

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A DOCÊNCIA NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**NURSING EDUCATION FOR TEACHING PROFESSION IN TECHNICAL NURSING SCHOOLS**

Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi¹
Mayara Paula da Silva Marques²
Ingrith Raphaele Rodrigues Calças³
Lourdes Missio⁴

Resumo

No processo de formação em enfermagem foram observadas mudanças curriculares que têm acompanhado as exigências das políticas de educação e de saúde. Com o aumento do número de escolas para a formação profissional em enfermagem, surgiu uma nova oportunidade de trabalho para os enfermeiros - a docência do ensino Técnico em Enfermagem. Assim, o enfermeiro assume a função docente sem o devido preparo sistemático para tal, visto que a maioria das escolas de enfermagem tem pautado sua formação no molde de bacharelado e não na licenciatura em enfermagem. Diante do exposto, este estudo tem por objetivo discutir sobre a formação do enfermeiro docente do ensino Técnico em Enfermagem e evidenciar como as questões curriculares têm influenciado para esta formação. Acreditamos que a caminhada que o aluno realiza ao longo de sua formação é o resultado tanto de conteúdos estudados quanto de atividades realizadas decorridas do currículo escolar.

Palavras-chave: Docente de enfermagem. Educação Técnica em Enfermagem. Currículo.

Abstract

Curricular changes were observed during the course of nursing education because they have followed the demands of education and health politics. With the increase of number of schools for professional teaching in nursing, a new work opportunity have appeared to the nurses – teaching in Technical Nursing Education. So, the nurse assumes the teacher's function without the sistematic learning since the several nursing schools have guided their course of studies to a bachelor's degree and not to the degree of licentiate in nursing. As a consequence, this study aimed to discuss the nursing education in technical schools and to prove as the curricular questions have influenced for this practice. We believed that the progress of the students is a result both of the studied contents and the activities carried for them during the period of the course.

¹ A autora é Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: ani_karol@yahoo.com.br

² Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. E-mail: mayara_paulams@hotmail.com

³ Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde - Mestrado Profissional –UEMS. E-mail: .ingrith_raphaelle@hotmail.com

⁴ Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas. Atualmente é professor da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. E-mail: lourdesmissio@uems.br

Keywords: Nursing teacher. Technical Nursing Education. Resume.

1 INTRODUÇÃO

No processo de formação em enfermagem, tem-se observado mudanças que têm acompanhando as exigências das políticas de educação e de saúde, bem como a demanda do mercado de trabalho de cada época. E, nesse contexto, destaca-se como fator relevante o aspecto da formação do docente que atua formando os profissionais que desempenham atividades nesta importante área profissional.

Para acompanhar as necessidades demandadas das áreas de ensino e saúde, a formação em enfermagem passou por várias reformulações, tanto em relação ao número dos cursos como em relação a sua organização curricular e pedagógica desde a sua implantação no início dos anos de 1920.

Tocante a isso, houve várias reformulações curriculares. A primeira, em 1949, alterou o nível de escolaridade dos candidatos para o ingresso e passou a permitir também a presença de alunos do sexo masculino nos cursos, embora houvesse predomínio de mulheres nas escolas. Além de definir o currículo, a lei determinou as condições em que se deveria processar a preparação dos profissionais da enfermagem. A segunda mudança ocorreu em 1962, com o enfoque curativista na formação e os egressos das escolas se concentraram em clínicas e hospitais. Em 1972, surgiu a terceira alteração curricular impulsionada pela evolução tecnológica na área da saúde. A quarta reforma deu-se em 1994, quando os cursos se adequaram em áreas temáticas, houve o aumento da carga horária, bem como maior tempo de duração e da criação do estágio curricular supervisionado. (MISSIO, 2007).

Com a aprovação das Leis de Diretrizes e Bases (LDB), em 1996, que determinou a construção das Diretrizes Curriculares, as quais na área da enfermagem foram aprovadas em novembro de 2001, ocasionou a quinta reforma curricular nos cursos de Graduação em Enfermagem. (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002).

A educação profissionalizante em enfermagem iniciou-se em 1942, com a formação de Auxiliares de Enfermagem. Este curso foi desenvolvido a partir do surgimento dos hospitais-escolas, requerendo profissionais mais bem preparados, com habilidade técnica e manual a fim de auxiliar nos procedimentos médicos, pois no período as enfermeiras eram responsáveis pelas atividades caracterizadas como administrativas (KOBAYASHI; LEITE, 2004). Somente

em 1966 foi criado, pela escola de Enfermagem Anna Nery, o primeiro curso para a formação do Técnico em Enfermagem.

A regulamentação do exercício profissional da enfermagem ocorreu apenas em 1986, com a publicação da Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 (BRASIL, 1986), regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 94.406, de oito de junho de 1987. Assim, determinam-se as atribuições dos diferentes profissionais de enfermagem e estabelecem-se as diferenças entre os profissionais da área. (KOBAYASHI; LEITE, 2004).

Dentre os profissionais da área da saúde, é a equipe de enfermagem que apresenta o maior contingente de profissionais tanto na área hospitalar como na saúde coletiva e, é ela também, que é responsável pelo cuidado direto ao paciente/cliente. Diante da grande responsabilidade das atividades que estes profissionais executam, foi se exigindo uma melhor formação.

Nesse sentido, em 1968 foi criada a licenciatura em enfermagem com o intuito de promover a formação pedagógica para os enfermeiros docentes do ensino Técnico em enfermagem (BAGNATO, 1994). Porém, no decorrer dos anos tem-se observado poucos cursos na educação superior em Enfermagem que desenvolvem a licenciatura em Enfermagem, sendo sua maioria no formato do Bacharelado. (SGARBI, 2015).

Diante disso, ainda de acordo com o autor supracitado, muitos enfermeiros que atuam na docência no ensino Técnico em Enfermagem esbarram no conhecimento das questões da docência, uma vez que durante o bacharelado, a formação é voltada basicamente para as atividades assistenciais preparando o aluno para o cuidado das tarefas diretas ao paciente e não para as funções da docência, pois a grande maioria dos cursos de graduação em enfermagem não fornece em seu currículo conhecimentos suficientes da didática e pedagogia necessários para o exercício de atividades na área da educação.

Estudos têm demonstrado que muitos enfermeiros estão concluindo sua formação e atuando na docência em cursos profissionalizantes, ministrando as aulas sem conhecimento específico e aprofundado das práticas educativas. Poucos possuem título de licenciatura ou formação pedagógica para tal. (CABREIRA; MISSIO; LOPES, 2010; LOPES, 2011).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo discutir sobre a formação do enfermeiro docente do ensino técnico em enfermagem e demonstrar como as questões curriculares têm influenciado para esta formação.

Acreditamos que a caminhada que o aluno realiza ao longo de sua formação, é resultado tanto de conteúdos estudados quanto de atividades realizadas que decorrem do currículo escolar.

2 DISCUSSÃO

Considerando que a origem da palavra currículo – *currere* (do latim) – significa carreira, e que segundo Gimeno Sacristán (2000a, p. 125) a “escolaridade é um percurso para os alunos/as, e o currículo, seu conteúdo, o guia de seu progresso pela escolaridade”, procuramos discorrer sobre o percurso da formação superior e técnica em Enfermagem no Brasil, bem como questões relacionadas à docência na área.

Existem diversas concepções de currículo podendo ser ideológicas, sociológicas, antropológicas, entre outras. Gimeno Sacristán (2000a) aponta o currículo como uma forma de se ter acesso ao conhecimento, por isso não se pode limitar seu significado em algo estático, fixo. O currículo se converte em uma maneira particular de entrar em contato com a cultura.

Esse mesmo autor, discutindo sobre o currículo, menciona a necessidade de se observar sua problemática a partir da reflexão sobre os objetivos que necessita atingir, o que é preciso ensinar, qual o motivo de ensinar, para quem deseja ensinar, devendo observar como os conteúdos podem ser inter-relacionados, quais os recursos/materiais metodológicos disponíveis, planejar como organizar os grupos de trabalho, o tempo e o espaço, avaliando o processo de desenvolvimento de maneira que seja possível modificar a prática escolar.

Logo, tomando por base as considerações apontadas por Gimeno Sacristán, procuramos refletir sobre a formação do enfermeiro, o qual também atua como docente no ensino Técnico em Enfermagem e evidenciar como as questões curriculares têm direcionado esta formação.

2.1 O currículo na educação superior em Enfermagem

No período de 1920 a 1926, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), sob direção de Carlos Chagas, tentou implantar a educação sanitária como um instrumento de saúde pública, pois havia a necessidade de unidades de saúde locais e permanentes para o combate de endemias. Nesse projeto, a enfermeira-visitadora teria um papel fundamental a desempenhar como educadora sanitária, e foi com essa intenção que se institucionalizou a enfermagem moderna no Brasil. (AYRES, 2010).

A história da educação em enfermagem teve marco importante no ano de 1923, em que foi criada a primeira escola de Enfermagem brasileira, a escola Anna Nery, a qual surgiu

para formar profissionais que cooperassem com atendimentos dos portos dando continuidade ao ensino sanitário já iniciado por médicos sanitaristas. Assim, o grupo de enfermeiras norte-americanas, coordenada por Ethel Parsons teve um papel muito importante, pois assumiu a direção e o ensino de Enfermagem. (PAVA; NEVES, 2011).

Seu currículo, baseado no modelo das escolas americanas *nightingaleanas*, era voltado para um modelo denominado vocacional, ou seja, para a preparação de Enfermeiros para a área hospitalar e para visitas domiciliares aos doentes pobres. Centrou-se em disciplinas da área de saúde pública, compatível com o objetivo da escola. No entanto, a grade curricular era composta por uma parte teórica e outra prática realizada no hospital por um período de oito horas diárias, mostrando, assim, uma ambivalência na formação destes profissionais. O curso tinha duração de 32 meses, e admitia para o ingresso somente mulheres. (MISSIO, 2007).

De acordo com a autora mencionada, no final dos anos de 1940 o setor hospitalar começou a sofrer transformações em suas práticas em decorrência do desenvolvimento técnico-científico, da introdução e utilização de equipamentos modernos para diagnósticos e tratamentos resultantes da inserção do modelo capitalista de produção no setor saúde. Com essas inovações, passou-se a requerer dos profissionais uma maior competência técnica para o exercício profissional.

No período, as escolas de enfermagem passaram a ser reguladas pelo, então, Ministério da Educação e Saúde. Com a necessidade de mudanças na formação na área da enfermagem, aconteceu a primeira alteração curricular pelo Decreto nº 27.426 de 14 de novembro de 1949, após a promulgação da Lei nº 775 de seis de agosto de 1949 que dispõe sobre o ensino de Enfermagem no país, alterando principalmente o nível de escolaridade dos candidatos para o ingresso no curso, exigindo o curso ginásial ou equivalente. Foram incluídas no currículo as disciplinas de Sociologia e Psicologia e o aumento da duração do curso para 36 meses. Embora o mercado de trabalho apontasse tendência para o campo hospitalar, o currículo continuava privilegiando a dimensão preventiva (BAGNATO, 1994, MENDES, 1996, GERMANO, 2003), visto que se fazia necessário controlar doenças de massa para permitir o avanço do capitalismo.

Segundo Bagnato (1994), nesse currículo havia uma grande dicotomia entre a teoria e a prática, pois o mercado de trabalho apontava para a atuação dos profissionais formados para a área hospitalar e a formação estava direcionada à dimensão preventiva. Além disso, este modelo era “articulado ideologicamente com os interesses da classe dominante, dócil e servil aos médicos e ao Estado”. (PIRES, 1989, p. 137).

O Decreto também aprovou a criação do curso de auxiliar de enfermagem que teria por objetivo o treinamento de profissionais capazes de auxiliar o enfermeiro em suas atividades assistenciais curativas. (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

A partir de 1950, com o advento da medicina previdenciária pela força de trabalho decorrente da industrialização naquela época, com o crescimento do atendimento hospitalar e a saúde pública esquecida no tempo, houve a necessidade de mudar o enfoque da formação do enfermeiro.

Assim, a segunda reformulação curricular na Enfermagem ocorreu em 1962, por influência da Lei de Diretrizes e Bases da Educação aprovada em 1961, com o Parecer do Conselho Federal de Educação (CFE) nº 271 de 10 de outubro de 1962, que definiu e estruturou o curso de graduação em Enfermagem em dois segmentos: o curso geral e as especializações em Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem Obstétrica. A duração passou a ser de três anos e privilegiou a área curativa visando a formar profissionais para atuar em clínicas especializadas de caráter curativo e hospitais. (MISSIO, 2007).

Destaca-se que em 1966 é criado o primeiro curso para a formação do profissional técnico de Enfermagem, ofertado pela escola Anna Nery, *lócus* importante para o desenvolvimento de atividades da docência em enfermagem. (BAGNATO, 1994).

Outro marco importante para a educação em enfermagem foi a Reforma Universitária de 1968. Assim, de acordo com a autora citada, o ensino superior obedeceria a normas, seria ministrado em universidades e em estabelecimentos isolados e exigiria qualificação do corpo docente como títulos de mestre, doutor ou livre-docente. Por meio desta Reforma foi criada a licenciatura em Enfermagem.

Nesse período, segundo Vale e Fernandes (2006), as profissionais atuantes na educação superior em enfermagem estavam insatisfeitas com o currículo adotado, e juntamente com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), passaram a questionar o currículo vigente. Realizaram várias manifestações em congressos, seminários, ciclos de debates e, passaram a revisar o currículo, com vistas à apresentação de sugestões para uma nova legislação curricular.

A necessidade da criação do Curso de Licenciatura ocorreu a partir de uma consulta realizada à Câmara de Ensino Superior (CES) sobre a possibilidade de o enfermeiro cursar a disciplina de didática para o exercício da docência dentro da profissão. Uma das justificativas dos enfermeiros licenciados foi a existência de cursos destinados à formação de Auxiliares de

Enfermagem, e a inclusão, nos currículos do ensino médio, de estudos de enfermagem com disciplinas ou práticas educativas. (MOTTA; ALMEIDA, 2003).

A Reforma Universitária também impôs às escolas o desafio da criação da Pós-graduação, gerando uma significativa contribuição para a inserção da Enfermagem na universidade e na comunidade científica. (BAGNATO, 1994).

Com essa reorganização, a Pós-graduação surgiu na enfermagem na década de 1970, consolidou-se nas universidades públicas, principalmente, nas maiores e tradicionais, sendo resultado de fatores como a valorização de recursos humanos de alto nível, liberação de verbas para o desenvolvimento de programas de Pós-graduação *stricto sensu*, visando a formar docentes e pesquisadores. (MISSIO, 2007).

Assim, em 1972, um novo currículo mínimo foi formalizado, por meio do Parecer do Conselho Federal de Educação (CFE) nº 163, de 28 de janeiro de 1972 e da Resolução/CFE nº 04, de 25 de fevereiro de 1972, os quais dispunham sobre a nova estrutura curricular para o curso de graduação em Enfermagem e a formação profissional do enfermeiro, abrangendo as ciências básicas, as disciplinas profissionais e as habilitações específicas como a enfermagem de saúde pública, enfermagem obstétrica e enfermagem médica cirúrgica, incluindo, ao lado dessas, a Licenciatura em Enfermagem (BAGNATO, 1994; CARVALHO, 1976; FERNANDES, 1982); esse currículo vigorou até o ano de 1994.

Nos anos de 1980 surgiram as novas propostas na área da saúde exigindo uma melhor organização do sistema de saúde, trazendo os pressupostos de equidade, integralidade e universalidade, demandando profissionais com formação generalista, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde. Esses fatos fomentaram discussões entre as entidades de classes, escolas, instituições de saúde, pois o currículo existente desde 1972 passou a ser considerado incapaz de atender às necessidades do setor da saúde no Brasil. Com isso, a fim de atender as necessidades de adaptações para o novo sistema de saúde iniciou-se as discussões para reformulação do currículo na enfermagem, pois o mesmo não seria mais capaz de atender as exigências impostas pelo setor da saúde no Brasil. (ITO et al., 2006; MISSIO, 2007).

Depois de um grande processo de discussões para a reformulação exigida, foi oficializada pela Portaria nº 1721, de 15 de dezembro de 1994, uma nova proposta curricular para a formação do enfermeiro. Com ela, os cursos foram obrigados a se adequar em aspectos como a mudança estrutural em áreas temáticas com percentual de carga horária para cada área e disciplinas novas, o aumento da carga horária e tempo de duração. As áreas temáticas delimitadas foram: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, incluindo Ciências Biológicas

e Ciências Humanas; Fundamentos da Enfermagem; Assistências de Enfermagem e Administração em Enfermagem. O Currículo passou a dar maior ênfase na área de Sociologia e a criação do Estágio Curricular Supervisionado. Ficou estabelecida uma carga horária mínima de 3.500 horas, com duração de quatro a seis anos letivos. (BRASIL, 1994, MISSIO, 2007).

Segundo Reibnitz (1998), essa proposta curricular buscava a formação de um profissional mais crítico, inserido num processo histórico-social capaz de auxiliar as transformações das condições de saúde da população. Para tanto, as escolas deveriam promover o conhecimento da realidade para o aluno a partir do exercício da reflexão. Com esse novo enfoque na formação, desejava-se uma ampliação do papel do Enfermeiro e da Enfermagem como fator fundamental para as mudanças na assistência e no ensino. Para alcançar essas mudanças o corpo docente precisava estar motivado e preparado, pois não se podia mudar a formação somente com um processo teórico, era necessária uma reflexão da prática e da realidade social.

No entanto, essa nova proposta curricular implantada não foi capaz de extinguir os problemas que permeavam o ensino da enfermagem nessa época, pois esse modelo curricular não poderia se estabelecer somente no modelo biomédico, como também voltar-se para as ações de saúde pública, com o ensino centrado tanto para a saúde curativa como para a saúde preventiva, pautado nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS). (RODRIGUES, 2005).

Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que consiste no maior instrumento político da educação brasileira, foi prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso. (BRASIL, 1996).

Dessa forma, essa Lei teve grande participação na impulsão de crescimento dos cursos superiores de Enfermagem (PAIVA; SILVEIRA, 2011). A atual LDB oferece às escolas as bases conceituais, filosóficas, metodológicas e políticas que devem orientar a elaboração dos projetos pedagógicos. (BRASIL, 1996).

Segundo Galleguillos e Oliveira (2001), a LDB trouxe novas responsabilidades para as instituições de ensinos superiores, docentes, discentes e sociedade, com a intenção de uma nova formação de diferentes perfis profissionais, a partir da vocação de cada curso ou instituição, buscando uma melhor adaptação ao mercado de trabalho. Com isso, as instituições de ensino passaram a ter liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos.

A partir de 1997, inicia-se um processo de discussões e estudos a fim de atender a determinação imposta pela LDB para o ensino em Enfermagem. Após um período de três anos de grandes debates, em 2001 foram homologadas as novas Diretrizes Curriculares para nortear o processo de formação em Enfermagem, a Resolução CNE/CES nº 03, de sete de novembro de 2001, e aconteceu, então, a quinta reformulação curricular na área. (MISSIO, 2007).

Conforme determinações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), para exercer a profissão o enfermeiro deve desenvolver as seguintes competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Para tanto, a formação deve ser generalista, humanista, crítica e reflexiva para formar um profissional qualificado, a fim de desenvolver o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. O profissional deve ser capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Além disso, as DCN também apontam que o enfermeiro poderá ser licenciado em Enfermagem e, dessa forma, estará capacitado para atuar tanto na educação básica quanto na educação profissional de enfermagem. (BRASIL, 2001).

Ainda de acordo com a Resolução n. 03, o Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. O objetivo das DCN é levar os alunos a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, às famílias e às comunidades. (BRASIL, 2001).

Portanto, com a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem, as escolas foram estimuladas e direcionadas para a revisão e adequação de suas propostas pedagógicas. (BRASIL, 2001).

2.3 O currículo no ensino Técnico em Enfermagem

A enfermagem profissional é descrita por Oguisso (2005) como as atividades exercidas por pessoas que passaram por um processo formal de aprendizado, tendo um ensino sistematizado, com uma proposta curricular definida e estabelecido por ato normativo. Ao

final da formação recebem um diploma e a titulação específica. Assim, consideramos importante uma abordagem sobre o desenvolvimento da educação técnica em Enfermagem.

Ao se tratar da educação técnica em Enfermagem, podemos resgatar o histórico do ensino Técnico em Enfermagem no Brasil. Assim, pode-se destacar que as primeiras escolas de formação do profissional de enfermagem foi em 1923, com a instituição da primeira Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), a Escola Anna Nery, onde também surgiu o ensino profissional de nível médio – Auxiliar em Enfermagem. (SILVA; BAPTISTA, 2007).

Um marco importante na história de formação dos profissionais de enfermagem ocorreu no ano de 1961, com a promulgação da Lei nº 4.024, na qual foram fixadas Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (LDB). Esta Lei também estabeleceu mudança nas estruturas dos cursos de Enfermagem, tornando obrigatório o ensino médio para o candidato iniciar o curso auxiliar de enfermagem, correspondente aos dois primeiros anos ginasiais. Houve a inclusão de cinco disciplinas obrigatórias em seu currículo, deixando ainda a possibilidade para a criação de outro tipo de curso, o de técnico de enfermagem, que seria intermediário entre o de graduação e o de auxiliar e estaria permeando o segundo grau. (BAGNATO, 1994; BAGNATO et al., 2007).

Foi somente no decorrer do ano de 1966 que foi criado o primeiro curso para formação do profissional Técnico em Enfermagem na Escola Anna Nery, sendo a regulamentação para o exercício desta profissão reconhecida somente 20 anos mais tarde, a partir da publicação da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/86, e regulamentada pelo Decreto-Lei nº 94.406/87. Essa Legislação intitulou como profissional técnico de enfermagem, todo aquele titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente. (KOBAYASHI; LEITE, 2004).

Os conteúdos curriculares mínimos para a formação do auxiliar de enfermagem foram fixados pelo Conselho Federal de Educação, por meio do Parecer nº 3.814, de 14 de maio de 1976. As Resoluções nº 7 e nº 8 do Conselho Federal de Educação, em 1977, regulamentaram a formação de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. A Resolução nº 7 instituiu os dois cursos como habilitações referentes ao 2º grau e a Resolução nº 8 permitiu que o auxiliar de enfermagem fosse preparado ao nível de 1º grau, intensivamente, em caráter emergencial, dada a realidade vivida pela clientela. (BRASIL, 1976; GALVÃO, 1994).

De acordo com essa Resolução, o curso Técnico em Enfermagem foi denominado de habilitação plena e integralizado em 2.760 horas, sendo 1.590 delas dedicadas aos conteúdos e

estágios profissionalizantes (os quais não poderiam ser desenvolvidos em menos de 600 horas). (BRASIL, 1976).

Segundo Bagnato et al. (2007), a exigência do ensino médio para cursar o ensino técnico de Enfermagem, tem sido historicamente um processo de difícil adaptação sobre sua percepção, estrutura e organização, relacionado com a mediação entre a educação fundamental e a formação profissional. Este fato permite refletir sobre a proposta pedagógica, sendo que na maioria das vezes não atende às finalidades dos conhecimentos adquiridos no ensino médio como a preparação para o trabalho e para a sociedade.

Com início da enfermagem moderna, a prática da enfermagem foi fragmentada em atos e procedimentos isolados, que se diferenciam de acordo com o grau de qualificação, o que levou a surgir as categorias na enfermagem: o enfermeiro, o técnico e o auxiliar. (LIMA; APOLLINARIO, 2011).

Com a demanda vinda do mercado de trabalho na área da saúde na década de 1990, o número de profissionais sem qualificação na área da enfermagem era expressivo, o que levou às políticas educacionais de profissionalizações a incentivar a formação de técnicos e auxiliares de enfermagem. (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001).

Com este incentivo para a qualificação, favoreceu-se o surgimento do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) do Ministério da Saúde, em 15 de outubro de 1999, por meio da Portaria nº 1.262/GM. Essa proposta visava à qualificação profissional de nível básico, técnico e pós-técnico, e fez com que muitos profissionais atendentes de enfermagem buscassem o ensino para adquirir uma profissão formalizada. (BRASIL, 1999).

Para Bagnato et al. (2007), o PROFAE foi um projeto emergencial, cuja viabilização se deu pelo Parecer da Câmara de Educação Básica nº 10, de cinco de abril de 2000, pois o curso de Auxiliar de Enfermagem não se enquadrava como roteiro para habilitação do Técnico de Enfermagem, conforme o Decreto n.º 2.208, de 17 de abril de 1997, e sim como modalidade de educação não formal, não sujeita à regulamentação curricular, pelo fato de sua qualificação profissional ser de nível fundamental. Para tanto, os alunos desse projeto seriam estimulados a cursar o ensino médio, continuando seus estudos até a conclusão do Técnico em Enfermagem. (BASSINELLO, 2002).

Nesse contexto, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) apresentou novas legislações que regulamentam o ensino profissionalizante. Dentre elas, a Resolução COFEN n.º 276, de primeiro de outubro de 2003, que oferta aos auxiliares de enfermagem ingressantes na categoria, apenas a inscrição profissional temporária e determina o prazo de cinco anos

Interfaces da Educ., Paranaíba, v.6, n.17, p.44-65, 2015.

para que os profissionais se habilitem como técnico em enfermagem e até mesmo continuem seus estudos ingressando na graduação. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Bagnato et al. (2007) salientam que o ensino Técnico em Enfermagem tem possibilidades de diferentes modelos de organização e de determinações das escolas em seus projetos pedagógicos. Esses fatos levam as escolas a ter liberdade e autonomia para inovar novos cursos e planos de ensino relacionados nas alternativas de articulação, o que proporcionou um acelerado crescimento do número de escolas profissionalizantes, principalmente no setor privado no Brasil.

Diante da necessidade de ampliação de profissionais na área da enfermagem e dos resultados obtidos com o PROFAE, houve a necessidade de idealizar um programa que qualificasse e/ou habilitasse os trabalhadores em cursos de Educação Profissional para o SUS. Então, em dezembro de 2009, por meio da Portaria n.º 3.189 de 18 de dezembro, foi criado o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS, o qual visava a contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada, capacitando inicialmente técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Enfermagem e Vigilância em Saúde, como também houve a qualificação de Cuidadores de Idosos e de profissionais que atuam em instituições de longa permanência, além da formação inicial dos Agentes Comunitários da Saúde. A execução técnico-pedagógica dos cursos de formação de trabalhadores ficaria, a priori, a cargo das Escolas Técnicas do SUS, Escolas de Saúde Pública e Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde. (BRASIL, 2013).

Esse programa teve sua primeira menção no Seminário Internacional de Educação Profissional em Saúde, promovido pelo Ministério da Saúde. Em 2008, com a publicação do “Mais Saúde: direito de todos” também chamado de Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) da Saúde, que tinha em suas diretrizes estratégicas ampliar e qualificar a força de trabalho em saúde na rede SUS, o PROFAPS começou a ser delineado. (BRASIL, 2011).

Em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Educação Profissional, essas foram definidas pela Resolução n.º 6, de 20 de setembro de 2012 e pelo Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica – CNE/CEB n.º 11, de nove de maio de 2012 que organizam a educação profissional por áreas. (BRASIL, 2012).

Conforme indicado no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, instituído e mantido pelo MEC, devem compor a estrutura curricular para o curso técnico em Enfermagem os seguintes temas: processos saúde - doença e seus condicionantes, políticas de saúde, anatomia, fisiologia, nutrição, farmacologia, microbiologia e parasitologia, processo de trabalho, humanização, ética e legislação profissional, fundamentos da enfermagem, enfermagem neonatológica, obstétrica, neuropsiquiátrica e UTI, suporte básico à vida e biossegurança. É necessária uma carga horária mínima de 1.200 horas e complementada com o estágio supervisionado que somam 50% da carga horária mínima. (BRASIL, 2012).

Nos últimos anos tem-se observado na área de saúde, a necessidade de que o profissional técnico tenha também domínio de tecnologias da área. Diante disso, a formação profissional deve privilegiar a atualização de técnicas e de metodologias consideradas necessárias às exigências ao exercício da profissão.

Para tanto, consideramos importante na organização do currículo no ensino Técnico em Enfermagem que este responda às necessidades sociais, qualificando o profissional para além do mercado de trabalho.

2.3 Formação do enfermeiro para atuação na docência no ensino técnico em enfermagem

Nos últimos anos têm crescido o número de enfermeiros atuando como docentes nos cursos técnicos em enfermagem, devido ao aumento da demanda de profissionais técnicos para atuarem nos serviços de saúde. Isso se deve à transformação dos hospitais em decorrência do desenvolvimento técnico-científico e da utilização de novos e modernos equipamentos hospitalares, além da influência do modelo capitalista de produção no setor da saúde, que criou novas necessidades e exigências em relação aos trabalhadores da área da saúde. (GERMANO, 2003).

No entanto, grande parte do ensino da graduação ainda tem enfoque no modelo médico/hospitalar e pouca importância se tem dado à formação do enfermeiro para atuar no campo da docência.

Sabemos que a legislação que regulamenta o exercício da enfermagem profissional, a Lei N^o. 7.498, de 25 de junho de 1986, enfoca como atribuições do enfermeiro a participação no ensino, em escolas de enfermagem e auxiliar de enfermagem, treinamento do pessoal em serviço e atividades educativas extraescolares. (BRASIL, 1986).

Além disso, as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, publicada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), em 2001, preconizam como perfil profissional do acadêmico que está se formando que esse seja um enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Elenca também o enfermeiro com licenciatura em enfermagem, capacitado para atuar na educação básica e na educação profissional em enfermagem e que a formação de professores por meio de licenciatura plena segue pareceres e resoluções específicas da Câmara de Educação Superior e do Conselho Nacional de Educação. (BRASIL, 2001).

Entretanto, muitos enfermeiros não possuem formação pedagógica para atuarem no campo da docência, bem como não possuem capacitação específica para tal. Frente a isso, repensando os currículos da graduação em Enfermagem, indagamos se os mesmos preparam o aluno para também atuar no campo da docência, além de cumprir o que as DCN propõem.

A legislação sobre o ensino de enfermagem desde a criação da Escola Anna Nery como já citado anteriormente, abrangendo os currículos de 1923, 1949, 1962 e 1972, desponta que a formação do enfermeiro era embasada no trinômio indivíduo/doença/cura e voltada para a assistência hospitalar, atendendo às demandas do mercado de trabalho exigido na época. (ITO et al., 2005).

No entanto, no decorrer dos anos com o advento técnico-científico, passou-se a exigir profissionais com uma maior competência técnica para o exercício profissional. Assim, ocorreram reformulações curriculares as quais foram marcantes no processo de formação profissional da enfermagem, para a preparação do enfermeiro para o atendimento assistencial e não visando ao preparo de forma sistemática para a docência.

Desde o início da implantação da educação em enfermagem no Brasil, tem-se observado pelos estudos que abordam este tema, a preocupação das enfermeiras com a docência. Barbosa e Viana (2008) mencionam que as enfermeiras envolvidas com a formação enfrentavam desafios em ampliar o número de escolas, como também em assumir as atividades didático-pedagógicas e de supervisão de seus alunos.

Pesquisadores como Saupe e Wendhausen (2003) e Abrahão e Garcia (2009) têm revelado a preocupação acerca do objeto educação em saúde no ensino de enfermagem e apontam para a necessidade de preparo do enfermeiro durante na graduação para desempenhar o papel de educador.

Nesse contexto, a licenciatura em Enfermagem foi introduzida como habilitação no currículo mínimo obrigatório de 1972, implantada com base no Parecer nº 837, de 06 de

dezembro de 1968 da Câmara de Educação Superior (CES) e instituída pela Portaria Ministerial nº 13, de 10 de janeiro de 1969, do Ministério de Educação e Cultura como já mencionado no texto. (BRASIL, 1976; BAGNATO, 1994).

Uma das justificativas para a exigência de enfermeiros licenciados foi a existência de cursos destinados à formação de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem, e a inclusão, nos currículos do ensino médio, de estudos de enfermagem com disciplinas ou práticas educativas. (MOTTA; ALMEIDA, 2003).

No tocante aos cursos de licenciatura para a educação básica, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores (Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno – CNE/CP - nº 1, de 18 de fevereiro de 2002 e CNE/CP nº 2, de 19 de fevereiro de 2002), é estabelecida uma carga horária com integralização mínima de 2800 horas, articulando teoria e prática, buscando formar um profissional competente, flexível e que vivencie o ser docente desde o início da sua formação. (BRASIL, 2002).

Já em relação à licenciatura em Enfermagem, o Parecer do CFE nº 837, de seis de dezembro de 1968, mencionava que para obter o título de Licenciado em Enfermagem, o profissional deveria possuir o título de Bacharel em Enfermagem. Em algumas instituições, esta formação acontecia associada à formação do bacharel. (BAGNATO, 1994).

Essa formação acontecia com uma carga horária de 600 horas, chamada de licenciatura curta, e passou-se a exigir que os cursos de graduação que ofereciam a licenciatura o fizessem com uma carga horária mínima. Além disso, muitos cursos estavam vinculados às faculdades de educação. (BARBOSA; VIANA, 2008).

Segundo Bagnato (1994), o curso de Licenciatura em Enfermagem deve abordar em suas disciplinas conteúdos pedagógicos, tendo como possibilidade aprimorar essas disciplinas para abrir um espaço que envolva discussões como a oportunidade e qualidade na formação dos professores que possam atuar tanto em cursos profissionalizantes, como no ensino de 1º e 2º graus.

No Brasil, poucos são os cursos superiores de Enfermagem que oferecem paralelamente a modalidade licenciatura. Há 32 Instituições de Ensino Superior no país, tanto pública como privada, cuja licenciatura acontece junto ao bacharelado e os egressos são titulados bacharel e licenciado em Enfermagem. (E-MEC, 2015).

Entretanto, a necessidade de formação do enfermeiro para atuação na docência é algo ainda em evolução, que é enfatizado em seminários promovidos por entidades, tais como os realizados pela ABEn, como os Seminários Nacionais de Educação em Enfermagem (SENADENS), com a tentativa de traçar novos rumos na educação em enfermagem durante a *Interfaces da Educ., Paranaíba, v.6, n.17, p.44-65, 2015.*

graduação e o ensino médio, com o intuito de preparar o enfermeiro para atuar em diversos campos de ensino. (FERREIRA JUNIOR, 2008).

Com o desenvolvimento desses SENADENs, a partir de 1994, foram iniciadas discussões e estudos envolvendo a educação em enfermagem, os quais promoveram reflexões na formação dos profissionais de enfermagem. Os seminários passaram a ser um espaço para a discussão de políticas de educação, para a área da enfermagem e para a reprodução de estratégias que viabilizassem essas políticas de formação (MOURA et al., 2006; RODRIGUES, 2005). As DCN apontam que o enfermeiro pode ser Licenciado em Enfermagem, mas não deixa direcionamentos para sua formação.

Nos últimos anos, instituições de ensino superior que desenvolvem cursos de Licenciatura em Enfermagem juntamente com a ABEN têm promovido estudos e debates sobre a licenciatura em enfermagem no atual contexto da saúde e educação. Apesar de esses encontros proporcionarem grandes possibilidades de trocas de informações, ainda permeiam muitas preocupações quando ao desenvolvimento e formação deste profissional. Por isso as discussões sobre a Licenciatura em Enfermagem permanecem com a intenção de fortalecer a formação do enfermeiro licenciado, profissional importante no mundo do trabalho.

Estudos como de Cassi (2004) e de Missio (2007) têm demonstrado que a maioria dos docentes enfermeiros que atuam na educação superior ou no ensino profissionalizante não apresenta um saber específico relacionado ao ser docente, tornando-os docentes a partir da prática. Ainda, as autoras mencionam que os enfermeiros docentes trazem modelos de docentes de formação durante a graduação. Além disso, destacaram que uma minoria tem formação continuada na área como especialização, mestrado ou doutorado.

A formação, o desempenho e o desenvolvimento profissional do docente tem sido elemento de análise e estudos a partir do movimento de transformação do ensino superior no Brasil. Assim, Batista (2005) afirma que a reflexão acerca da formação pedagógica do docente enfermeiro é essencial devido à complexidade da prática profissional inserida na tarefa da educação. Relata que a docência em saúde é considerada secundária, não reconhecendo a existência de uma relação entre ensino, aprendizagem e assistência. Fomenta sobre a necessidade de discutir as especificidades dos cenários do processo ensino-aprendizagem e seus atores: professor, aluno, pacientes, profissionais de saúde e comunidade.

Nesse contexto, corroboramos com o pensamento de Tardif (2002, p.54), ao apontar que o saber docente é um “saber plural, formado de diversos saberes provenientes das instituições de formação, da formação profissional, dos currículos e da prática cotidiana”.

Além disso, também concordamos com Gimeno Sacristán (2000b, p. 21) que aponta o currículo como uma reflexão da prática. Para ele “o currículo modela-se dentro de um sistema escolar concreto, dirige-se a determinados professores e alunos, serve-se de determinados meios, cristaliza, enfim, num contexto, o que acaba por lhe dar significado real”.

Salientamos que os aspectos pedagógicos na formação em Enfermagem são de grande importância para a formação e qualificação de outros trabalhadores da área, como os auxiliares e técnicos de Enfermagem. Bagnato (1994, p. 10) menciona que a “qualidade dessa assistência vai depender, em muito, da formação que esses profissionais estão recebendo, isto é, da maneira com que os professores (enfermeiros licenciados?) o estão formando”.

Acreditamos que a Licenciatura em Enfermagem apresenta a grande oportunidade por abordar os enfoques pedagógicos, instrumentalizando enfermeiros tanto para atuar na docência como também para as atividades educativas necessárias a área assistencial.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa reflexão acerca das mudanças curriculares no ensino da enfermagem, com enfoque na formação do enfermeiro, desde a criação da primeira escola de enfermagem, tanto superior quanto de ensino técnico, com a implantação das diretrizes curriculares, podemos observar que a maior preocupação na formação desse profissional foi focada no modelo biomédico.

Desde o início essa formação baseava-se nos interesses políticos e econômicos vigentes. Com o advento da industrialização, da medicina previdenciária, era necessário um profissional que pudesse atuar diretamente na assistência aos trabalhadores, principalmente porque o Brasil era um dos maiores exportadores de café do mundo.

Assim, desde a década de 1960 até o século XX, as reformulações curriculares na área da enfermagem estiveram direcionadas em formar profissionais que pudessem atuar na assistência, contribuindo para a formação tecnicista desse profissional.

Somente com a reformulação curricular de 1994 que a ABEn, escolas formadoras e outras entidades da área passaram a se preocupar também com uma formação que valorizasse o social, não somente pautada na técnica. Embora ambivalente essa reformulação buscava a formação de um profissional mais crítico e reflexivo inserido num âmbito histórico-social capaz de atuar em um campo de assistência em que a saúde da população estava precária.

Embora as DCN que norteiam os cursos de graduação em Enfermagem apontem a formação para a licenciatura em Enfermagem como preparo dos egressos que queiram exercer

a docência, poucas são as instituições de ensino superior em Enfermagem que oferecem essa importante formação.

Ao nos retratarmos sobre o ensino técnico em Enfermagem pode-se destacar a importância da formação deste profissional para o mercado de trabalho, sendo que a cada dia o mesmo exige um profissional ético, crítico e reflexivo capaz de oferecer uma assistência adequada de acordo com as necessidades dos clientes.

Observamos que as estruturas curriculares no ensino técnico em enfermagem desde sua institucionalização até hoje com a implantação das diretrizes curriculares e o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, fica nítido que a formação do profissional técnico em enfermagem esteve, por um lado, comprometida ou preocupada com o mercado de trabalho, e, por outro, carrega em seu contexto os métodos tecnicistas em sua formação.

Acreditamos que os campos de formações de profissionais de enfermagem tanto no ensino técnico como no superior tem, já há algum tempo, iniciado o processo de reflexão crítica sobre seu próprio trabalho, preocupados com a qualidade do ensino oferecido e com a formação de profissionais.

Com base nesta reflexão, destacamos a importância do currículo tanto na área técnica como na educação superior. Nos últimos anos, as propostas curriculares estão passando por um processo constante de reformulações para a formação de um profissional amplamente capacitado, a fim de atender a exigências da população e do mercado de trabalho.

Assim, frisamos sobre a necessidade do desenvolvimento de estudos voltados para essa temática, pois como educadores devemos pensar na formação integral do aluno face aos desafios que o mundo contemporâneo tem exigido de todo profissional da área da saúde.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; GARCIA, A. L. S. Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática de enfermagem. *Ciência e Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 6, n. 31, p. 155-162, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212136007>>.

AYRES, L. F. A. *As enfermeiras visitadoras da cruz vermelha brasileira e do departamento nacional de saúde pública no início do século XX*. 2010.162f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

BAGNATO, M. H. S. *Licenciatura em enfermagem: para quê?* 1994. 242 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/Unicamp, Campinas, 1994. p. 10-100.

BAGNATO, M. H. S.; BASSINELLO, G. A. H.; LACAZ, C. P. da C.; MISSIO, L. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 279-86, jun. 2007.

BARBOSA, E. C. V.; VIANA, L.O. A formação do docente de enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 339-344, jul./set. 2008.

BASSINELLO, G. A. H. *Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba*. 2002. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, Campinas, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Portaria Ministerial nº 13, jan. 1969. Institui a Licenciatura em enfermagem. In: CARVALHO, A. C. *Associação Brasileira de Enfermagem*. 1926-1976: documentário. Brasília: ABEn, 1976. p. 483.

_____. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986.

_____. Ministério da Educação. Conselho Federal da Educação. *Portaria nº 1.721, de 15 de dezembro de 1994*. Dispõe sobre a carga horária mínima do curso de Enfermagem. Brasília, DF, 1994.

_____. Ministério da Educação. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>>

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº1262/GM, de 15 de outubro de 1999. Brasília: 1999. *Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem*. Brasília, DF, 1999.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa da União*. Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 8-37. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>.

_____. Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno. *Resolução n. 1, de 18 de fevereiro de 2002*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Brasília, DF, 2002. Disponível em: << http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1_2.pdf>>.

_____. Ministério da Saúde. *Profaps: o presente da rede*. RET – SUS, p. 14. jan./fev. 2011. Disponível em:
<<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/41/RETSUS41_14_Profaps_o_presente_da_Rede.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Educação. *Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução n. 6, de 20 de setembro de 2012. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 set. 2012. Seção 1, p. 22.*

_____. Ministério da educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Projeto CNE/UNESCO 914BRZ1136.3. Desenvolvimento, aprimoramento e consolidação de uma educação nacional de qualidade. Brasília, DF, 4 jun. 2013. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13948&Itemid>>.*

CABREIRA, L. M.; MISSIO, L.; LOPES, M. M. R. Egressos do curso de enfermagem da UEMS: um estudo dos formados entre 1998 a 2006. In: 12º SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM – SENADEN. *Anais do 12º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem...* São Paulo: ABEn, 2010.

CARVALHO, A. C. C. *Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976: documentário. Brasília, DF: Folha Carioca, 1976.*

CASSI, C. C. A.V. *Prática Docente do Enfermeiro: olhares em torno dos elementos articuladores. 2004. 163f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.*

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 276 de 1 de outubro de 2003. *Regula a Concessão de Inscrição Provisória ao Auxiliar de Enfermagem. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<<http://www.portalconfen.org.br>>>.*

DANTAS, R. A. S; AGUILLAR, O. M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abr. 1999.*

E-MEC. Ministério da Educação: banco de dados. *Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados. 2015. Disponível em: <<<http://emec.mec.gov.br/>>>.*

FERNANDES, J. D. *O ensino de enfermagem e de enfermagem psiquiátrica no Brasil. 1982. 111f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina/UFBA, Salvador, BA, 1982.*

FERREIRA JUNIOR, M. A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 61, n. 6, p. 866-871, dez. 2008.*

GALLEGUILLOS, T. G. B; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, mar. 2001.*

GALVÃO, E. A. Habilitações de nível médio na área da saúde, necessárias à operacionalização do Sistema Único. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. *A profissionalização dos trabalhadores de nível médio que atuam nos serviços de saúde*. Oficina de Trabalho. Relatório Final. Rio de Janeiro, p. 44, 1994.

GERMANO, R. M. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 365-368, jul./ago. 2003.

GIMENO SACRISTÁN, J. O currículo: os conteúdos do ensino ou uma análise prática. In: PÉREZ GÓMEZ, A. I. *Compreender e transformar o ensino*. 4. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, cap. 6, p. 119-148, 2000a.

GIMENO SACRISTÁN, J. *O Currículo: uma reflexão sobre a prática*. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000b. p. 21.

ITO, E. E.; PERES, A. M.; TAKAHASHI, R. T.; LEITE, M. M. J. O ensino de enfermagem e as Diretrizes Curriculares Nacionais: utopia x realidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 40, n. 4, p. 570-575, dez. 2006.

KOBAYASHI, R. M.; LEITE, M. M. J. Formação de competências administrativas do Técnico de Enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 221-227, mar./abr. 2004.

LOPES, M. M. R. *A articulação das políticas de educação e de saúde na voz de egressos: análise da formação de enfermeiros, em Dourados-MS*. 2011. 190f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Grande Dourados/UFGD, Dourados, MS, 2011.

LIMA, E. C, APPOLINARIO, R. S. A educação profissionalizante em enfermagem no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p.311 – 316, abr./jun. 2011.

MENDES, M. M. R. *O ensino de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994 - mudança de paradigma?* 1996. 311 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP, Ribeirão Preto, SP, 1996.

MISSIO, L. *O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do curso de enfermagem da UEMS*. 2007. 282 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/UNICAMP, 2007.

MOTTA, M. G. C.; ALMEIDA, M. A. Repensando a licenciatura em enfermagem à luz das diretrizes curriculares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 417-419, ago. 2003.

MOURA, A.; LIBERALINO, F. N.; SILVA, F. V.; GERMANO, R. M.; TIMÓTEO, R. P. S. SENADEn: expressão política da educação em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, DF, v. 59, n. spe, p. 441-453, 2006.

OGUISSO, T. (Org.). *Trajetória histórica e legal da enfermagem*. Barueri: Manole, 2005. p. 100-180.

- PAIVA, S. M. A; SILVEIRA, C. A. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 10, n. 1, p. 176-183, jan./mar. 2011.
- PAVA, A. M.; NEVES, E. B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n.1, p. 145 – 151, jan./fev. 2011.
- PIRES, D. *Hegemonia médica na saúde e a enfermagem: Brasil 1500 a 1930*. São Paulo, SP: Cortez, 1989. p. 137-156.
- REIBNITZ, K. S. Enfermagem: espaço curricular e processo criativo. In: SAUPE, R. (Org.). *Educação em Enfermagem*. Florianópolis, SC: Editora da UFSC, 1998.
- RODRIGUES, R. M. *Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação*. 2005. 265 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.
- SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 17-25, jan./abr. 2003.
- SGARBI, A. K. G. *Enfermeiro docente no ensino técnico em enfermagem*. 2015. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2015.
- SILVA, B. R; BAPTISTA, S. S. O movimento de expansão dos cursos superiores de enfermagem na região norte do Brasil. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 515–520, out./dez. 2007.
- TARDIF, M. *Saberes Docentes e Formação Profissional*. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 54.
- VALE, E. G.; FERNANDES, J. D. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, p. 417-422, 2006.