>Lei nº 9.394/96</p>	<p>Composição do Ensino</p> <p>Crédito = 17h</p> <p>Estágios</p> <p>Mudanças</p>	<p>262c (4454 horas) tempo mínimo 254c (4318 horas) + 08 (136h) a 40 (680h) créditos optativos Teórico, práticas e ensino prático supervisionado das disciplinas das áreas temáticas = 194c (3298h) – Estágios = 60 (1020h) Duração do curso – 4/5 a 7 anos 9 semestres</p> <p>60 Créditos (1020h) 3 disciplinas Estagio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial 15c/255h Estagio Curricular Supervisionado na Rede Básica 15c/255h Estagio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar 30c/510h</p> <p>Redefinição integral do currículo Extinção dos currículos mínimos contudo esta matriz foi organizada em eixos temáticos (Portaria ministerial nº 1721/94 - currículos mínimo para formação do enfermeiro do Brasil) ao invés de ciclo pré-profissional e profissional Áreas temáticas: Bases biológicas, Humanas e Sociais da Enfermagem Fundamentos da Enfermagem Assistência de Enfermagem Administração em Enfermagem Mais disciplinas complementares (optativas) e estágios</p> <p>Aumento de CH que vai de 250c/3.750 horas (1985.2) para 262c/4454 horas.</p>

		<p>Diminuição da CH mínima exigida em disciplinas complementares de 12 para 8 créditos</p> <p>Houve ampliação no campo do ensino com introdução das seguintes disciplinas: Enfermagem em Saúde Mental 8c/136h e da assistência em enfermagem: Enfermagem em Saúde do Adulto I, II e III (34c/578h); Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente 10c/170h;</p> <p>Foram retiradas 29 disciplinas e inseridas 24.</p> <p>Da estrutura em relação a matriz curricular de 1985, apenas 3 disciplinas permaneceram: Farmacologia 8c/136hs; Metodologia de Pesquisa em Enfermagem 4c/68hs; Psicologia Aplicada a Saúde 4c/68hs com aumento de CH de acordo com a nova ordem de créditos.</p> <p>Apenas uma disciplina mudou a nomenclatura porem conservou a CH: Processos Patológicos Gerais para Patologia Geral - 4c/68h; Uma mudou e aumentou a CH: Administração Aplicada a Enfermagem 6c/90h para Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem - 8c/136h (+2c) e duas diminuíram a CH: Anatomia Humana 8c/120h + Histologia e Embriologia Geral 6c/90h = Anatomia, Embriologia e Histologia 12c/204h (-2c) e Fisiologia 6c/90h + Bioquímica Fundamental 6c/90h = Fisiologia Bioquímica e Biofísica 10c/170h (-2c).</p>
	Perfil	Assistência Hospitalar integral para cuidar da saúde do ser humano, exercendo ações aos grupos sadios, doentes ou com risco de adoecer e morrer em qualquer fase do ciclo evolutivo (Portaria CCS/UECE nº 03/96).
	Tendência	<p>Formar para atuação hospitalar, ambulatorial e comunidade com predominância para a Assistência Hospitalar que ainda era o local que mais absorvia o profissional de enfermagem no Ceará apesar do crescimento considerável de disciplinas e redirecionamento da formação integral e prevenção e promoção da saúde da comunidade.</p> <p>Como exemplo citamos os estágios que totalizam 1020 horas das 4318 horas que constituem o CH da grade fixa. Sendo metade (30c/255h) em Rede Ambulatorial e Rede Básica (30c/510h) e metade na Rede Hospitalar (30c/510h)</p>
2005.1 a 2013	Composição do Ensino Crédito = 17h	<p>286c (4862 horas) tempo mínimo 278c (4726 horas) + 08 (136h) a 40 (680h) créditos optativos Teórico, práticas e ensino prático supervisionado das disciplinas das áreas temáticas = 218c (3706h) – Internato = 60 (1020h) Duração do curso – 4/5 a 7 anos 9 semestres</p>
Resolução CNE/CES nº 03/2001 (DCNs)	Estágios	<p>60 Créditos (1020h) 2 disciplinas Internato I – 30c/510h Internato II – 30c/510h</p>
Parecer CNE/CES nº 329/2004 (CH mínima) CCS/UECE 2004 (PPP)	Mudanças	<p>Aumento de CH que vai de 262c/4454 horas (1997.1) para 286c/4862 horas (2005.1) nas disciplinas teórico-prática de 194 para 218 créditos.</p> <p>Reorganização do currículo em tópicos de estudos (CCS/UECE, 2004; 2007): I - Ciências Biológicas e da Saúde II - Ciências Humanas e Sociais III - Ciências da Enfermagem a) Fundamentos de Enfermagem b) Assistência de Enfermagem c) Administração de Enfermagem</p>

		<p>d) Ensino de Enfermagem</p> <p>Retirada dos Estágios e integração do Internato I e II (de um ano 60c/1020h)</p> <p>Retirada das disciplinas ditas pedagógicas por determinação da DCN nº3/2001 que apontou que a licenciatura deve acontecer em cursos com projetos político-pedagógicos próprios, desvinculados do bacharelado. Contudo sobre capacitação pedagógica do enfermeiro foi acrescentada a disciplina Educação em Saúde e Ambiente (4 créditos/68 horas)</p> <p>Dez não sofreram alterações.</p> <p>05 disciplinas retiradas: Planejamento e Políticas em Saúde 4c/68h; Nutrição e Prática educativa em Saúde 6c/102h; Estágio Curricular Supervisionado na Rede Ambulatorial - 15c/255h; Estágio Curricular Supervisionado na Rede Básica - 15c/255h; Estágio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar - 30c/510h.</p> <p>10 disciplinas incluídas: Políticas e saberes em Saúde Coletiva I - 6c/102h; Nutrição e Dietética 4c/68h; Microbiologia - 4c/60hs; Parasitologia - 4c/60hs; Bases Filosóficas e Teóricas da Enfermagem - 4c/60hs; Enfermagem Perioperatória e CME61 - 4c/60hs; Enfermagem em Saúde da Mulher - 12c/204h; Enfermagem Geriátrica e Gerontológica - 8c/136h; Internato I - 30c/510h; Internato II - 30c/510h.</p> <p>Mudou e manteve CH - 3 Epidemiologia e Saúde Ambiental 8c/136h subdividiu em Epidemiologia 4c/68h e Educação em Saúde e Ambiente - 4c/60hs; Ética e Legislação para Ética e Legislação em Enfermagem 4c/68h; Gerenciamento do Processo de Trabalho em Enfermagem para Gerenciamento em Enfermagem 8c/136h.</p> <p>Aumentou CH - 5 Anatomia, Embriologia e Histologia 12c/204h para Anatomia Humana 8c/136h e Embriologia e Histologia 6c/102h (+2c); Fisiologia Bioquímica e Biofísica 10c/170h para Fisiologia e Biofísica 10c/170h e Bioquímica 4c/68h; Patologia Geral 4c/68h para 8c/136h; Enfermagem em Saúde Coletiva de 8c/136h para 12c/204h; Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente 10c/170h para 12c/204h</p> <p>Diminuiu CH - 6 Integração ao curso e a profissão - 4c/68h para A Enfermagem o Curso e a Profissão - 2c/34h; Bioagentes Patogênicos e Imunologia 8c/136h para Imunologia 4c/68h; Semiologia e Semiotécnica I e II (10c/170h - 8c/136h) para Semiologia e Semiotécnica e Processo do Cuidar 16c/272h; Enfermagem em Saúde do Adulto I (12c/204h) II para (16c/272h) e III (6c/102h) para Enfermagem em Saúde do</p>
--	--	---

⁶¹ Central de Material e Esterilização.

		Adulto 16c/272h; Administração do Processo de Trabalho em Enfermagem 8c/136h para 6c/102h.
	Perfil	Generalista, crítico e reflexivo
	Tendência	Formação articulada entre teoria e prática, ensino e pesquisa e extensão com aumento na preocupação em formar fundamentalmente para o grupal na Enfermagem em Saúde Coletiva com aumento de 8c/136h para 12c/204h e reflexões na esfera da pesquisa científica para aperfeiçoar o exercício de Enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*" Quando a vida se apressa, é porque algo não vai bem.
É preciso [ter] a lesma como modelo. Devagar. Por
causa do prazer. O prazer anda devagar".
(ALVES, 2014, p. 79).*

O empreendimento ao realizar esta investigação nos abriu os olhos, ampliou horizontes e nos fez perceber como pondera Alves (2014), citado acima, que por mais que tenhamos um ponto de partida e uma perspectiva de chegada a pesquisa se faz fazendo, realizando os estudos, indo a campo, analisando os achados. Tudo isso é a pesquisa e não somente o resultado das análises ou discussões. A *Pedagogia dos caracóis* (ALVES, 2014) nos tem muito a ensinar, pois fala de aproveitar os momentos, as etapas da pesquisa, de buscar o prazer passível de tornar tudo mais simples, dinâmico e realizável. De admirar a beleza estampada ao longo do caminho trilhado.

É verdade que passamos por situações adversas desde o ingresso ao Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará até este momento ímpar de defesa do trabalho realizado. Foram inúmeras as dificuldades, mas os ganhos e avanços no âmbito da formação foram imensuráveis e seguindo o modelo da "lesma" de Alves (2014) ao ir devagar obtendo progressos e aproveitando a caminhada do mestrado pelo prazer em aprender.

7.1 DOS RESULTADOS DAS ANÁLISES E DISCUSSÕES

O termo Enfermagem remete ao cuidado como na própria definição citada por nós no Capítulo 3 desta dissertação. Contudo para além de técnicas de cuidado de cunho "matriarcal" e eminentemente feminino, esta ciência foi se aperfeiçoando ao longo do tempo e passou de uma atividade altruísta e vocacional, no período cristão (século XIII ao XVI), perpassando um momento em que surgiram grupos específicos ainda religiosos destinados ao exercício da Enfermagem sem caráter técnico-científico, denominado período pré-profissional (século XVII) até culminar na Enfermagem do período moderno (século XIX) chegando aos dias atuais, século XXI com suas bases fundamentadas em muitos dos ensinamentos de Florence Nightingale.

A história da Enfermagem moderna, enquanto um saber organizado se iniciou com os trabalhos desenvolvidos sob a liderança de Florence Nightingale no final do século

XIX, Inglaterra. Seu trabalho foi influenciado por sua própria característica pessoal de buscar no trabalho a realização pessoal, diferentemente da maioria das mulheres do seu tempo, que buscavam por tal realização no matrimônio, além disso, influenciou seu trabalho também a religião, ciência, guerra da Criméia a qual vivenciou, e a sua participação na luta pelos direitos da mulher. Seus pressupostos têm sido aplicados e considerados de grande valia à Enfermagem, sobretudo nos dias atuais em que há o resgate da sua atuação e contribuição na construção do saber e por meio da formação de novos enfermeiros.

Assim, a Enfermagem se caracteriza por ser uma profissão jovem cuja trajetória pautada em dificuldades, refletiu em cada momento, o contexto histórico específico de cada sociedade (SILVA, 1995). No estado do Ceará, a trajetória do Curso de Enfermagem iniciou-se em 1943 com a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP), perpassando atual Universidade Federal do Ceará (UFC) em 1955 até vincular-se a Universidade Estadual do Ceará (UECE) em 1975 (MENDES, 2013). Contudo nesta pesquisa enfatizamos o terceiro momento do curso do estado que se deu após vinculação à UECE.

Partimos da premissa que refletir sobre o passado é importante para situarmos no presente e prepararmos para o futuro. Assim, sob a finalidade de reconstituir a trajetória de formação da enfermeira cearense na Universidade Estadual do Ceará, com base na análise de seus currículos no período compreendido entre 1979 a 2013 desenvolvemos esta pesquisa. Tal reconstituição teve dentre outros objetivos contribuir com estudos acerca da temática, bem como, com o acervo do NUDIHMEn (Núcleo de Documentação, Informação, História e Memória da Enfermagem no Ceará) sobre a história e memória desta profissão no Ceará. Neste sentido desenvolvemos uma pesquisa documental de natureza qualitativa e paradigma interpretativista.

É no currículo de um curso pelo qual se pode perceber sobre qual viés pretende-se formar o profissional. Acreditamos que a fim de minimizar cada vez mais a dicotomia existente entre teoria - prática, ensino-pesquisa visando aproximação no âmbito da formação e atuação profissional foi importante o desenvolvimento deste estudo acerca da trajetória de formação pela análise do currículo a fim de contribuir na formação de futuros profissionais sejam eles da educação ou da saúde. Para tanto apresentamos por meio desta dissertação o caráter diagnóstico, quer dizer o retrato da trajetória do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará por meios das mudanças curriculares empreendidas para atender aos perfis desejados apontando sempre tendências formativas e perspectivas ao curso, conseqüentemente ao profissional nele formado.

Optamos por elencar em tópicos as seções conclusivas que respondem aos objetivos propostos na investigação onde no âmbito da formação da enfermeira na UECE desde a implementação da sua primeira matriz curricular em 1979.2 a última em 2005.1 em vigor até os dias atuais foi constatado:

7.2 DO MAPEAMENTO POR MEIO DE RECONSTITUIÇÃO DOCUMENTAL DAS MUDANÇAS CURRICULARES DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UECE, AO LONGO DOS SEUS 34 ANOS

As mudanças curriculares identificadas na trajetória de formação do Curso de Enfermagem/UECE não se deram ao ermo, mas vinculada ao contexto em que sempre estiveram inseridas, dentro do país, na região nordeste ou mesmo do nosso estado (Ceará) sofrendo influência advinda do cenário político (ditadura à democracia), econômico (crise e abertura econômica, neoliberalismo, globalização), social (reformas, movimento popular, mudança cultural) e demandas no campo da saúde.

Doze documentos de cunho nacional orientaram as matrizes curriculares do curso analisado. Foram Leis (Lei 5.540/68; Lei nº 6.494/77; Lei nº 8.080/90; Lei nº 8.142/90; Lei nº 9.394/96), Pareceres (Parecer CFE nº163/72, Parecer CNE/CES nº 329/2004), Resoluções (Resolução nº4/72; Resolução nº 9/69; Resolução CNE/CES nº 03/2001), Decreto (Decreto nº 87.497/82) além da Constituição Federal do Brasil de 1988 que assegurou a educação e a saúde como direito de todos e dever do Estado.

Tais documentos denominados nesta pesquisa como *Documentos Oficiais* regulamentaram e orientaram o Ensino Superior no Brasil, o Curso de Enfermagem, o Estágio Curricular e a Carga Horária. Conforme os documentos eram sancionados, os currículos iam se ajustando a nova premissa.

Observamos que conforme no cenário do campo da saúde havia melhoramento da qualidade de vida, acesso aos bens de consumo e novas tecnologias inclusive no mercado de medicamento, iam se propagando novas formas de gerir e formar os profissionais da área.

Assim quanto às implicações dos documentos oficiais e institucionais na formação da Enfermeira/UECE ao longo dos anos analisados destacamos:

- Currículo de 1979.2 (Lei 5.540/68; Parecer CFE nº163/72; Resolução nº4/72): Formação de especialistas por meio das Habilitações (Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica; Enfermagem em Saúde Pública) necessárias para o

desenvolvimento nacional; Currículo mínimo em dois troncos (pré-profissional e profissional).

- Currículos de 1981.2 (Lei nº 6.494/77; Resolução nº 9/69) e 1985.2 (Decreto nº 87.497/82): Inclusão e normatização do Estágio Curricular Supervisionado (com escalas noturnas) e inserção da Habilitação na modalidade Licenciatura com Práticas de Ensino obrigatórias. Currículo mínimo em três troncos (*Básico, Pré-Profissional e Profissional*).
- Currículo de 1997.1 (CRFB62 de 1988; Lei nº 8.080/90; Lei nº 8.142/90; Lei nº 9.394/96): Ampliação dos direitos sociais; Redefinição da formação profissional em saúde visando atuação integrada, dinâmica e em todos os níveis de assistência; Ampliação do sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino; Reforço para integração ensino e pesquisa como as atividades extracurriculares, sobretudo, no âmbito da iniciação científica, monitoria e extensão. Currículo organizado em áreas temáticas (Bases biológicas, Humanas e Sociais da Enfermagem; Fundamentos da Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração em Enfermagem).
- Currículo de 2005.1 (Resolução CNE/CES nº 03/2001; Parecer CNE/CES nº 329/2004): Houve neste momento redefinição dos princípios da formação de enfermeiros e em e procedimentos de formação que visava integralidade das ações do cuidar. Foi reorganizado de modo a contemplar três subáreas (I - Ciências Biológicas e da Saúde, II - Ciências Humanas e Sociais, III - Ciências da Enfermagem⁶³).

É fato que matrizes curriculares identificadas e analisadas a nível deste estudo, estavam representadas pela ruptura demarcada pelo cenário político, da ditadura à democracia juntamente as demandas da saúde do país e economia que, por sua vez repercutiram diretamente na legislação que rege tanto o ensino e formação de profissionais da saúde quanto a atuação dos profissionais da educação, no nosso caso, Educação Superior. Assim buscamos identificar aspectos relacionados ao perfil do profissional, no caso a Enfermeira e às

⁶² Constituição da República Federativa do Brasil.

⁶³ a) Fundamentos de Enfermagem; b) Assistência de Enfermagem; c) Administração de Enfermagem; d) Ensino de Enfermagem.

tendências de ensino e a ser formado na e pela UECE ao longo de sua existência. Portanto, as orientações dos documentos gerais oficiais foram absorvidas pelos institucionais, a UECE e notadamente na formação da Enfermeira realizada por aquela instituição culminaram nas indicações relatadas nos tópicos subseqüentes.

7.3 DO PERFIL PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS A SEREM FORMADAS AO LONGO DA TRAJETÓRIA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UECE, COM BASE NAS PROPOSTAS CURRICULARES IDENTIFICADAS

Do recorte temporal pré-estabelecido 1979 (implementação da primeira matriz curricular) e 2013 (culminância dos 70 anos do curso no estado do Ceará) foram identificados cinco currículos instituídos a saber: 1979.2; 1981.2; 1985.2; 1997.1; 2005.1. A partir disso, foram analisadas e pontuadas as mudanças nos perfis e tendências na formação da enfermeira no período investigado que prezava por ajustar pelo alinhamento do seu perfil ao cenário brasileiro.

- Currículo de 1979.2

Constituído de 216 créditos (3240 horas) sendo 138(2070h) teóricos e 78(1170h) práticos distribuídos por sua vez, em 7 disciplinas /estágios. A duração do curso versava entre 4 e 6 anos em 8 semestres subdivididos em dois troncos: Básico/Pré-profissional e Profissional com Habilitação tendo 2 anos de duração cada.

Era valorizada a técnica na disciplina Fundamentos de Enfermagem (19c/285h) e o procedimento para Assistência Hospitalar em Enfermagem Médico Cirúrgica e Enfermagem Materno Infantil (13c/195h) cada. Identificamos então que na primeira matriz curricular (1979.2) o perfil que ambicionava-se formar é voltado para a Assistência Hospitalar cuja a ênfase dada era na técnica curativa e individual.

- Currículo de 1981.2

Constituído de 266 créditos (3.990 horas) sendo 146(2190h) teóricos e 108 (1620h) práticos distribuídos em 9 disciplinas /estágios. A duração do curso variou de 4 e 7 anos em 9 semestres. Havia três ciclos: Básico (1ano), Pré-profissional (1/5anos) e Profissional (2anos) cujas Habilitações para além das já existentes (Enfermagem Médico-

Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública) foi acrescentada Habilitação em Licenciatura o que expandiu as possibilidades de atuação da enfermeira cearense no âmbito da formação de professores e pretendia suprir a demanda local de formação de professoras para cursos técnicos (formação de auxiliares e técnicos em Enfermagem) e ensino regular (docência em disciplinas da saúde e ciências em turmas hoje conhecidas como fundamental e médio).

Quanto ao perfil da enfermeira que se deseja formar: identificamos aumento na carga horária do curso de 3240 para 3.990 horas cujas alterações se deram tanto no cunho teórico quanto prático onde fora acrescida duas disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado sendo uma em Materno Infantil e outra em Enfermagem Médico Cirúrgica com 16c/240h e 6 pernoites cada. As disciplinas apontaram para maior inserção/aproximação do aluno no campo prático de atuação. Mas também reforça o perfil de formação hospitalocêntrico cuja ênfase continuou na técnica inclusive com o aumento da carga horária da disciplina de Fundamentos de Enfermagem que passou 19c/285h para 20c/300h.

- Currículo de 1985.2

Constituído de 250 créditos (3.750 horas) sendo 130 (1950h) teóricos e 108 (1620h) práticos distribuídos em 9 disciplinas /estágios. A duração média do curso permaneceu de 4 e 7 anos em 9 semestres. Em relação a matriz curricular anterior, houve diminuição na carga horária de 3.990 horas para 3.750 horas cuja alteração se deu no campo teórico permanecendo igual a parte prática do curso.

Desta matriz fixa foi excluído o tronco de disciplinas básicas de formação mais geral e também foram excluídas as habilitações conforme a Resolução CONSEPE/UECE nº 46/82, permanecendo somente em Habilitação em Licenciatura. Contudo o perfil de formação segue firme para Assistência Hospitalar com os Estágios Curriculares Supervisionados em Materno Infantil e Médico Cirúrgica com 16c/240h e 6 pernoites cada. E procedimental - Fundamentos de Enfermagem I e II somando 20 créditos e 300 horas.

- Currículo de 1997.1

O quarto currículo passou por grandes modificações em relação ao de 1985 devido a nova legislação (LDB 9.394/96 e Leis do SUS) que redirecionou a formação do profissional de Enfermagem no Brasil. A LDB deu autonomia para as universidades

estruturarem os respectivos cursos e no caso da UECE o que nos chamou atenção foi inicialmente o aumento da CH equivalente ao crédito que passou de 15 horas para 17.

Devido a isso, houve elevado aumento na carga horária do curso que passou de 250 créditos/3.750 horas (1985.2) para 262 créditos/4454 horas. Houve total reorganização do curso incidindo em áreas temáticas com 194 créditos (3298h) em disciplinas teóricas e 60 créditos (1020h) nos Estágios Curriculares Supervisionados na: Rede Ambulatorial (15c/255h); Rede Básica (15c/255h); e Rede Hospitalar (30c/510h). Apesar da aparente diminuição CH em estágios que mudou de 108c/1620h para 60c/1020h, vale ressaltar que as demais disciplinas deveriam integrar teoria e prática, ou seja, não houve ônus neste sentido.

Apesar da extinção dos currículos mínimos a matriz foi organizada em áreas temáticas (Portaria Ministerial nº 1721/94) como referido acima ao invés de ciclo pré-profissional e profissional. Com duração de 4/5 a 7 anos a quarta matriz analisada (1997.1) inferiu diminuição de 6 créditos na disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva mudando de 14c/210h para 8c/136h; e inserção Monografia I e II como disciplinas obrigatórias incentivando o desenvolvimento de pesquisa.

O perfil identificado da enfermeira a ser formada nessa nova proposta curricular remete para Assistência Hospitalar integral para cuidar da saúde do ser humano, exercendo ações aos grupos sadios, doentes ou com risco de adoecer e morrer em qualquer fase do ciclo evolutivo (Portaria CCS/UECE nº 03/96). Ou seja, havia perspectiva de formação integral tanto no sentido curativo quanto da promoção, prevenção da saúde. Identificamos que em termos de conteúdos e carga horária a matriz curricular passa a contemplar a assistência integral, embora a formação esteja fortemente voltada para área hospitalar.

- Currículo de 2005.1

A última matriz curricular, implementada em 2005.1 que está em vigor até os dias atuais (2015) traz transformações significantes no perfil de formação da Enfermeira/UECE. Com seus 286 créditos (4862 horas) sendo 218c (3706h) em disciplinas teórico-prática e 60c (1020h) no Internato⁶⁴ distribuídos em 9 semestres podendo ser realizado no tempo médio de 4/5 a 7 anos esta matriz sofreu mais modificações sobretudo na estruturação que passou de *Áreas Temáticas* para *Tópicos de Estudo*. Nela, Enfermagem em Saúde Coletiva volta a ganhar espaço com duas disciplinas: Políticas e Saberes em Saúde Coletiva I (6c/102h) e

⁶⁴ Modalidade de estágio que aparece nesta matriz curricular de modo a promover imersão no aluno efetivamente no campo da atuação prática sob supervisão de um professor orientador e de um profissional da saúde.

Enfermagem em Saúde Coletiva que passa de 8c/136h do currículo anterior para 12c/204horas nesta nova versão, apontando para a relevância no cenário atual de exercício profissional. Esta matriz sob o amparo legal das DCN nº 3/2001 redimensionou o perfil da Enfermeira a ser formado permutando de hospitalocêntrico para generalista voltada tanto para a saúde do indivíduo quanto para a saúde da comunidade dita saúde pública integralizada e dinâmica.

Das mudanças curriculares e perfil constatamos que do ponto de vista estrutural nas cinco matrizes curriculares houve a consolidação⁶⁵ do currículo estruturado por créditos e carga horária, no âmbito da oferta em semestres para concretização do curso.

A matriz de 1979.2 continha oito semestres e as demais estavam constituídas de nove. Podendo o curso ser concluídos de 4 a 6 anos em 1979 variando para 4/5 anos a 7 anos em pelo currículo de 2005. Nas matrizes de 1979.2 a 1997.1 havia possibilidade de Habilitação, inicialmente em Saúde Pública, Médico Cirúrgica e Obstetrícia (nas matrizes de 1979.2, 1981.2) e também em Licenciatura (1981.2, 1985.2 e 1997.1) embora na matriz de 1997.1 conste a oferta de disciplina sem adesão discente. Com a regulamentação das DCN nº 03/2001 foi abolida a Habilitação em Licenciatura tendo em vista que a partir dali cada curso deveria conter um Projeto Pedagógico específico para a formação plena.

Em todas as matrizes curriculares observou-se que a técnica estava aliada a teoria, no entanto, apesar de estarem estruturadas por semestre, até 1985 ainda foi forte o modelo padronizado pelo currículo mínimo desde 1972 que estabelecia a organização dos cursos por ciclos: Pré-Profissional, Profissional e Habilitações; seguidos de Áreas Temáticas (1997.1) e Tópicos de Estudo (2005.1).

Nos 34 anos estudados, o curso cresceu em carga horária e em ampliação de discussão no âmbito da saúde coletiva e inserção do discente no campo profissional. Desde o primeiro currículo em 1979.2 (com 216c (3240horas), sendo o crédito equivalente a 15horas/aula; a Saúde Pública aparecia com 9c/135horas e o Estágio com 78c/1170h sendo 775h efetivamente práticas) até o último em 2005.1 (286 créditos (4862 horas) sendo o crédito equivalente a 17horas/aula; a Saúde Pública possui 12c/204horas e o Internato 60c/1020horas).

As mudanças no sentido de perfil almejado por cada proposta de formação da Enfermeira que deles emergiam foram mais percebidas nas duas últimas matrizes curriculares tendo em vista que as primeiras (1979.2; 1981.2 e 1985.2) focaram na formação

⁶⁵ Consolidação da proposta do currículo sugerido, nesta estrutura, desde a iniciativa de 1974.1 (MENDES, 2013).

assistencialista hospitalar no sentido curativo/individual e ressaltava a técnica embora já houvesse discussões acerca de uma perspectiva da saúde comunitária. Com o passar do tempo o sentido de formação foi-se redirecionando também para prevenção e promoção da saúde cujo campo de atuação também se alargou na perspectiva do sujeito individual, coletivo em comunidade, hospitalar, ambulatorial e rede básica de saúde.

Datadas da década de 1990 e 2000, as últimas matrizes, sob as implicações das Leis do SUS (Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90); LDB (Lei nº 9.394/96) e DCNS (Resolução CNE/CES nº 03/2001) redirecionaram a formação do profissional da saúde, inclusive o da Enfermagem, de forma a atuar na dinâmica integrada do Sistema Único de Saúde tanto com ações assistenciais quanto preventivas. Assim, as matrizes ampliaram e reestruturaram-se na intenção de balizar o sentido de formação do profissional da saúde, sobretudo da enfermagem cearense cuja implicação no currículo foi no âmbito do reforço e inclusão de disciplinas votadas para a saúde comunitária ou saúde da comunidade que atualmente é chamada saúde pública. Tais especificidades foram sendo desenvolvidas no âmbito dos dois últimos currículos de Enfermagem-UECE, principalmente no de 2005.1.

7.4 TENDÊNCIAS DE ENSINO QUE EVIDENCIAM OS CURRÍCULOS PROPOSTOS PARA FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA CEARENSE DESDE A ANEXAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA EESVP/UFC À UECE, NO PERÍODO DE 1979-2013

As consecutivas e progressivas mudanças curriculares percorridas no âmbito das cinco matrizes curriculares do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (1979 a 2013) apresentaram a adaptação do curso as necessidades de mercado de trabalho, as demandas sociais e, sobretudo o atendimento ao que pontuou todas as legislações analisadas para efeito desta pesquisa.

- Currículo de 1979.2

O foco era mesmo Assistência Hospitalar (curativa, procedimental e para o sujeito/individual), contudo apresentou resquícios de discussão que tendia para Saúde Pública e Administração (9c/135hs cada). Logo a tendência apontava para um modelo clínico de assistência médica individual, curativa e hospitalar destacando os aspectos biológicos, presava o procedimento em detrimento da relação enfermeiro-paciente e formação geral das Ciências

Humanas e Sociais, sobretudo nas Habilitações que eram ofertadas nas modalidades: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem em Saúde Pública.

- Currículo de 1981.2

Com perfil assistencialista focou no âmbito hospitalar mesmo abrindo o viés para formação de professores. Tendia para o aumento na área de Saúde Pública (de 9c/135h para 14c/210h) o que revela um início de mudança na tendência assistencialista da enfermeira hospitalar ao ampliar o horizonte de formação para o atendimento da comunidade em detrimento do atendimento individualizado. Ampliou também carga horária ao ensino de Psiquiatria (de 9c/135h para 10c/150h) e Doenças transmissíveis (de 6c/90h para 10c/150h).

- Currículos de 1985.2

Seguiu a tendência de formar para a assistência hospitalar/curativa em detrimento da assistência à saúde na comunidade mantendo a mesma carga horária da matriz anterior e apresentando aumento em disciplinas teórico-práticas do bloco de Ciências Biológicas e da Saúde: Anatomia Humana 6c para 8c/120h; Farmacologia 6c para 8c/120h.

- Currículo de 1997.1

Os estágios foram desenvolvidos em Redes: Ambulatorial 15c/255h; Básica 15c/255h e Rede Hospitalar 30c/510h que seguiu sobressaindo-se em relação aos demais. Isso revelou a tendência para Assistência Hospitalar que ainda era o local que mais absorvia o profissional de enfermagem no Ceará apesar do crescimento considerável de disciplinas e redirecionamento da formação integral e prevenção e promoção da saúde da comunidade.

- Currículo de 2005.1

Constatamos com relação a esta matriz curricular que a orientação é cada vez mais formar profissionais críticos, reflexivos, autônomos não no sentido de trabalhar por si só, porém na perspectiva de atuar em grupo e para o coletivo (Enfermagem em Saúde Coletiva com aumento de 8c/136h para 12c/204h), contudo, sendo capaz de realizar uma atuação

reflexiva no sentido de agir conscientemente e conectado com as necessidades ontológicas de cada sujeito/paciente que adentre em seu percurso profissional.

7.5 PALAVRAS FINAIS

Observamos que o curso evoluiu com o passar do tempo, adequou-se no momento em que foi preciso, como na inserção da Licenciatura em forma de Habilitação, por exemplo, quando no Ceará era forte a demanda de professoras para a atuação na docência, sobretudo em curso técnicos que formavam auxiliares e técnicos em Enfermagem.

Todos os currículos surgiram sob a égide dos aportes legais descritos no decorrer do texto que em seu espaço temporal repercutiram de forma a orientar o currículo dos Cursos de Enfermagem no Brasil e igualmente o da UECE. As mudanças advindas deste aparato legal foram no âmbito da normatização, abrangência de direitos e novas atribuições ao profissional de Enfermagem como no caso das Leis Orgânicas do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

As três primeiras matrizes curriculares⁶⁶ que foram implementadas e modificadas sofreram acomodações de teor prático como ajustes na carga horária, mudança de nomenclatura e inclusão dos estágios e das habilitações cuja ênfase era o ensino focado predominantemente na técnica para Assistência Hospitalar. Enquanto as duas últimas que foram permutadas em um espaço temporal maior, 1997.1 e 2005.1 passaram por maiores adaptações, sobretudo no sentido de modificar o perfil de enfermeira a ser formado na UECE voltando-se para uma formação mais integralizada reflexiva, com enfoques para autonomia na atuação.

Neste sentido, o perfil/tendência de formação da enfermeira cearense, egressa da UECE, perpassou de uma formação tecnicista que destacava o procedimento que aqui chamamos hospitalocêntrica, curativa e individual em 1979 e ultrapassou a barreira do contexto social e realidade histórica situada ao propor uma formação generalista, crítica e reflexiva que tende a perceber e orientar-se pela subjetividade e enxergar o ser humano como sujeito integral bio-psíquico-social e espiritual em 2005 (CCS/UCE, 2004) em detrimento da concepção fragmentada de homem que se tinha ao formar para a assistência curativa que era pontual em 1979. Daí a relação existente entre a formação da enfermeira da UECE e a crescente evolução científica e sua implicação nos serviços de prestação de assistência por

⁶⁶ 1979.2; 1981.2 e 1985.2.

meio da oferta de atividades complementares que proporcionam reflexão, criticidade, autonomia e produção acadêmica que permanecerão inclusive na matriz curricular que se encontra em tramitação.

Foi interessante identificar na última matriz que ao articular disciplinas, dos tópicos de estudo perpassando vivências em ensino, pesquisa, gestão e cuidado a tendência pretende formar o profissional passível de atuar em qualquer esfera da saúde.

Verificamos ainda que as mudanças curriculares no Curso de Enfermagem da UECE seguiram a dinâmica mercadológica da assistência hospitalar à formação generalista, sob influência política, econômica, social as transformações foram importantes e necessárias para adaptação do curso à realidade em que estava inserido ao longo de sua trajetória visando o retorno social a que a Universidade se propõe ao oferecer serviço moderno e de qualidade à população pela Enfermagem da UECE.

Quanto às limitações do estudo, é válido ponderar que o tempo do curso foi curto para tanta discussão que remete a esta pesquisa que por ora trata-se de uma análise documental podendo ser ampliada a *posteriori* com outros métodos e tipos de pesquisa. O momento vivido pela greve também repercutiu em nossas análises devido ao atraso em contatar as professoras entrevistadas que desde o primeiro contato foram muito solícitas. No mais, limitações pessoais que foram sendo superadas no decorrer do processo.

Por meio do desenvolvimento desta pesquisa e das análises realizadas esperamos ter acrescentado no sentido de somar junto à comunidade científica por meio de uma produção relevante além de contribuir com a formação no âmbito da Enfermagem cearense, sobretudo da UECE, no sentido de resgatar e apresentar elementos da sua trajetória de formação.

Enfim, iniciamos e finalizamos esta pesquisa com as citações de Rubem Alves porque concordamos com seus pensamentos de que melhor do que enfrentar a busca pelo conhecimento sozinha é enfrentá-la em grupo.

Encontrei no PPGE-UECE professores, companheiros e amigos que muito me auxiliaram na busca pelo saber. Sobretudo na Linha de Pesquisa Formação e Desenvolvimento Profissional em Educação, tendo como núcleo específico, Formação, Profissão e Práticas Educativas em Saúde sob orientação e cuidado da Professora Doutora e minha orientadora Silvia Maria Nóbrega-Therrien e co-orientação da Professora Doutora Maria Irismar de Almeida além das vivências junto ao Grupo de Pesquisa Educação, História e Saúde Coletiva (GPEHSC) tive a oportunidade de aprender, crescer e atingir um grau de

maturidade acadêmica que seria impossível caso cada situação vivida não tivesse ocorrido, à todos a minha gratidão.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de; PIRES, Denise Elvira Pires de. O movimento participação (MP): uma contribuição à história da enfermagem brasileira. **Rev. Bras. Enferm.** [online]. 2001, vol.54, n.2, pp. 174-184. ISSN 0034-7167.
- ALVES, Rubem. **A pedagogia dos caracóis**. 4^a ed. Campinas, São Paulo: Versus, 2014.
- ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. O debate sobre os paradigmas de pesquisa em educação. In: **Cadernos de Pesquisa** [on line]. São Paulo, n° 96, p. 15-23, fev. 1996. ISSN 0100-1574. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/cp/n96/n96a02.pdf> Acessado em 10/06/2014.
- ANDRADE, Ilidiana Miranda de; GUIMARÃES, Celma Martins. Gênese da Enfermagem Hospitalar no Estado de Goiás. **Rev Bras Enferm.** 2005 maio-jun; 58(3):302-4.
- ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti; GOMES, Daisy Leslie Steagall; MISHIMA, Silvana Martins; HAYASHIDA, Miyeko; RIBEIRO, Célia Maria Mendonça e REIS, Jader Naves dos. Estudo comparativo da nomenclatura das matérias e disciplinas do currículo mínimo com a utilizada pelas escolas de enfermagem da região sudeste - Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, p. 31-46, janeiro 1996. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v4n1/v4n1a04>>
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Comissão permanente de Educação em Enfermagem. MEC-SESU. Comissão de Especialistas em Enfermagem. **Sobre uma nova proposta de currículo mínimo para formação do enfermeiro**. Brasília: ABEn, 1989.
- BOGDAN, Robert C.; BIKLEN, Sari Knoop. **Investigação qualitativa em educação**. Portugal: Porto Editora, 1994.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Sistema Único de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.
- BRASIL. **Decreto nº 791/1890**. Cria no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Brasília, 27 de Setembro de 1890.
- BRASIL. **Decreto nº 19.402**. Cria uma Secretaria de Estado com a denominação de Ministério dos Negócios da Educação e da Saúde Pública. Rio de Janeiro, 14 de novembro de 1930, 109° da Independência e 42° da Republica.
- BRASIL. **Decreto nº 20.109**. Regula o exercício da enfermagem no Brasil e fixa as condições para a equiparação das escolas de enfermagem. 15 de junho de 1931.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução n. 466/12** de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 1996.
- BRASIL. **Parecer n. 163/72** de 28 de janeiro de 1972. Dispõe sobre o currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de

Saúde Pública. Enfermagem, legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro: v. 3, p. 721-4, 1974.

BRASIL. **Portaria n. 1721, de 15 de dezembro de 1994.** Dispõe sobre currículo mínimo e duração do curso de Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 15 dez. 1994. Seção 1:1.

BRASIL/MEC. **Lei nº. 9.394,** de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. **CRFB/88.** Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.

BRASIL. **Decreto nº 15.230/21.** Aprova o regulamento para o Serviço de Saúde do Exército em tempo de paz. Brasil, 31 de Dezembro de 1921.

BRASIL. **Decreto nº 16300/23.** Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. 31 de Dezembro de 1923.

BRASIL. **Decreto Federal nº 87.497/82.** Regulamenta a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências. Brasil, 18 de agosto de 1982.

BRASIL. **Lei 5.540/68.** Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. 28 de novembro de 1968.

BRASIL. **Lei nº 6.494/77.** Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo, e dá outras providências. 07 de dezembro de 1977.

BRASIL. **Lei nº 8.080/90.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 9 de setembro de 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.142/90.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 28 de dezembro de 1990.

BRASIL. **Lei nº 9.394/96.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. **Parecer CNE/CES nº 329/2004;** Carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. 11 de novembro de 2004.

BRASIL. **Parecer nº 314/94.** Dispõe sobre o novo currículo mínimo do curso de graduação em Enfermagem. 06 de abril de 1994.

BRASIL. **Portaria 1721/94.** Dispõe sobre currículo mínimo e duração do curso de Enfermagem. 15 de dezembro de 1994.

BRASIL. **Resolução nº 9/69**. Incorpora ações aos Pareceres CFE nº292/62 e 672/69 acerca dos currículos mínimos dos cursos que habilitam ao exercício do magistério. Brasil, 10 de dezembro de 1969.

BRASIL. **Resolução nº4/72**. Dispõe sobre o currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia. Brasil, 25 de fevereiro de 1972.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 03/2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. 07 de novembro de 2001.

CAMPOS, Neide Pelaez. **A construção do olhar estético-crítico do educador**. – Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2002.

CEARÁ. Informações retiradas da página *on line* da **Universidade Estadual do Ceará**. Disponível em: <http://www.uece.br/uece/index.php/graduacao/presenciais> Acessada em 17/02/2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Decreto nº 94.496**, de 08 de junho de 1987. Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Rio de Janeiro, 1990.

CYTRYNOWICZ, R. A serviço da pátria: a mobilização das enfermeiras no Brasil durante a Segunda Guerra Mundial. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, VII(1): 73-91, mar.-jun. 2000.

ESPÍRITO SANTO, Tiago Braga do. Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895). **Dissertação** [Mestrado]. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (org.). **A pesquisa em educação e as transformações do conhecimento**. Campinas - São Paulo: Papyrus, 1995 (coleção práxis).

FERNANDES, Josicelia Dumê. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais: avanços e desafios na Enfermagem. **13º SENADEN** – Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem. Bahia: Universidade Estadual da Bahia, 2012.

FINKELMAN, Jacobo (Org.). **Caminhos da saúde pública no Brasil**. / Organizado por Jacobo Finkelman. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

FORMISINHO, João. Dilemas e tensões na atuação da Universidade frente a formação de profissionais de desenvolvimento humano. In: PIMENTA, Selma Garrido; ALMEIDA, Maria Isabel de. (org.) **Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores**. São Paulo: Cortez, 2011.

GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. In: **Rev Esc. Enf USP**, v.35, n. 1, p. 80-7, mar. 2001.

GERMANO, JW. **Estado Militar e educação no Brasil (1964.1985)**. São Paulo, Cortez, 1993.

GERMANO, Raimunda Medeiros. Organização da Enfermagem Brasileira. In: **Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 1, 2010, pp. 14-17.

GOODSON, Ivor F. **Currículo**: teoria e história. Tradução: Atílio Brunetta; revisão da tradução: Hamilton Francischetti; apresentação: Tomaz Tadeu da Silva. 14 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

GUERREIRO, Maria das Graças da Silva. Formação do enfermeiro na perspectiva da atenção integral: os múltiplos olhares de alunos e docentes. **Dissertação** (mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, 2012.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mario de Sales. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. 4. ed. rev. e aumentada. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

IMBERNON, Francisco. **Formação Docente e Profissional**: formar-se para a mudança e a incerteza. 9ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ITO, Elaine Emi; TAKAHASHI, Regina Toshie. Publicações sobre ensino em enfermagem na Revista da Escola de Enfermagem da USP. **Rev. Esc. Enferm. USP** [online]. 2005, vol.39, n.4, pp. 409-416. Disponível: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/721.pdf>>.

LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa; BRITO, Antônia Edna; CABRAL, Carmem Lúcia De Oliveira; MENDES, Bárbara Maria Macedo. Trajetória de Desenvolvimento da Profissionalidade Docente face as Práticas de Formação: ou como se fazer docente. In: DIAS, Ana Maria Iório; RAMALHO, Betânia Leite; VEIGA, Ilma Passos Alencastro; FERNANDES, Zenilda Botti. **Desenvolvimento profissional docente na educação superior (entre redes e sentidos)**. Fortaleza: Edições UFC, 2009.

LIMA, Maria Socorro Lucena. **A hora da prática**: reflexões sobre o estágio supervisionado e ação docente. Fortaleza: Ed. Demócrito Rocha, 2001.

LUNARDI, Valéria Lerch. **História da enfermagem**: rupturas e continuidades. Pelotas: UFPel / Editora Universitária, 1998.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D. **Pesquisa qualitativa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MACEDO, R.S. **Currículo**: campo, conceito e pesquisa. Petrópolis (RJ): Vozes, 2007.

MARTINS, Joel. A pesquisa qualitativa. In: FAZENDA, Ivani. (Org.). **Metodologia da Pesquisa educacional**. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2002. (Biblioteca da educação, série 1, v. 11).

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de caso**: uma estratégia de pesquisa. - 2. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

MATOS, Kelma Socorro Lopes; VIEIRA, Sofia Lerche. **Pesquisa Educacional**: o prazer de conhecer. Fortaleza-CE: Edições Demócrito Rocha/UECE, 2001.p.21-38.

MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. - A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem** (online), Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/index>

MENDES, Emanoela Terezinha Bessa. A formação da enfermeira cearense e a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (1943-1977). [**Dissertação**] Universidade Estadual do Ceará, 2013.

MENDES, Emanoela Terezinha Bessa. FARIAS, Isabel Maria Sabino de; NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria. Trabalhando com materiais diversos e exercitando o domínio da leitura: a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. In: NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; FARIAS, Isabel Maria Sabino de; NUNES, João Batista Carvalho. (organizadores) **Pesquisa científica para iniciantes: caminhando no labirinto**. Fortaleza: EdUECE, 2011.

MEYER, Dagmar Estermann. A formação da enfermeira na perspectiva do gênero: uma abordagem sócio-histórica. In: WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. (Coleção Temas Sociais)

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13º ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MOITA, M.C. Percursos de formação e de trans-formação. In: NÓVOA, A. (Org.). **Vidas de professores**. Portugal: Porto, 1992. p. 111-139.

NIETSCHE, Elisabeta A. As teorias da educação e o ensino da enfermagem no Brasil. In: SAUPE, Rosita. **Educação em Enfermagem: da realidade construída a possibilidade de construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998. p.163-186.

NÓVOA, Antonio. **Os professores e as histórias da sua vida**. In: NÓVOA, A. (Org.). **Vidas de professores**. Portugal: Porto, 1995. p. 9-30.

NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; ALMEIDA, Maria Irismar. **Enfermeira profissão, saberes e prática: potencialidades, limites e possibilidade**. Fortaleza: EdUECE, 2007.

NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; ALMEIDA, Maria Irismar; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. **Ensino de Enfermagem no Ceará de 1942-1956: a memória que projeta o futuro**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.61. n.1. p. 125-130. jan/fev, 2008.

NÓBREGA-THERRIEN, Silvia Maria; MENDES, Emanoela Therezinha Bessa; ALMEIDA, Maria Irismar de. Tendências do Ensino Superior no curso de Enfermagem nos anos 1943-1979 no estado do Ceará-Brasil: uma análise crítica de documentos, arquivos e relatos orais. In: VIII Congresso Iberoamericano de Docência Universitária y de Nível Superior **VIII CIDU**, Rosário, 2014, p. 304-310.

PDI. **Plano de Desenvolvimento Institucional**. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza:

EDUECE, 2011.

PEREIRA, Rosane Carrion Jacinto.; GALPERIM, Mara Regina de Oliveira. Cuidando — ensinando — pesquisando. In: WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann. **Maneiras de cuidar/maneiras de ensinar: a Enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 189-203.

PIMENTA, Selma Garrido. **O estágio na formação dos professores: unidade teoria e prática?** 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

PIRES, D. **Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem - Brasil: 1500 a 1930**. Brasil. São Paulo, Cortez Editora, 1989.

PORTO, Fernando; AMORIM Wellington (org.). **História da Enfermagem brasileira: lutas, ritos e emblemas**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2007.

RENOVATO, Rogério Dias; BAGNATO, Maria Helena Salgado; MISSIO, Lourdes; BASSINELLO, Greicelene Aparecida Hespanhol. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da Enfermagem. In: **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7 n. 2, p. 231-248, jul./out.2009.

RODRIGUES, Rosa Maria. Diretrizes curriculares para a graduação em Enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação. **Tese de Doutorado**. Campinas,SP: Faculdade de Educação,Unicamp,2005.

SACCOL, Amarolinda Zanela. Um retorno ao básico: Compreendendo os paradigmas de pesquisa e sua aplicação na pesquisa em administração. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**, vol. 2, núm. 2, maio-agosto, 2009, pp. 250-269.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. trad. Ernani F. da F. Rosa. 3º ed. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **Saberes e incertezas sobre o currículo**. Tradução: Alexandre Salvaterra; revisão técnica: Miguel Arroyo. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes: novas perspectivas. In: **Rev Bras Enferm**. Brasília (DF), jul-ago, v 56, n. 04361-364, 2003.

SANTOS, S.M.R.; JESUS, M.C.P.; MERIGHI, M. A. B.; OLIVEIRA, D. M.; SILVA, M. H.; CARNEIRO, C. T.; AQUINO, P. S. Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 04, 2011, dez, pp.711-8.

SÁ-SILVA, Jackson R; ALMEIDA, Cristóvão D; GUINDANI, Joel F. Pesquisa documental: pistas históricas e metodológicas. In: **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. n.1, jul., 2009.

SAUPE, Rosita (org.). **Educação em Enfermagem: da realidade construída a possibilidade de construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

SILVA, Alcione Leite da. O saber nightingaliano no cuidado: uma abordagem epistemológica. In: WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann. **Maneiras de cuidar/maneiras de ensinar: a Enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 41-60.

SILVA, Tomaz Tadeu. **Documentos de Identidade**: uma introdução às teorias do currículo. 3º ed. 5ª reimp. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2014.

SILVA, Lidiane Rodrigues Campelo da; DAMASCENO, Ana Daniella; MARTINS, Maria da Conceição Rodrigues; SOBRAL, Karine Martins; FARIAS, Isabel Maria Sabino de. Pesquisa documental: caracterização e interface na produção acadêmica em Educação. In: NÓBREGA-TERRIEN, Silvia Maria; FARIAS, Isabel Maria Sabino de; NUNES, João Batista Carvalho. (organizadores) **Pesquisa científica para iniciantes: caminhando no labirinto**. Vol III. 1ed. Fortaleza: EdUECE, 2011.

Sua pesquisa.com. **Ditadura Militar no Brasil**. [S/D]. Disponível em <http://www.suapesquisa.com/ditadura/> Acessado em 10/01/2015). SUS. Historia. [S/D]. Disponível em <http://sistemaunicodesaude.weebly.com/histoacuteria.html> Acessado em 10/01/2015

SZYMANSKI, Heloisa. A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva. Brasília: Plano, 2002. 87p. SZYMANSKI, Heloisa. **A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva**. Brasília: Plano, 2002. 87p.

TERRIEN, Jacques; SOUZA, A. T. A racionalidade prática dos saberes da gestão pedagógica da sala de aula. In: CANDAU, V. M. (Org.) **Cultura, linguagem e subjetividade no ensinar e aprender**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. p. 01-13.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; ESCOBAR, Eulália Maria A.; GIMÉNEZ, Aparecida Silvia M.; CAMARGO, Katia G.; LELLI, Carmen L.S.; YOSHIDA, Tania M. Gerenciamento do setor saúde na década de 80, no Estado de São Paulo, Brasil. In: **Revista Saúde Pública**. São Paulo, 26(3): 185-194, 1992.

TORRES, Carlos Henrique Duarte Alves; CZERESNIA, Dina. A institucionalização da epidemiologia como disciplina na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos** [online]. 2003, vol.10, n.2, pp. 525-548. ISSN 0104-5970.

TRALDI, Lady Lina. **Currículo: conceituação e implicações, metodologia de avaliação, teoria e prática, formas de organização e supervisão**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1984.

UECE. Centro de Ciências da Saúde/Universidade Estadual do Ceará. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem**: Fortaleza-CE: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, 2002.

UECE. Centro de Ciências da Saúde/Universidade Estadual do Ceará. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem**: Fortaleza-CE: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, 2004.

UECE. Centro de Ciências da Saúde/Universidade Estadual do Ceará. **Projeto Político**

Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem: Fortaleza-CE: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, 2007.

UECE. **Resolução nº 46/82** – Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Universidade Estadual do Ceará. CONSEPE/UECE, 1982.

UECE. **Resolução CONSEPE/UECE Nº 290/88** – Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Universidade Estadual do Ceará. CONSEPE/UECE, 1988.

UECE. **Resolução CEPE/UECE nº 3241/2009.** Estabelece critérios e normas para institucionalização das Atividades Complementares como componente curricular dos Cursos de Graduação. 05 de outubro de 2009.

VIEIRA, Sofia Lerche. **História da Educação no Ceará:** sobre promessas, fatos e feitos. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Instrumental Entrevista

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Programa de Pós Graduação em Educação - PPGE

A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979-2013): trajetória e tendências

(Entrevista)

Caro(a) professor(a),

Estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre o tema “A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979-2013): trajetória e tendências”. Trata-se da dissertação a ser apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre. Sob orientação da professora doutora Silvia Maria Nóbrega-Therrien esta pesquisa objetiva reconstituir a trajetória de formação da enfermeira cearense na Universidade Estadual do Ceará, com base na análise dos currículos no período compreendido entre 1979 a 2013. Neste sentido sua colaboração é fundamental, motivo pelo qual solicitamos que responda o presente instrumental.

*Antecipadamente grata.
Pesquisadora do estudo⁶⁷.*

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome: _____

1.2 E-mail: _____

1.3 Telefone: _____

2. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

2.1 Ano (ingresso) e tempo de magistério na Enfermagem UECE: _____

2.2 Ano em que atuou como coordenadora e/ou aluna: _____

2.3 Vivenciou a mudança curricular de qual matriz do Curso de Enfermagem da UECE?

3. CONCEPÇÃO E EXPERIÊNCIA DOCENTE⁶⁸ (NA UECE)

3.1 Como se deu a implantação da matriz curricular, ora analisada? (Contexto histórico e político)

⁶⁷ Andréa da Costa Silva - Mestranda em Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Estadual do Ceará. PPGE/ UECE.

⁶⁸ Também foi percebido o ponto de vista discente de professoras que vivenciaram os currículos de 1979.2 e 1981.2.

3.2 Qual concepção/perfil de enfermeira orientou as propostas de formação na enfermagem cearense no decorrer da sua vivência? (Análise geral)⁶⁹

3.3 Para formar o perfil de enfermeiro idealizado e citado na questão anterior, quais principais mudanças curriculares no Curso de Enfermagem da UECE a senhora destacaria? (Análise em relação ao currículo anterior. Por exemplo, introdução de novas disciplinas - nova reestruturação das temáticas ou dos campos de ação, etc). Se foi aluna: por que a senhora acha isso?

3.4 Quais tendências de ensino nortearam a proposta de formação da matriz curricular, ora analisada?

3.5 Qual critério utilizado para estruturação dos conteúdos?

3.6 Como era idealizada a inclusão e exclusão de uma determinada disciplina?

Obrigada por sua participação!

⁶⁹ Apresentamos a proposta curricular para ajudar na reconstituição dos fatos.

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você enfermeira professora a participar voluntariamente da pesquisa que estamos desenvolvendo, cujo título é: **A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979-2013): trajetória e tendências** sob a responsabilidade da pesquisadora Andréa da Costa Silva. A pesquisa objetiva reconstituir a trajetória de formação da enfermeira cearense na Universidade Estadual do Ceará, com base na análise dos currículos no período compreendido entre 1979 a 2013. Neste sentido sua colaboração é fundamental, motivo pelo qual solicitamos que responda o presente instrumental.

Os resultados desta investigação poderão contribuir para estudos acerca da temática, bem como, com a constituição de um acervo documental, oral e iconográfico sobre a história e memória desta profissão no Ceará.

Contudo, para realização da coleta de dados a sua participação se dará por meio da entrevista semi-estruturada. Ao aceitar participar, a senhora estará contribuindo para o desenvolvimento dos estudos e reflexões neste sentido. A pesquisa em questão trará como benefício aos participantes a socialização de seus resultados em forma de dissertação, publicação em eventos bem como divulgação em livro e artigo de revista.

Informamos que mesmo após consentir a participação na pesquisa a Sra. tem o direito e liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem nenhum prejuízo a sua pessoa. Esta pesquisa não resultará em nenhuma despesa financeira aos participantes, assim como também não haverá nenhuma compensação financeira pela sua participação. Informamos ainda que este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi elaborado em duas vias.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA NO ESTADO DO CEARÁ COM BASE NA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS (1979-2013): trajetória e tendências". Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados e garantias de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades.

Fortaleza _____ de Janeiro de 20 _____

Nome da Enfermeira Professora

Assinatura

Nome da Pesquisadora

Assinatura

APÊNDICE C - Carta de Cessão de Direitos

Local: _____

Data: _____

Destinatário: _____

Eu, _____ estado civil: _____, documento de identidade: _____ declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista gravada em: _____, para ser usada integralmente ou em partes, sem restrição de prazos e limites de citações, desde a presente data. Da mesma forma autorizo que terceiro a ouçam e usem citações dela, ficando vinculado o controle à _____ que tem sua guarda. Aceito que meu nome seja citado como colaborador da construção de um documento histórico para fins de pesquisa histórica sobre a Enfermagem em qualquer um dos aspectos tratados na entrevista e que a minha história oral faça parte de um Banco de Dados que será preservado posteriormente no Núcleo de Documentação, Informação, História e Memória da Enfermagem no Ceará (NUDIHMEEn).

Abdico de direitos meus e de meus descendentes, subscrevo a presente Carta que terá firma reconhecida ou assinatura de uma testemunha por mim considerada idônea.

Nome_____
Assinatura do colaborador_____
Testemunha indicada pelo colaborador

APÊNDICE D

Quadro 15 - Demonstrativo de disciplinas optativas (Matriz Curricular 1997.1⁷⁰).

Fortaleza/CE, Brasil, 2015.

Disciplinas	C ⁷¹	CH	Disciplinas	C	CH
Optativas			Optativas		
Introdução a Filosofia	4	68	Introdução a Sociologia	4	68
Filosofia da Educação	6	102	Sociologia Geral	4	68
Filosofia da Educação I	4	68	Sociologia Aplicada a Saúde	4	68
Filosofia Geral e da Ciência	4	68	Antropologia Cultural	4	68
Filosofia	4	68	Estudo Probl. Brasileiros I	2	34
Fund. Filosóficos da Educação	4	68	Estudo Probl. Brasileiros II	2	34
Intr. a Universidade e ao Curso	1	17	Introdução a Estatística	4	68
Metodologia do Trabalho Científico	4	68	Introdução a Informática	4	68
Didática Aplicada a Enfermagem	4	68	Introdução a Psicologia	4	68
Pedagógicas (Habilitava para Licenciatura)			Psicologia da Educação	6	102
			Psicologia Evolutiva II (Adolescência)	4	68
			Psicologia da Aprendizagem	4	68
			Didática Geral	4	68
			Estrutura e Funcionamento do Ensino Fundamental e Médio	4	68
			Prática Ensino de Enfermagem I	6	102
			Prática Ensino de Enfermagem II	14	238
Atividades Complementares			Monitoria I	1	17
			Monitoria II	1	17
			Monitoria III	1	17
			Monitoria IV	1	17
			Monitoria V	1	17
			Iniciação Científica e Cultural I	1	17
			Iniciação Científica e Cultural II	1	17
			Iniciação Científica e Cultural III	1	17
			Iniciação Científica e Cultural IV	1	17
			Iniciação Científica e Cultural V	1	17
			Extensão I	1	17
			Extensão II	1	17
			Extensão III	1	17
			Extensão IV	1	17
			Extensão V	1	17
			Extensão VI	1	17
			Histologia e Embriologia Geral	6	102
Anatomia Humana	8	136	Matemática Aplicada a Biologia	4	68
Genética e Evolução	4	68	Administração Aplicada a Enfermagem	6	102
Genética Geral	4	68	Bases Teóricas da Administração	2	34
Parasitologia	4	68	Técnicas Gerais Laboratório	4	68
Biologia Celular e Molecular	4	68	Farmacologia	8	136
Imunologia	4	68	Higiene e Saneamento	4	68
Imunologia Básica	3	51	Estatística Vital e Demográfica	4	68
Fisiologia	6	102	Saúde da Comunidade	4	68
Fisiologia Humana	6	102	Enfermagem e Sociedade	2	34

⁷⁰ Informações cedidas pelo DEG (Departamento de Ensino e Graduação) da UECE no dia 28 de janeiro de 2015.

⁷¹ Crédito equivalente a 17 horas.

Disciplinas	C	CH	Disciplinas	C	CH
Optativas			Optativas		
Epidemiologia	4	68	Exercício de Enfermagem	4	68
Epidemiologia e Saúde Ambiental	8	136	Tópicos Avançados Métodos Epidemiológicos	4	68
Processos Patológicos Gerais	4	68	Antropologia Filosófica	4	68
Bioquímica Fundamental	6	90	Enfermagem e o Trabalho com Grupos	2	34
Química Orgânica	4	68	Fórum Acadêmico - Cienc. da Saúde	1	17
Bioestatística	4	68	Enfermagem em Projetos Especiais II	2	34
Enfermagem Médico - Cirúrgica I	12	204	Enfermagem em Projetos Especiais II	2	34
Estágio Enfermagem Médico - Cirúrgica	16	272	Métodos Qualitativos em Enfermagem	4	68
Enfermagem Materno - Infantil	12	204	Nutrição e Dietética	6	102
Estágio Enfermagem Materno - Infantil	16	272	Biodança	2	34
Enfermagem Psiquiátrica	10	170	Ginástica Masculina	2	34
Enf. de Doenças Transmissíveis	10	170	Ginástica	2	34
Enfermagem de Saúde Pública I	14	238	Ginástica Feminina	2	34
Fundamentos de Enfermagem I	8	136	Iniciação ao Voleibol	2	34
Fundamentos de Enfermagem II	12	204	Voleibol Masculino	2	34
Semiologia e Semiotécnica	16	272	Voleibol	2	34
Socorro de Urgência	2	34	Handebol	2	34
Introdução a Tanatologia	2	34	Futebol de Salão	2	34
Imunização em Saúde	4	68	Basquete	2	34
Tópicos Avançados em Enfermagem	4	68	Atletismo	2	34
Práticas Alternativas de Saúde	4	68			