



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO-PROPEP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

ELIZABETE NOEMIA DA SILVA

**PENSAMENTO CURRICULAR CONTEMPORÂNEO NA FORMAÇÃO
DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM
UNIVERSIDADES PÚBLICAS.**

Maceió-AL

2014

Elizabete Noemia da Silva

PENSAMENTO CURRICULAR CONTEMPORÂNEO NA FORMAÇÃO
DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM
UNIVERSIDADES PÚBLICAS.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde no Contexto do Sistema Único de Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa.
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade-FECA da Universidade Federal de Alagoas.

Co-Orientador: Prof.Dra. Laura Cristina Vieira Pizzi.
Centro de Educação. Universidade Federal de Alagoas

Maceió-AL

2014

Catlogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos

S586p Silva, Elizabete Noemia da.

Pensamento curricular contemporâneo na formação dos cursos de graduação em enfermagem em universidades públicas / Elizabete Noemia da Silva. - 2014

337 f. : il.

Orientador: Antonio Carlos da Silva Costa.

Co-orientadora: Laura Cristina Vieira Pizzi.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –

Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2014.

Inclui bibliografias.
Apêndices: f. 142-306.

Anexos: f. 307-337.

1. Currículo. 2. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 3. Formação – Alunos - Enfermagem. 4. Educação em enfermagem. 5. Ensino em saúde. I. Título.

CDU: 61:378.143



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária - Maceió-AL
CEP: 57072-970
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Elizabete Noemia da Silva**, intitulado: "**Pensamento Curricular Contemporâneo e Formação nos Cursos de Graduação em Enfermagem em Universidades Públicas**", orientada pela Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa e co-orientada pelo Profa. Dra. Laura Cristina Vieira Pizzi, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 03 de fevereiro de 2014.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata aprovada

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa - (UFAL)

Prof. Dr. Francisco José Passos Soares - (UFAL)

Prof.ª. Dr.ª. Fátima Maria da Silva Abrão - (FENSG-UPE)

Prof.ª. Dr.ª. Ana Márcia Tenório de Souza - (UFPE)

AGRADECIMENTOS

A Santíssima Trindade, Deus Pai, Deus Filho, Deus Espírito, em comunhão com os Santos Nossa Senhora da Conceição, Das Graças, Guadalupe, Santa Luzia, Terezinha, e São Francisco de Assis e os Anjos São Miguel Arcanjo, São Rafael, Gabriel, Luz no meu deserto interior.

A minha Família, especialmente ao meu amado filho Rudá Couto, companheiro em tantos conflitos afetivos, intelectuais, materiais, espirituais e meu leitor primeiro. Aos meus irmãos e sobrinhos pela torcida com oração e “festas 0800” nesse período e o acalanto dos sobrinhos e netos.

Reverência em Memória: as Grandes Mulheres de minha vida minha mãe Noemia Julia da Silva e seu encanto de beleza física e inteligência sutil em distribuir afeto e talento aos filhos; Julia Maria da Conceição a minha avó materna e o aconchego dos seus mimos; Josefa Gouveia avó paterna em lembranças do sorriso amplo e férias com sukillos e geleia caseira.

Ao meu Orientador e Co-orientadora condutores na trilha científica e crescimento pessoal. Do Dr. Antonio Carlos a abertura a possibilidade de escolha, raciocínio sociológico, confiança, e o entendimento dos meus limites. Da Dra. Laura Pizzi, o exemplo de dedicação ao próximo e ao ensino do Estado de Alagoas, a minha eterna gratidão ao cuidado primoroso na minha inserção e acolhimento em seu grupo de pesquisa de currículo com leitura de Bernstein e Foucault, caronas e eventos. Como esquecer as frases de vocês dois: “[...] estamos aqui aberto ao debate!” (Laura Pizzi); “[...] se você quer você pode! Você tem folego por mim tudo bem, mas vamos seguir as regras!” (Antonio Carlos).

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde, por disposição ao novo e partícipe de uma construção de conhecimento impensável. Num cantinho distintivo: ao instigante Francisco Passos, a desafiadora Jeyzui Mendes e ao talentoso Jeffersib Souza, capacidade de empatia de Célia Rosendo, a incentivadora Dr^a Luci Lima.

Aos idealizadores do Programa Dr^a Rosana Vilela e Dr. Mário Jucá pelo pioneirismo do interdisciplinar em defesa do SUS patrimônio material e imaterial brasileiro e maestria em postura acadêmica. A Secretaria Acadêmica do PPES, no nome da senhora Adenize Ribeiro, ao tantos pleitos informativo e logístico.

Ao Programa de Pós-Graduação de Educação - Centro de Educação da UFAL na Pessoaal da professora Dr^a Laura Pizzi Coordenadora à época entre tantas atividades aceitar a co-orientação, bem como a ex-servidora Noemia da Secretaria do Programa de Pós-Graduação de Educação, a estagiária Yasmin Lima juntas oportunizaram respeito e prestezas as nossas necessidades acadêmicas.

A Direção e professores da Faculdade Enfermagem Nossa Senhora das Graças, a Professora Viviane Tanurri, Falcão, Vera Gregório por pactuar a trâmites da realização do mestrado. A professora Claudia Senna, Simone Muniz, Suely Corrêa e Hilda Carrilho por compartilhar tantos momentos de torcida em contribuições efetivas ao desenrolar das atividades da pós-graduação.

A vice-presidente do HEMOPE Fátima Bandeira nosso muitíssimo obrigado por acordar e valorizar a formação desejada e assumir tal compromisso. A Bernadete Cavalcanti e Renato Perreira a cooperação com seu acervo de fotografias e estímulos nas horas de cansaço, a Rita Gomes cada olhar e ação de ajuda nesta vai e vem Maceió e Recife, a Alexandre Baltar e as consultas 0800 da estatística. As chefias imediatas Sourteland Grandó, Niedja Marestone e Jorge Alberto as compreensões nas ausências nos fazeres diários da Coordenação de Ação Estratégica (CAE).

Aos administradores e professores do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Em especial a ex-coordenadora do Curso de Graduação Professora Maria da Penha Sá pelo recebimento como amiga, desvelo profissional um elo do encontro frutífero com a Coordenadora Francisca Marcia Pereira, e Chefe do Departamento de Enfermagem Antonia Maria Santos. Aqui nossas congratulações a professora Antonia Maria Santos ao saber e fazer anfitriã cuidadora. Não menos importante o apoio dos professores Eliane Ribeiro, Cristovam Martins, Estela Meirelles, Fábria Alexandra Pottes.

Aos professores da Universidade de Federal de Pernambuco, Universidade de Pernambuco participantes do objeto de pesquisa. Por concordância, abertura e disponibilidade de tempo em resposta a um questionário virtual com perguntas relacionadas ao dia a dia e por isso mesmo merecedor de interlocução presencial. Ou Ainda, realizar questionário e entrevista quando em função docente e a inevitável sensação de vigilância do seu cotidiano, falta palavra de agradecimento.

A gratidão ao acolhimento dos docentes nos vários programas: Epistemologia e Metodologia da Ciência da Enfermagem, em nome dos professores

Ana Tenório, Thelma Marques e Cleide Pontes, Maria Gorete vasconcelos e Luciana Pedrosa, Silvana Griz, Maria do Carmo (PPGENF-UFPE); a professora Fátima Abrão e aos encontros do PROCAD-FENSG, e atendimento da professora Maria Jael Aquino com correções ao projeto de qualificação; as professoras do Departamento de Educação da UFPE, Conceição Carrilho pelas orientações e estímulo ao tema do currículo e formação e Ana Félix o exemplo de maestria em avaliação de política e didática; a condução técnico-científica impar de currículo teoria e prática da professora Rosa Aparecida Pinheiro (PPGED UFRN); No PPGE da UFPB, ao Coordenador Erenildo Carlos e os ensinamento da Arqueologia de Foucault e Educação Popular(PPGE UFPB).

Aos meus colegas dos MPES por adicionar no cotidiano um currículo oculto primoroso extra no programa. Ao Xodó amigo Durcival Silva: nossas parcerias, querelas e boas gargalhadas. Da caminhada Marcia Soares a hospitalidade da Bahia em Natal em aprendizagem do currículo por inteligência multifatorial; ao grupo de pesquisa de Currículo do Centro de Educação UFAL compartilhamento do rigor intelectual nas discussões e rotas do bem viver sociafetivas, caronas, lanches, acolhidas em suas residências (Wanessa, Isabela belinha); Marcelo e a continua ponte Recife/João Pessoa em inspiração cristã entre fé e obra de entendimento de Foucault e Aprendizagem Ativa de Schön.

A gentileza e profissionalismo dos enfermeiros Hugo Rafael e Délia Beatriz. Destaque também ao anonimato da Sociedade Pernambucana que diretamente oportuniza a condição material por vencimentos trabalhistas à consecução desta qualificação profissional. Sem esquecer meu horizonte transformador cliente, aluno e equipe de enfermagem.

Aos professores da Banca de defesa e as demonstrações de compromisso com a educação brasileira, Dr. Francisco José Passos, Dra. Maria de Fátima Abrão e Dr^a Ana Marcia Tenório.

RESUMO

Silva, Elizabete Noemia. **Pensamento curricular contemporâneo na formação dos Cursos de Graduação de Enfermagem em Universidades Públicas.** 2014.356 f. Dissertação (Mestrado Ensino em Saúde) Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.

O moderno e pós-moderno no desenvolvimento curricular na formação do enfermeiro em retrospectiva de práticas curriculares se faz campo recontextualizador das políticas DCENF e, da política de incentivo e indução frente à reorientação nacional da formação profissional em saúde. Nesta investigação da linha Currículo e Processo de Ensino-Aprendizagem na formação em saúde a problematização fora os enunciados da Ciência da Enfermagem e do trabalho SUS na formação do graduando em enfermagem. O lócus, os Cursos de Graduação de Enfermagem de duas universidades pública do Estado de Pernambuco Campi Metropolitano do Recife-PE e período de realização abril a junho de 2013. Objetivou-se investigar, mapear e registrar singularidades nos projetos educativos perfil de egressos com formação humanista, crítico, reflexiva, responsabilização a consolidação de recursos humanos ao Sistema Único de Saúde. Para o fim proposto, a opção, estudo descritivo quantitativo e qualitativo com método de abordagem mista por modelo dialógico: as descrições dos dados sob a forma de palavras, número, enunciados descritivos de relações entre variáveis de características quantitativa e qualitativa com base nos construtos teóricos de Basil Bernstein, Foucault, Peterson e Zderad. O aporte teórico da Teoria do Discurso Pedagógico, da Prática Humanista de Enfermagem, e do Discurso de Foucault e os estudiosos das correntes teóricas crítica e pós-crítica de currículo; o plano de análise fundamentado no simbólico numérico, estatística descritiva, Análise Documental exploratória comparativa e descritiva analítica por Análise Crítica do Discurso em perspectiva foucaultiana. Verificou-se no campo de pesquisa o desenvolvimento, momento histórico de mudança curricular intermediado pelo controle central e poder da municipalidade local; no processo de recontextualização em desenvolvimento nos currículos forte classificação e enquadramento do método de seleção de conhecimento com base na tecnologia SUS; hierarquização e separação nas relações do processo de escolarização e deslocamento na função de enunciador de práticas curriculares por ordenamento de colegiado de curso, NDE, coordenador de módulo, tutores; homogeneização de currículo nas IES; silenciamento de processos materiais e simbólicos de classe e gênero no desenvolvimento de currículo; a sequência enunciativa educação integração ensino e serviço, problematização pedagógica por realidade de serviço, responsabilização SUS e o desfocar a moral e da ética emergem como recursos discursivos pedagógicos progressistas da educação do enfermeiro no Século XXI. Pensamento de segurança e proteção à vida no perfil do egresso, para além do currículo comunidade na rota reflexividade do ethos da formação voltado ao cuidado integral inclusive com respeito à prática liberdade do indivíduo e desconstrução do pensamento patológico. Minimizando a pedagogia cultural na área de saúde de classificação e enquadramento de sujeito. Por sua vez, desloca a polêmica humanização e acolhimento na direção do real da prática do trabalho SUS: mobilização, controle social, provisão e produção de serviços públicos de saúde e educação, num movimento de consolidação, materialidade da significação integralidade de atenção à saúde, educação integral do interesse do

público em geral na qualificação do Sistema Único de Saúde como bem material e imaterial da humanidade.

Palavras Chaves: Currículo. Política. Educação em Enfermagem. Ensino em saúde. Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

Silva, Elizabete Noemia. **Contemporary curricular thinking and nursing education in public universities..** 2014. 356 f . Dissertação (Mestrado Ensino em Saúde) Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.

The modern and postmodern in nursing education practices based in curriculum development of the practices makes DCENF recontextualizer field of politics and national reorientation of education for health professionals. In this investigation of Curriculum and Teaching - Learning Process line in health education outside the problematic utterances of Science in Nursing and Unified Health System work. The locus was the Undergraduate Nursing in two public universities at Campus Metropolitan Recife in the State of Pernambuco and had the realization period from April to June 2013. This study aimed to investigate , map and record singularities in educational programs for graduates profile with humanistic education , critical, reflective , accountability consolidation of human resources to the National Health System to the proposed order , the option , quantitative and qualitative descriptive study with method mixed approach dialogic model . It describes the data as words, numbers, descriptive statements of relationships between variables of quantitative and qualitative features of the Basil Bernstein theoretical constructs, Foucault , and Peterson Zderad . The theoretical framework of the Pedagogic Discourse Theory, of Humanistic Nursing Practice and Foucault Discourse and scholars of critical theoretical perspectives and post-critical curriculum. The analysis plan based on the numeric symbolic, descriptive statistics , comparative exploratory descriptive analytical Document Analysis and Critical Analysis of Discourse in Foucault's perspective. It was found in the search field historic moment curricular change brokered between central control and power of the local municipality , in the process of developing curriculum recontextualization of the Unified Health System selection knowledge method based in technology , the relationships between content the essential core of the discipline of nursing fundamentals, administration and nursing education in poor pacing of their teaching objects, hierarchy and separation in the relations of the schooling process in the role of the enunciator of curriculum planning practices by collegiate course , NDE coordinator module tutors ; homogenization of curriculum in HEIs ; silencing material and symbolic of class and gender in curriculum development processes and the integration of teaching expository sequence education and service, teaching by questioning the reality of service, accountability and SUS blur the moral and ethical emerge as progressive pedagogical discursive resources education of nurses in the XXI Century . Thinking of safety and protection to life in the egress profile in addition to the curriculum in community reflexivity route ethos returned to full training including with respect to the practical freedom of the individual and deconstruction of pathological careful thought. Minimizing cultural pedagogy in health classification and framing of the subject. In turn , shifts the debate toward humanization and host of the real work practice Unified Health System : mobilization , social control , provision and delivery of public health services and education , a consolidation movement , materiality of signification comprehensiveness of health care , integral education of the general public interest in the qualifications of the Health System as well as material and immaterial of humanity .

Keywords: Curriculum. Policy. Nursing Education. Health education. Interdisciplinarity

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Construções do discurso pedagógico em seus campos de produção DCENF, Pró-PET-Saúde, PPC das IES em diálogo com as novas proposições de saberes. 77
- Figura 2** Organização da Prática Política de Reorientação Nacional da Formação em Saúde por declarações, expectativas e demandas. 78
- Figura 3** IES Lamparina e Esmeralda em movimento de texto da política, entre campo de geração/produção a campo de reprodução. 79
- Figura 4** Identificação do múltiplo sentido da Recontextualização das DCENF em regras de aquisição e transmissão de conhecimentos nos PPC das IES LAMPARINA e IES ESMERALDAS. 80

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos docentes segundo a IES, ano 2013.	58
Tabela 2	Reconhecimento do discurso geral regulador DCENF, Art. 6 conteúdos essenciais da disciplina de enfermagem segundo a IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013. Campi Recife-PE.....	59
Tabela 3	Discurso de Instrução DCENF nas Práticas curriculares, o requerimento de competências e habilidades gerais segundo a IES, ano 2013.....	60
Tabela 4	Frequência das Sequencias enunciativas do pensamento curricular: modelos teóricos da enfermagem, modelos do processo saúde-doença; interdisciplinaridade; princípios da tecnologia SUS, natureza da profissional. Campi Recife-, ano 2013.....	62
Tabela 05	Reconhecimento na prática curricular dos domínios não discursivos do Pró-Saúde/PET-saúde segundo a IES, ano 2013.	63
Tabela 06	Intensidade do diálogo vivido com a pedagogia visível PRÓ/PET-Saúde por recurso discursivo nas IES, ano 2013, Campi Recife-PE.	65
Tabela 07	Condições do desenvolvimento curricular por contextualização com o discurso primário trabalho do Sistema Único de Saúde segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.	66
Tabela 08	Efeitos das políticas DCENF e Pró-PET-Saúde “formação específica do enfermeiro”: classificação e enquadramento de perfil competências técnicas, gerenciais, políticas, éticas com responsabilização egresso SUS, segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013. Campi Recife...	67
Tabela 09	Regras de avaliação do diálogo humanista em distribuição social para pensar e executar o conhecimento empírico, pessoal, estético em desenvolvimento de perfil humanístico segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.....	68
Tabela 10	Ordenamento das regras distributivas na produção de sujeito e conhecimento profissional: egresso crítico e reflexivo, excelência de técnica, solidariedade social, inserção SUS, compromisso com história e crítica profissional. IES Esmeralda e Lamparina, ano 2013, campi Recife-PE.....	70
Tabela 11	Regras recontextualizadores em diálogo vivido com discurso regulação e de ordem social na estruturação curricular das IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.....	72

Tabela 12 - Formações discursivas do pensamento curricular contemporâneo no governo de si e do outro em dispersão no desenvolvimento curricular das IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.....	73
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

CMS – Conselho Municipal de Saúde

PRÓ-Saúde - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.

PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

LDB – Lei de Diretrizes e Bases

MS – Ministério da Saúde

MEC – Ministério da Educação e Cultura

PPC – Projeto Pedagógico de Curso

SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

DCENF – Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional

PPI – Projeto Político Institucional

IES – Instituição de Ensino Superior

NDE- Núcleo Docente Estruturante

NASF -Núcleo de Apoio à Saúde da Família

CTS - Ciência, Tecnologia, Sociedade

ESSA - Estudos Sociológicos da Sala de Aula

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	25
2.1. O acontecimento pesquisa de currículo na comunidade epistêmica	26
2.2. Modelo de Educar em Enfermagem: Sentidos subjetivos e ideopolítico	29
2.3. Enquadramento Teórico: Desenvolvimento do objeto política de currículo e proposição curricular em construtos de teorias.....	37
3 MÉTODO.....	45
3.1 Tipo de Estudo	45
3.2 Contextualização do Cenário do Estudo	46
3.3 Universo	47
3.3.1. Casuística da Fonte de pesquisa de Levantamento.....	47
3.3.2 Casuística da Fonte de pesquisa de Análise Crítica do Discurso	48
3.4 População de Documentos	49
3.5 Plano de Análise	51
3.6 Plano Ético da Pesquisa.....	53
4 RESULTADO	56
4.1 Resultado da Unidade Fonte Inquérito	56
4.2 Resultado da Unidade Fonte Documental.....	74
4.2.1 Processo de Recontextualização DCENF, Pró-PET-Saúde e Projeto Educativo Formar Enfermeiro: Arquivo Dialógico	74
4.2.1.2 Sequências discursivas diálogo em conhecimento impensável	83
4.2.1.3 Sequência discursiva reorientação no perfil humanista do educar enfermeiro.....	85
4.3 Resultado da Unidade Fonte Análise Discursiva.....	89
4.3.1 Deslocamento interdiscursivo Lamparina turca por pedra Esmeralda e currículo pró-SUS.	92
4.3.2 Discurso de Regulação DCENF, Pró-PET-Saúde: código de instrução em enunciados hierárquicos e de separação.	94
4.3.3 Função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: princípio moral dialógico em simbolismo de feminilidade e regime de verdade.	96
5 DISCUSSÃO	102
5.1 Discussão da Unidade Fonte Inquérito – Diretrizes operacionais Curriculares das IES Esmeralda e Lamparina: princípios ideológicos e pedagógicos.	102
5.2 Discussão da Unidade Fonte Documental Processo de Recontextualização DCENF, Pró-PET-Saúde e Projeto Educativo Formar Enfermeiro: Arquivo Dialógico.	113
5.3 Discussão da Unidade Fonte Análise Discursiva – Diálogo singular do Como e Para que Educar enfermeiro: gerar conhecimento, orientar prática e melhorar cuidado à saúde.....	119
5.4 Limites do Estudo.....	122
6 CONCLUSÃO	124

REFERÊNCIAS.....	130
APÊNDICE A – ARTIGO ORIGINAL. SUBMISSÃO DO MANUSCRITO: PERÍODICO INTERFACE.....	145
APÊNDICE B – PRODUTO DE INTERVENÇÃO DOSSIÊ DOCUMENTAL	171
APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO.....	297
APÊNDICE D- ROTEIRO GUIA DA ENTREVISTA COM DOCENTE EM FUNÇÃO DE GERÊNCIA	310
ANEXO A – Norma de submissão de manuscrito de artigo original. Revista Interface, Comunicação, Saúde, Educação.....	312
ANEXO B – Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.....	316
ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas.....	341

1 INTRODUÇÃO

Do lugar de quem se encontra no cotidiano de Instituição de Ensino Superior Pública e da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) em execução de processo educativo, com práticas institucionais de mudança à formação de recursos humanos para a saúde, faz-se necessário a investigação desta face integradora.

O compromisso com a trajetória de inserção em grupo de elaboração e acompanhamento de propostas curriculares e identificação com a formação cidadã se coloca como operacionalização importante. Por outro lado à estratégia de qualidade e inovação no ensino na saúde objetivam demandas cuja tensão de forjar nova identidade profissional confronta-se com a própria polissemia de sentido do campo curricular.

Emerge exigência a qualificação de resposta resolutiva as questões do desenvolvimento de políticas de currículo. De fato três projetos educativos em intencionalidade de mudança de perfil formativo numa mesma Instituição de Ensino Superior (IES), nenhum relacionado com os indicadores de avaliação de egresso, do usuário do serviço, da equipe de enfermagem e de serviço de saúde. Outra vez, o incômodo é o professor que não consegue ensinar e o aluno que não tem interesse em aprender.

Em outra perspectiva, a participação em agendas coletivas de movimento docente, e de saúde, particularmente de enfermagem a mudança curriculares, e a constatação: algo nas políticas públicas governamentais, mudança na relação e negociação de trabalho e comunidades epistêmicas de prestígio numa época tornavam-se vozes no currículo.

Nesse sentido as políticas oficiais de currículo, especificamente Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) RES/CNE n.03 de 2001 e desde 2005 a política de reorientação nacional da formação profissional em saúde trazem solicitações de inovação à estruturação e organização de currículo nos Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil.

Por existirem diversas dimensões teóricas, ao entendimento da materialização do desenvolvimento curricular, novas acepções acabam surgindo por vezes conflitantes. O exercício do magistério, ao mesmo tempo induz e justifica a motivação à pesquisa por originar questionamentos acerca dessas políticas e

práticas derivadas, frente a desafios e conflitos da formação do enfermeiro, com implicações entre o campo econômico, político, filosófico, ético-epistêmico e do trabalho em saúde.

Dentre as políticas propositivas, destacam-se às de projetos históricos de construção de identidade profissional e regionalidades/especificidades da disciplina “Enfermagem: regulação de matriz de currículo” com diretrizes por: competências, integração, método de seleção de conceitos e conteúdos.

O Processo de escolarização e trabalho em saúde, um par complexo de saber e poder na humanidade, muitas vezes desprovida de reflexividade política e moral, pode promover o bem estar e o estar melhor humano em sociedade.

Tais angústias de ordem intelectual e racionalidade técnica, por vezes empreenderam a curiosidade e o envolvimento em tantas buscas ao entendimento do novo no currículo e alternativas metodológicas ao ensino em saúde.

Perplexidade e urgência de intervenção maior, e o dilema como educar por meio de prática profissional de serviço do Sistema Único de Saúde e a responsabilidade social não mais com identidades profissionais. Demandas estas oponentes as oriundas de embates entre projeto educativo de controle social, pactos de regulação e intermediação de organização de Sistemas de Educação e Sistema de Saúde.

De acordo com a perspectiva sociológica de Bernstein (1996), para o entendimento de política de currículo subjaz aprofundamento do que realmente se modifica nas mensagens discursivas dos códigos, controle e poder das estruturas e funcionamento dos modos de como a sociedade seleciona, classifica, distribui, transmite e avalia seus conhecimentos.

Para este teórico, a interpretação de reformas curriculares perpassa pela identificação de que processo de recontextualização as propostas curriculares engendram por meio de seus agentes recontextualizadores com vista às resoluções das raízes conflitivas das relações entre as classes sociais.

Segundo Lopes e Macedo (2011), pensar o currículo para além da separação política/prática vem na direção da análise da estrutura e ação recoloca o micro e macro enquanto pacto provisório hegemônico.

Assume-se, junto com as autoras o entendimento de que a recontextualização se desenvolve em decorrência da circulação de discursos e textos de um contexto a outro, posto que nas políticas, o discurso define os termos

do debate político, agendas, diretrizes e ações prioritárias, lugar da instituição, regras e normas.

O interesse em empreender caminho investigativo responde ao escandir por estudo sistemático, às relações acerca das regras, poder, controle, e saber em recontextualização na política de currículo e aos efeitos da ação do seu desenvolvimento frente aos processos de constituição dos sujeitos enfermeiros. Haja vista a capilaridade dos recursos discursivos do PRÓ-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde) e PET-Saúde (Projeto de Educação para Trabalho em Saúde) no reordenamento do trabalho docente.

Vale salientar que esses eventos estão relacionados à produção de divisão social do trabalho inerente à institucionalização profissional e aos modos de pensar e agir em modelos de sistema de saúde universal, sistemas de ensino superior voltado à flexibilidade de currículo segundo zonas geográficas e territórios.

Por certo, importa o como pensar quando Zanten, coloca em relação a internacionalização da formação:

[...] Tendo à disposição um importante ensino superior, os países desenvolvidos propõem, há alguns anos, diferentes modalidades de formação offshore nos países emergentes; trata-se da criação de verdadeiros hubs internacionais de formação (2011, p.522).

O que está posto? Como relativizar as referências do passado moderno de colonialismo diante do presente cenário de proposição curricular pós-moderna ou decolonial como melhoria de experiências de aprendizagem? Como respostas têm-se a mobilidade acadêmica nacional e internacional, aproximações de estruturas curriculares, buscando responder aos indicadores de avaliação do Sistema Nacional de Avaliação Superior, rankings mundiais de selos de qualidade de universidades e produção de patentes.

O campo da política de currículo e nele a contextualização do pensamento social contemporâneo em delineamento de perfil da formação do enfermeiro nos Cursos de Graduação de Universidades Públicas conforma-se no objeto de pesquisa: política de currículo em desenvolvimento num processo de recontextualização da DCENF, referenciais de reorientação nacional da formação em saúde nos enunciados dialógicos da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS.

Os rumos da construção do tema conduziram à seguinte pergunta de pesquisa: Como vem se desenvolvendo a política curricular nos Cursos de

Graduação em Recife diante do processo de recontextualização das Diretrizes Curriculares e os referenciais de reorientação nacional da formação profissional em saúde nos enunciados do diálogo Ciência da Enfermagem e trabalho SUS?

Parte-se da hipótese central de que há forte discurso recontextualizador nas Políticas de incentivo e indução de reorientação nacional da formação em saúde nas próprias Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem.

Assim, é forte a classificação dos enunciados formativos do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde e Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde nas proposições curriculares em desenvolvimento nos Cursos de Graduação de Enfermagem de Universidades Públicas Campi Recife-PE.

Ao empregar teorias de enfermagem no desenvolvimento do currículo as categorias diferenciação e singularidade no gerenciamento da prática profissional permitem maior diálogo para a educação crítica e integralidade à saúde.

Outro possível pressuposto seria: a reorientação da formação profissional em saúde ao estabelecer relações entre projetos educacionais nacionais e internacionais em disputas provenientes de mercados econômicos e comunidades epistêmicas desenvolvendo portanto uma pedagogia da Teoria da Eficiência Social dos anos de 1920, na qual há predomínio instrumental para a formação do enfermeiro.

Para cumprir o percurso da invenção empírica para o desenvolvimento curricular em campo recontextualizador dos referenciais DCENF e Pró-PET-Saúde no contexto situacional de formação de enfermeiro, acionamos os aspectos teórico-metodológicos: investigar o processo de recontextualização de políticas curriculares em desenvolvimento na formação de enfermeiro nos Cursos de Graduação de Enfermagem de Recife diante dos enunciados Ciência da Enfermagem e reorientação nacional da formação profissional em saúde.

Os desdobramentos das ações de pesquisa remete-nos aos seguintes objetivos específicos: mapear as políticas das DCENF, e Pró-PET-Saúde em desenvolvimento nas práticas curriculares dos Cursos de Graduação de Enfermagem de duas Universidades Públicas campi Recife; identificar os recursos discursivos em recontextualização na formação do enfermeiro com foco nos enunciados da Ciência de Enfermagem e trabalho SUS; Registrar o diálogo vivido com as singularidades histórico-sociocultural de regulação da matriz formativa do enfermeiro nas IES do estudo.

A necessidade do estudo advém também da temática do currículo ocupar hoje lugar central na sociedade do conhecimento, nas agendas de instâncias multilaterais de regulação das relações e nas negociações de trabalho e mercados de capitais, sobretudo na concepção, formulação e implementação de políticas públicas de educação e saúde local e internacional, como por exemplo, o movimento de mobilidade acadêmica em realização na Europa.

O tema do desenvolvimento curricular em campo recontextualizador das IES públicas na formação do enfermeiro, no enfoque metodológico adotado por esta pesquisa não estava disponível no levantamento de bases de dados realizado no período de setembro de 2012 a novembro de 2012.

A pesquisa por abrangência temática foi realizada nas ferramentas de busca: BDEF (Base de Dados Bibliográfico Especializados na Área de Enfermagem do Brasil), LILACS(Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE(Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line). Contudo estudos sobre DCNS, PRÓ-Saúde, PET-Saúde e problematizações acerca de currículo e formação em enfermagem são expressivos.

Situar o objeto investigativo: política de currículo no contexto da intervenção saúde da população e perfil de enfermeiro, remetendo-o às discussões dos interesses da sociedade em geral.

Ademais o controle de agravos e doenças agudas, crônicas e degenerativas em potencialidade de qualificação profissional vem a contribuir com conquistas no âmbito das ciências, da educação, economia e comunicação em saúde.

Os erros e equívocos da equipe de enfermagem estampados na mídia frente às decisões terapêuticas e assistenciais, bem como a relação de cuidado cliente-profissional diante do vínculo (escuta sensível e os princípios de autonomia do ser) convidam a responsabilização da sociedade civil com a formação profissional.

Para isso têm sido buscadas estratégias pedagógicas e comunicativas para rever conceitos, práticas e objetos de trabalho e ampliar parcerias. A comunidade acadêmica, serviços e órgão de classe na luta por formação holística e abrangente dentro do sistema de saúde bem como o retomar constante das discussões e sentidos que adquire cada mudança curricular.

Por outro lado, o diálogo com o universo da teoria da educação, das políticas de currículo, são acontecimentos em circulação que guardam aproximações com

correntes de pensamento social demandante de simetria entre linguagens científica, tecnológica e de empregabilidade.

As práticas docentes, em transformação na sociedade pós-moderna, sobretudo as relações entre a natureza humana, os objetos de criação: ciência, educação, arte, sociedade, cultura, política e trabalho, que se inscreve como momento oportuno de reflexões acerca do que subjaz, às reformas educacionais em curso, consciência da produção discursiva do ensino na saúde.

O novo e velho do moderno e pós-moderno, o acadêmico e a prática de serviço, mudança de estruturação curricular e evolução de currículo, urgências utilitaristas gerenciais e regulação do trabalho docente, pactos proclamados e silêncios reclama archote ao que, por que, como e quem propaga discurso da formação do enfermeiro.

O ideário de homem e sociedade, modo de pensar e viver cuidado são noções que contribuem ao acesso qualificado de produção social de saúde e significações ao desenvolvimento curricular. A reflexão de Goodson (2002) segue em alerta ao compromisso da instituição escolar com a natureza interna da escolarização.

Desvelar as forças que ora empurram ou imobilizam professores e alunos a reprodução ou desafiar as condições vigente no fora da escola, isto sim confere administração e organização de tipo de conhecimento em prol da mudança: currículo.

A política educacional entre encontro, desencontro e segredos inerentes, a status, insight, agendas de discurso de currículo e política de exame provoca distanciamento do horizonte mudança de forma e conteúdo do conhecimento profissional as reais necessidades dos clientes/pacientes/alunos a quem os profissionais teriam compromisso prioritário.

Goodson (2012) infere que as experiências de grupos ou subgrupos específicos com interesse na organização do conhecimento curricular, história de vida individual, apresenta-se importante para análise das formas e atitudes de grupos dominantes na sociedade que influenciam o processo de escolarização.

Ao realizar análise relacional da recontextualização do discurso dos textos de política de currículo oficial e em ação nos Cursos de Graduação de Enfermagem, a pesquisa contribui com os debates de modelos curriculares em desenvolvimento. Mostrar o discurso pedagógico, processo de negociação e as relações do trabalho

acadêmico no contexto do SUS, provavelmente, registra atualidades das propostas educativas, favorece a memória discursiva, e a visibilidade do projeto da formação de Enfermagem em Recife-PE.

Cumprido o sentido dialógico de área interdisciplinar ensino na saúde. O pensar criativo do que se estabelece por princípio científico e domínio de educação científica como propõe Pedro Demo (2011, p.13), também se faz consciência crítica. A literatura especializada parte do suposto de que a memória é tanto elemento de formação de identidade coletiva quanto para tomada de decisão e produção de conhecimento.

A condução da investigação, ao empreender esforço de aproximação com campo disciplinares das Ciências Humanas e Sociais e Ciência da Enfermagem ousa atentar para a dubiedade política por modelo dialógico de abordagem metodológica. A interlocução entre os teóricos Bernstein, Foucault, Peterson e Zderad e pesquisadores como Ball, Macedo, Lopes, e Goodson, diferencia de outros investimentos de pesquisas já realizadas com o tema, e colabora a caminho de metodologia.

Bem como, ao desenvolver estratégias de métodos e materiais de ensino, no formato de dossiê documental, frente às orientações das estratégias de elaboração da própria prática de pesquisa e docente, aprende análise em aplicação de conceito e curiosidade num produto de próximo do paradigma da politecnia: intervenção de metodologia acadêmica.

A alternativa de uso do Dossiê de nome Avaliação Formativa: Currículo em Autorias, como produto da rota do ensino de Pós-Graduação Stricto Sensu, em Pedagogia visível e invisível ao modo bernsteniano, permitiu o encontro dialógico de vários discursos na comunidade comunhão da Prática Humanista de Paterson e Zderad, ou seja, em dobra foucaultiana: “Há sentimentos comuns, ideias comuns, sem os quais, como se diz, não se é homem” (FOUCAULT, 2008, p.423).

As questões relativas à estrutura, forma, conteúdo da dissertação segue a orientação de Ferreira (2011, p.41-65), a orientação do produto educacional (COSTA FERREIRA, COSTA BARROZO, 2011, p.64-71) e metodologia acadêmica de Teixeira (2005 p.24-45).

O esquema organizacional é resultado da exposição de um estudo científico retrospectivo composto por: Introdução; revisão de literatura; método; resultado; discussão; conclusão; referência; apêndice A, artigo retirado da dissertação;

apêndice B, produto Dossiê; Apêndice Instrumento de Pesquisa; Apêndice Roteiro Guia de Entrevista e o Anexo de submissão da Revista Interface adotada para postagem do artigo original resultante do texto dissertativo.

As sequências dos resultados e discussão do estudo retrospectivo observa as divisões por unidades fontes: Manifestações dos recursos discursivos pedagógicos em perfil do egresso enfermeiro (levantamento por questionário); Arquivo Dialógico: recontextualização DCENF, Pró-PET-Saúde e Projeto territorial (corpus documental); Código de Formar Enfermeiro os enunciados da Ciência da Enfermagem e Trabalho SUS (corpus analítico discursivo).

No código de desenvolvimento de política curricular em reconhecimento a pedagogia da formação em saúde, nas IES Lamparina e Esmeralda, respondem a convocação enquanto espaço discursivo de instrução e transmissão do Pró-PET-Saúde em dominação ao enunciado específico do enfermeiro também na DCENF.

A emergência da condição do feminino apto ao cuidado doação, por rearranjos de gêneros transfere a disciplina de enfermagem um discurso dominado dos corpos dóceis da saúde. Na referencia do saber acadêmico da disciplina de enfermagem o movimento da reprodução aparece com maior força do que da produção de conhecimento específico da Ciência da Enfermagem.

Em meio ao lócus comunicacional do saudável, do agravo e vulnerabilidade de grupo populacional, a escuta sensível permanece como prioridade proclamada a prática cuidadora ao individuo enquanto princípios e diretrizes operacionais das práticas curriculares.

Por aproximações distintas, surge a preocupação com invisibilidade da enfermagem. O maior número de trabalhadoras disponíveis a separação e hierarquização da divisão social do trabalho na saúde. O código simbólico Pensamento da Reforma Sanitária Brasileira, reclama responsabilização ao trabalho SUS como projeto educativo prioritário da equipe de enfermagem. E, no silenciamento: o acontecimento das 30 horas da jornada de trabalho; o grito do corpo cansado da precarização e dominação da condição de gênero. Currículo oculto conflitante com o discurso de autonomia de perfil formativo.

O discurso autorizado da efetiva contribuição intelectual e científica em positividade na tensão da invisibilidade de uma equipe cuidadora presa na mídia televisiva à subjetivação da sexualidade e silenciamento de poder gerencial, de

formulação e concepção de políticas de saúde e educação, desprende-se como ação curricular das vozes dos entrevistados.

No discurso de referencia da matriz formativa, o novo advém da informação científica, tecnológica, gerencial e comunicação. No discurso pedagógico aponta à superação da visão instrumental. Entretanto, a estruturação do currículo articula mais a linguagem da empregabilidade do que das partes interligadas resultantes da linguagem da educação, da saúde, e do trabalho universitário ao desenvolvimento pessoal.

Ainda no mapeamento da matriz formativa em continuidades de formação os determinantes biomédicos sobressaem aos determinantes, epidemiológicos e socioculturais, que por sua vez reflete a força do conhecimento da ciência biológica em associação com a biomédica em domínio hegemônico dos referidos saberes e fazeres em matriz acadêmica. O campo disciplinar da ciência social e humanidade permanecem como suporte ao conhecimento verdadeiro da profissionalização em saúde, apesar do espaço de aplicação ao perfil crítico, reflexivo, criativo e humanístico.

Como resultado ainda da dissertação têm-se no artigo, Atualidades discursivas de políticas de currículo: diálogo interdisciplinar Bernstein, Foucault, Paterson e Zderad, a contextualização das singularidades do processo de recontextualização das políticas de currículo DCENF, Pró-PET-Saúde, e a historiografia geral da formação do enfermeiro local.

O macro-social e o micro-social em embates de educar por: valores voltados a projeto de vida; orientado por conhecimento e mercado de capital. Diálogo analítico de produção de políticas de currículo em questões concernentes ao efeito de sentido do acontecimento currículo novo e currículo velho nas interpretações dos enunciados da Ciência da Enfermagem e da reorientação nacional da formação profissionalização em saúde voltada ao trabalho SUS.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Pensamento curricular contemporâneo

A exposição discursiva solicita o que é pensamento? Comte-Sontville (2011, p. 448) declama: “[...] Pensar é unificar representações numa consciência sob a norma da ideia verdadeira dada ou possível”. Mas como se dá o pensamento contemporâneo? Kumar (2006) exemplifica as ideias de sociedade de informação, pós-fordismo, pós-modernismo em suas influências na política, economia, na cultura.

As ideias em ordenamentos de concepções de conhecimentos desenham imagens de modelo de currículo, afirma Gallo (2004). Gajardo (2012) reconhece o efeito das múltiplas reuniões multilaterais e ministeriais, encontros internacionais como a Conferência Mundial sobre Educação na década de 90 e os conceitos em difusão da equidade, resultados de aprendizagem, educação como instrumento de desenvolvimento econômico.

A análise de políticas de currículo para os autores Albuquerque (2010), Tadeu Silva (2009), Moura (2004) e Pacheco (2004) necessita de ferramenta que desmitifique as relações de poder, relacionada a violência simbólica. Acharmos interessante o estudo no sentido da nomeação de categorias que sustenta tal controle e gera poder.

Para Monica Silva (2008) e Santos (2008), quando apresentam o discurso legitimador da força produtiva, o pensamento unidimensional da eficiência e competência, como paradigmas reformistas que colocam no ambiente escolar instabilidades, mostra a necessidade de estudos neste contexto.

A busca ao campo da produção de discurso pedagógico em bases de dados Lilacs, Medlaine, Bdenf e Eric acessados de dezembro de 2012 a maio de 2013 com os descritores currículo, enfermagem, e política, resultou em 21 publicações nacionais.

Das quais 8 referentes a experiências de estruturação curricular que dentre elas, 06 tratavam do modelo de currículo integrado, e 04 trabalhavam o campo de

estudo de disciplinas: administração, fundamentos, saúde mental, saúde pública, clínica. A noção de integralidade e aprender a aprender em 01 publicação para cada.

O apoio teórico de Bernstein por meio das regras de recontextualização com o tema disparador de aprendizagem simulação clínica em Santos et al (2010), Bagnato (2007) e Scott (2010) com a gramática de recontextualização no curso de graduação específica do sul do país articulada com DCENF e SINAES.

A inserção de Bernstein (1996) para interpretações de campo do currículo aflora enquanto enquadramento da postulação de recontextualização na comunidade epistêmica da enfermagem na região sul sinaliza também a aceção de formação crítica ao fato social currículo.

No nível internacional, os EUA foram encontrado nove artigos destacando-se as categorias integração de competências e habilidades, atenção primária e clínica baseada em evidências. A Colômbia com duas produções foca nos temas atenção primária e mudança das relações da escola com serviços comunitários.

A Europa circula as questões do campo de estudo de disciplinas especial história da enfermagem e atenção primária. Quanto a Taiwan predomina a regulação da aprendizagem e criação de ambiente de aprendizagem.

Quanto ao campo de produção de conhecimento impensável específicos da comunidade epistêmica educação em pesquisa bibliográfica as seguintes categorias são tratadas como objeto de estudo: gênero, diversidade, multiculturalismo, hibridismo, diferença, identidade, textos documentos curriculares, subjetividade, inclusão, responsabilização, cotidianidade, estudos de disciplinas das ciências da natureza, significação, plural, rizoma, autopoiese, territorialização, etnocurrículo, currículo prescrito, currículo oculto, currículo integrado, currículo coleção, currículo construção e currículo por competência.

2.2 O acontecimento pesquisa de currículo na comunidade epistêmica

O X Colóquio Sobre Questões Curriculares e VI Colóquio Luso-Brasileiro de Currículo com o tema: desafios contemporâneos no campo do currículo, como balizador do acontecimento em ideias de políticas e práticas curriculares, princípios pedagógicos e ideológicos em problematização e definição de objetos de estudos.

Do total de 32 resumos de comunicação oral e 06 resumos de pôster do objeto política de currículo surgiram as seguintes categorias temáticas: DCN e mudança curricular 09; reforma curricular por competência 05; organização curricular e noção da educação integral 01; unificação e autonomia curricular 03; currículo integrado 03; significação curricular; 01; responsabilização de política curricular 03; currículo e recontextualização 02; políticas curriculares de etnias 02; reforma curricular e políticas de governo 07; currículo e constituição de subjetividade 02; Política de Educação de Jovens e Adultos 02.

Quanto ao levantamento bibliográfico de 15 livros dos anos 2000, campo de produção de conhecimento impensável da comunidade epistêmica as discussões perpassam por: diversidade; multiculturalismo; hibridismo; diferença e gênero; textos documentos curriculares e identidade; subjetividade; inclusão; hegemonia e ciclo de políticas cotidianidade; estudos de história de disciplinas; significação curricular plural, rizoma, autopoiese; territorialização e etnocurrículo; currículo prescrito oculto, integrado, coleção, currículo construção e por competência.

No roteiro do impasse e discussão do campo curricular Sacristán (2005, p.79), coloca o contexto da educação em nosso tempo como a chave de refazimento do projeto da educação. As proposições de modelo de ser humano e de sociedade sem adaptações às demandas de mercado, pois a escolarização centrada no substantivo e no racional não promove fortalecimento do sujeito para enfrentamento de decisões diante do modo de vida fácil e supérfluo.

Diante os paradigmas reformistas da educação, Santos (2008, p. 36) oferece elementos que permitem pensar criticamente e atentar para o significado das proposições curriculares em incurso e para as instabilidades instaladas nas práticas educativas.

Trata-se dos embates entre a pressão hiper-privatista e a pressão hiper-publicista que ocasionam fragilidades na identidade social e cultura dos saberes e fazeres da universidade e conseqüentemente na postura defensiva e de resistência, escondida sob os desígnios da autonomia e liberdade acadêmica.

Para Moreira (2008, p.23), o tempo é das incertezas e desafios, reflexos dos anos noventa, em que as tendências das teorias críticas não têm expressões significativas nas reformulações curriculares, quando se evidencia as influências dos estudos culturais, pós-modernismos, pós- estruturalismo. E, complementa que ideia

de currículo se ampliou muito a ponto dele ter dificuldade de saber o que ele significa.

De acordo com Pereira (2004, p. 53) a autopoiese, é um conceito de aplicação para o campo de currículo no contexto pós-moderno, pois avisa da necessidade de desviar olhares de campos investigativos que ainda continuam vinculadas às ideias cartesianas de mundo. Faz-se citação de Maturana e Varela (2010, p. 16): “autopoiese põe a autonomia no centro da vida e do conhecer”.

A categoria autopoiese é essencial na compreensão do processo autoorganizativo dos saberes no âmbito do currículo. Para viver esse processo é preciso compreender que há espaços vazios no currículo oficial (prescrito/ regulado) que são preenchidos por estratégias autoorganizativas de saberes que, espontaneamente, vão sendo produzidos e (re) produzidos nos cotidianos escolares.

Dantas (2010, p.23-31), na sua dissertação de Mestrado ao analisar as políticas educacionais e o processo político de significação da construção curricular de município paraibano, deixa claro ao usar interpretações da Teoria Social do Discurso de Laclau e Moufe, ou de forma de aglutinação de vários discursos. Exemplo de materialidade em práticas sociais de negociações. A significação e ressignificação, ou seja, currículo enquanto rede discursiva opera por hegemonia em deslocamento.

O entendimento de Hypolito (2010, p.137-38), em referências ao desenho proposto analisa as políticas educacionais, que desde os anos 80, o traço neoliberal, e de Estado regulador/centralizador executam políticas de avaliações baseadas em evidências. Tal normalização procura unificação de currículo a articulação com o mercado.

A lógica solução para prestação de contas, modelo gerencialista de administrar políticas curriculares e educacionais, submete as instituições de ensino ao serviço em franca regulação de áreas sociais, o elo entre neoliberalismo e globalização e estabelecem as ações do Estado em controle de escolarização e trabalho docente.

No tocante o questionar a organização de concepção curricular e a formação graduação em enfermagem como prática, a fonte de opção entendimento dos sentidos atribuído ao presente estudo partem dos argumentos de Lopes e Macedo (2011.p.19) que destacam:

[...] não é possível responder o que é currículo, apontando para algo que lhe é intrinsecamente característico, mas apenas para acordos sobre os sentidos de tal termo, sempre parciais e localizados historicamente.

A diversidade, pluralidade cultural, produção polissêmica de sentidos e significados caracteriza o campo das políticas curriculares na primeira década do Século XXI, prediz as autoras Pereira et al (2011, p. 19). A corporificação das práticas sociais articulatórias discursivas em antagonismo de poder impõe diferença, mas reconhece o diverso e plural.

A invenção da tradição e construção social identifica a forma do currículo para Goodson (2012, p. 83-85). O foco no e sobre os conflitos dentro do currículo, a internalização da diferenciação social, exige análise das políticas de currículo sob as perspectivas da administração e organização das estruturas e sistemas educacionais centrado nas políticas de exames, recursos, status, recursos e currículo.

2.3 Modelo de Educar em Enfermagem: Sentidos subjetivos e ideopolítico

A tradição do cuidado de enfermagem individual, de coletividade em ambiente e a inovação a integralidade da atenção saúde em equipe multiprofissional move que atualidades de política cultural de formação em saúde? A nova configuração de institucionalização profissional da enfermagem no interior da equipe de saúde sinaliza a emergência de quais disciplinas para legitimar a Ciência da Enfermagem e a formação universitária para o Século XXI?

As alterações no campo das políticas sociais no processo produtivo, aliadas às reformas do Estado implicam em alterações na base de conhecimento da prática pedagógica do Curso de Graduação em Enfermagem. Qual ciência e ofertada na Educação Profissional da equipe de Enfermagem? A prática que possibilita desenvolver e governar sujeitos se faz cidadão egresso na função de enunciador de formação na Rede SUS e Suplementar nos Programas de Educação Permanente.

Consubstanciando essa lógica encontramos a seguinte orientação para promover a reformulação curricular em saúde:

[...] a centralidade dos trabalhadores de saúde para a promoção, proteção e recuperação de saúde e produção de cuidados, gera como corolário a necessidade de transformações no processo de formação profissional. Há que se corrigir o descompasso entre a orientação da formação dos profissionais de saúde e os princípios, as diretrizes e as necessidades do SUS. (BRASIL, Ministério da Saúde/Ministério da Educação, 2007).

Em outra agenda analítica frente aos parâmetros de reforma curricular:

[...] os novos modelos gerenciais organizam o trabalho por ilhas de produção [...] a organização curricular como um aspecto basilar do Projeto Pedagógico deve possibilitar uma dinâmica Curricular ancorada em uma relativa liberdade e flexibilidade (CABRAL NETO, 2004, p.17).

Por conseguinte nos diferentes períodos de institucionalização da Profissão de Enfermagem no Brasil impõe-se a responsabilidade política junto à categoria e a outros segmentos sociais e da saúde, num embate formativo. Portanto o que está posto em convocatória no 12º Seminário de Diretrizes para a Educação 2010, com o tema: “Responsabilidade Social da Educação em Enfermagem de Florence Nightingale ao Cenário Atual”, de fato o empoderamento do cuidado aparece como agenda reivindicatória, permanecendo a relação com a profissão.

O campo disciplinar da enfermagem em busca da essencialidade da sua natureza de intervenção define como caminho a Ciência e Arte do cuidar, em diferentes épocas movendo-se a partir da dor e sofrimento de populações, de apropriação de técnicas e tecnologias disponibilizadas nos métodos e processos de assistência à saúde, de doenças e gestão de serviços e ensino num saber/fazer interdisciplinar e interprofissional em sistemas de saúde.

A competência técnica exige evidências científicas, de gerência de indicadores e de atributos, posicionamento político, ético, e da bioética. De quantos textos, contextos, campo disciplinar e profissional fomenta as políticas de currículo desenvolvidas à formação do enfermeiro?

A introdução de conceito do pensamento social e prática profissional à formação do enfermeiro em desenvolvimento nos currículos, iniciadas no parágrafo anterior em leitura de estudos de Amendoeira (2004, p.10.) destaca, que cuidar tem raízes ancestrais. Evoluiu do senso comum, por meio de contextos diversificados e atores distintos.

A curiosidade epistemológica busca a ontologia, da formação da enfermagem em proposta de currículo sistematizado, organizado e desenvolvido primeiro por médico, depois por enfermeiros.

Na atualidade está próximo de um cuidar técnico intelectual e com orientações curriculares diferentes ao seu estatuto como ciência. Para Amendoeira (2004, p. 10), o primeiro dispositivo de concepção e organização do ensino de enfermagem surge no Século XIX com Florence Nightingale a partir da criação em 1860 da escola de enfermagem na Inglaterra em 1860, e o educar em enfermagem diferente do formato de medicina.

Em referencia, ao dispositivo pedagógico que nos falava Amendoeira, em tradução de reedição de Notas sobre a Enfermagem escrita por Florence publicado em 1859, Cabral e Aguiar discorre que a abordagem de Florence foi sistemática e empírica. Os procedimentos do mensurar, observação, contagem, comparação, e assim sintetizava e concluía com recomendação para ação. Dentre uma delas (reforma de hospital) faz citação:

[...]Parece um princípio estranho enunciar como requerimento para o hospital que ele não deve causar nenhum mal ao doente. O compromisso de Florence com o cuidador domiciliar, boa prática e compaixão, alerta a propagação da doença e manutenção da saúde por meio de ar fresco, luz, limpeza, nutrição, justifica-se como ensinamentos atuais de atenção à saúde. (2010, p.1-20),

Para o nosso estudo, é significativo não apenas os passos da formação de Florence. Nele os seguintes traços: núcleo familiar, tradição; práticas e ações humanitárias de lutas por abolição da escravatura são melhores condições para trabalhadores, como o legado das Irmãs de Caridade São Vicente de Paulo quanto aos princípios religiosos cristãos e de fraternidade no trabalho de assistir coletividade e práticas do ensino.

A doação e amor as causas coletivas e a habilidade do trato estético e hierárquico das condições ambientais, não menos importante a sensibilidade feminina diante ao altruísmo e inserção no gerir instituições hospitalares e ensino. Para as autoras Padilha e Rolim (2005) Florence esteve em dois momentos em formação com as Irmãs da ordem São Vicente de Paulo em Paris, no Hôtel-dieu onde acompanhou o tipo de trabalho assistencial e administrativo ali realizado.

Vale ressaltar que a Irmandade São Vicente de Paula tem sua origem na França e a “motivação de servir ao pobre”, no ano de 1943 a 1947, dirigiu o Hospital Santa Casa de Misericórdia em Recife, a Irmã Germaine Chabas da Congregação das Filhas da Caridade, idealizando e fundando no ano de 1945 as Instalações do Pedro II, a Escola de Enfermeiras Medalha Milagrosa, a primeira escola de enfermeira do Recife atual Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, uma das Instituições campo do estudo (BOLETIM COMEMORATIVO DO 25º ANIVERSÁRIO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 1970), talvez não importante para hoje, mas pela natureza do estudo, local de formação de graduação da proponente da pesquisa.

O olhar sociológico, historiográfico e filosófico do tema educar em enfermagem e recontextualização de discurso epistêmico, pedagógico, legal, de modelo de Estado, institucionalização profissional, sistema de ensino e saúde: remeteu à inauguração no ano de 1947 da Escola de Enfermagem do Estado de Pernambuco.

Idealizada por um grupo de médicos da Secretária do Estado dos Negócios de Saúde e Educação, durante o governo do interventor Federal Dr. Amaro Gomes Pedrosa sem continuidade de funcionamento por falta de recursos financeiros, técnico.

No ano de 1949 por meio de celebração de convênio entre o Governador do Estado de Pernambuco, Secretário de Saúde professor Nelson Chaves, Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), inaugura a Escola de Enfermagem do Recife, para implantação o governo estadual cede o Hospital Centenário e o SESP traz as enfermeiras Cecília Dormênica Sanioto e Margaret Elizabeth Mein formadas na The Johns Hopkins Hospital School of Nursing, Baltimore-EUA e as enfermeiras Zélia Barbosa Machado e Maria de Lourdes Valada formadas na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (UFPE, 2011).

Nesse sentido, a enfermagem de Recife, encontra nos Cursos de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco e da Universidade de Pernambuco os pilares ao campo de institucionalização profissional.

Cabe, o registro que o Curso da UFPE, contribui para qualificação específica ao ensino com o oferecimento do Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. O formato organizacional do Curso através do tempo configura espaço de

profissionalização do trabalho docente oportunizado também para egressos de outras Instituições de Ensino Superior, a exemplo, o interesse do investigador pelo tema tem início com tal oportunidade educativa.

A apreensão dos discursos dos agentes formativos da Enfermagem em Recife, pelas pesquisadoras Abrão e Almeida (2007p. 15-188) indica haver disputas de orientação do enfermeiro nos idos dos anos 1930 a 1938. No período o confronto entre a concepção de ordem da Higiene Individual, Coletiva e Social, ou seja, médico-sanitária, realidade presente também a nível nacional com a criação de uma Escola de Enfermagem com origem no Departamento Nacional de Saúde Pública.

A outra prática hospitalar em Pernambuco enquanto rumo de fortalecimento a cura de doenças e profissão de enfermagem, com visões distintas, porém em articulação com área acadêmica médica, os práticos leigos, religiosa das Irmandades Sant'Ana(Hospital Oswaldo Cruz e Beneficência Portuguesa), Ordem São Vicente de Paulo (Hospital Pedro II) e as enfermeiras alemãs da Cruz Vermelha Alemã(Hospital Centenário).

O contexto das proposições curriculares brasileiras para graduação de enfermagem nos anos 50 e 60 para Clapis et al (2004, p. 85-291), traz concepções para o ensino baseado na integração entre as dimensões psicológica, sociais para assistência de enfermagem. E o enfoque curativo, preventivo, e de administração de serviços, sinaliza a importância em 1955 da criação da Lei do Exercício Profissional nº 2604.

Os autores acima, para caracterizar a educação em enfermagem dos anos 70, ainda retratam as mudanças quanto às exigências mínimas da formação do enfermeiro contidas no Parecer nº 163/72, voltado para o mercado de trabalho, centrado predominantemente no contexto hospitalar.

À luz da ética emergem dois movimentos nos anos de 1980, a vontade de liberdade e afirmação de direitos sociais. Com isto a mudança curricular parte do princípio que a sequência de experiência com foco em parâmetros intelectual, afetiva, motora e social estão voltadas para políticas de extensão de cobertura e de atenção primária em saúde, compondo assim a educação com finalidade de formar generalista.

Na linha do tempo a marca dos anos 90 na formação do enfermeiro tem, o Currículo mínimo de 1994, envolto em espacialidade de contestações de relações de poder, as forças de racionalidade científica e politecnicidade ao perfil do egresso. Assim

surge uma proposta de formação numa construção coletiva voltada a subjetividade contra-hegemônica.

No âmbito das IES do estudo também é abraçada e desenvolve mudança de currículo. No entremeio a emergência nacional da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n^o 9.394/96 com proposições de flexibilização curricular e avaliações do ensino, novas condutas de atendimento de prática pedagógica, sendo abraçadas pelas IES do estudo.

As recomendações ao projeto pedagógico flexibilidade curricular e padronização nacional do currículo com indicativo das Diretrizes Curriculares Nacionais, efetivadas em 2001, as DCNs de Graduação em Enfermagem cujas competências e habilidades do Curso estão orientadas para construção do SUS em atendimento ao preceito da Constituição de 1988 e quanto a responsabilização da formação de recursos humanos.

A formação do enfermeiro no Brasil para Santos (200, p.125) evidencia lutas pelo poder inclusive sobre o marco do pioneirismo da primeira Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras em 1890, pelo Decreto n^o 791, 27 de setembro de 1890, criada por médicos inspirados no modelo Francês sem ligação com a Enfermagem Moderna.

As atividades na Europa e EUA, a idealização advinda do poder médico para suprir as saídas das irmãs de caridade do Hospital Nacional de Alienados auxiliou a manter o controle da centralização da medicina sobre a saúde definindo em legislação oficial a formação do enfermeiro.

A inspiração na Enfermagem Moderna do EUA e o paradigma sanitário de higienização, prevenção e campanha que conecta a cultura de um currículo com o estatuto de pensamento de formação nacional: a criação da Escola de Enfermeiras pelo Departamento Nacional de Saúde Pública em 10 de novembro de 1922 por meio do Decreto n^o 15.799/22.

O governo Dutra, crise financeira e o aumento do imposto indireto ao cidadão brasileiro culminou em uma crise expansionista da América do Norte, dessa forma, no ano de 1949, surge a modalidade legal a Lei n.^o 775/49. A tendência à uniformização do ensino de enfermagem como o tempo de formação do enfermeiro, 36 meses de oferecimento obrigatório de residências ao pleiteante e predomínio do fazer técnico.

Em 1962, com o novo parecer (nº 271/62), o modelo curricular de curso geral e duas alternativas de especialização preconizaram a aceção do trabalho Taylorista centrado na atenção médica hospitalar, retirando-se as disciplinas básicas: morfofisiológica e saúde pública.

Dez anos depois em 1972, o Parecer n.º 163/72, aprovado em 27 de janeiro de 1972, e a Resolução n.º 4, de 25 de fevereiro do mesmo ano define um currículo com três etapas: pré-profissional com tronco de ciências biológica e morfo-funcional, profissional comum; e de três habilitações: enfermagem médico-cirúrgico, enfermagem obstétrica; enfermagem de saúde pública.

Na relação do macro contexto e micro contexto das IES, ressaltam-se nos documentos do PPC, o enunciado da formação por seleção de conteúdo pela Conferencia de Alma Ata em 1978 e entendimento da produção social de saúde por determinante e condicionante socioeconômico e político.

O interdiscursivo, Determinação Social da Saúde em oposição ao avanço clínico cirúrgico e diagnóstico e da voz autorizada para mudança, a Organização Mundial de Saúde, com Meta Saúde para todos no ano 2000.

Diante as questões epistêmicas o deslocamento das Teorias de Enfermagem na prestação dos cuidados de enfermagem localmente por uso de Wanda Horta de Aguiar no Processo de Enfermagem e Teoria das Necessidades Humanas Básicas como conhecimento universal e ponte interdisciplinar.

A internacionalização de políticas públicas intermediadas por cooperações técnicas como a Organização Pan-Americana-Representação Brasil aparece como importantes componentes de matrizes formativas de saúde na tese de Castro (2008, p. 24-72.), coloca que a participação formal dos consultores técnicos em fóruns consultivos, deliberativos, e capacitação em especial as 1ª (1986) e 2ª (1993) Conferencias Nacionais de Recursos Humanos e até mesmo suporte ao movimento de Reforma Sanitária Brasileira.

Descreve as seguintes participações sistemáticas: O programa de Preparação Estratégica do Profissional em Saúde; Programa de Formação de Larga Escala para pessoal do nível médio e elementar; Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores de Enfermagem; Projeto de Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde; Projeto de Desenvolvimento Gerencial de Unidade Básica do Sistema Único de Saúde.

As diretrizes do organismo internacionais e o Estado regulador e avaliador viabiliza a ingerência do setor privado na gestão do espaço público. Ou melhor, o público e privado em responsabilização. O campo recontextualizador educação de enfermagem brasileira, a partir de 2005 contextualiza a antiga ligação da educação continuada de programa de saúde com a OPAS, estabelece a invenção do novo, a integração de um ciclo de políticas próprias ao desenvolvimento de currículo com desenho comum a reorientação nacional da formação profissional em saúde.

O discurso balizado em meritocracia à proposição de projetos concorrential a implementações de matriz de currículo para fortalecer, a Política Nacional de Recursos do SUS, são as ditas políticas de incentivo e indução: O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde(PET-SAÚDE).

O Ministro da Saúde á época José Temporão declara: “Esta e a maior e mais consiste iniciativa de mudança de ensino em curso no mundo” (BRASIL, 2007, p. 6). A declaração de ordem política da agência estatal de reorientação de perfil do egresso para o SUS move parcerias e pactos de gestão.

O acompanhamento de regras de avaliação e regras distributivas de financiamento de incentivo e indução os órgãos SGTES com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A constituição em 2005 em separado, o Pró-Saúde e PET-Saúde, em 2011, acelera o redirecionamento, com o Pró-PET-Saúde, e as edições do PET-Temático. O objetivo do primeiro, a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população (BRASIL, MS/MEC, 2007,2011).

O desenho apresentado de políticas educacionais para os Cursos de Graduação do setor saúde conforma um perfil formativo para atuação no Sistema Único de Saúde tem-se assim o modelo de formulação de política/programa.

Importante destacar a rede de subjetividade do diálogo vivido no encontro formativo do processo de ciclo de políticas no perfil do enfermeiro. O Pró-Saúde, em ampliação e nova prática de negociação a reprodução do texto de politica curricular entra na fase da operacionalização do Pró-Saúde II, III.

O campo de negociação de produção de pesquisa e educação permanente, em curricularização SUS, coletiviza uma nova agenda: o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, com ações intersetoriais direcionadas a integração ensino-serviço-comunidade e formato de PET–Saúde, PET-Saúde temático (Saúde da Família) e PET-Saúde/Vigilância em Saúde.

As tantas mudanças tem orientado a um desenho curricular em constante incentivo, a perspectiva de currículo integrado, a exemplo de discurso de regulação, a apresentação da comunidade epistêmica da enfermagem do livro em 2005, Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do Sonho à Realidade, a então presidente da ABEn Central.

Com enunciados de vários textos de currículo, os proponentes realizam divulgações da publicação como uma ação estratégica que se propõe encaminhar uma mudança na Educação em Enfermagem brasileira, conquanto exemplar caso de Projeto Político Pedagógico da construção coletiva de currículo integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Na mesma edição o Coordenador Nacional da Rede Unida, anuncia: [...] particularmente este que conta com mais anos de caminhar, computando-se o rico período do Projeto UNI-Londrina, apoiado pela Fundação W.K. Kellogg e que envolveu os cinco cursos da área de saúde (ALMEIDA, 2005, p. XVII).

Em 2012, no livro de autoria de Kikuchi e Guariente com o título, Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, compondo a prática discursiva, esta uma carta de um egresso do curso de 2005 a qual em um trecho pronuncia:

[..] anualmente são realizadas atividades como a capacitação docente que tem por objetivo preparar docentes para atuar no Currículo Integrado, com também o Forum de Avaliação do Currículo Integrado, evento que possibilita a discussão coletiva envolvendo professores, alunos, egressos e enfermeiros dos de saúde (COSTA, 2012, p. 16).

Segundo Marcos Silva (2012.p.707-706), no artigo, O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de Odontologia no Brasil, traz nas conclusões que em menor ou maior grau todas as escolas avaliadas adotam os espaços do SUS da Atenção Básica, que há consenso: o Pró-Saúde fortalece o ideário pensado pelos docentes e aceitação dos gestores municipais de saúde.

Para Braid, Machado e Aranha (2012) em estudo de revisão bibliográfica de Estado da Arte das pesquisas sobre currículos em cursos de formação profissional em saúde com recorte de 2006 a 2011, aponta os seguintes resultados: o tema inovação curricular é uma tendência na formação em saúde no Brasil; predomínio de narrativas de propostas com concepção integrada, e de base interdisciplinar, presente também experiências em componentes curriculares; pouca produção com enfoque de currículo integrado por pesquisadores de cursos de enfermagem.

2.4 Enquadramento Teórico: Desenvolvimento do objeto política de currículo e proposição curricular em construtos de teorias

Inúmeras são as compreensões e sentido atribuído ao currículo quando se rediscute a produção do conhecimento e os percursos em otimização diante a Ciência da Enfermagem, Ciências da Saúde, humanidades, método científico para validar a prática social e profissional do enfermeiro frente ao controle, enquadramento e classificação de saberes oriundos das reformas educacionais.

Apesar do objeto discurso de recontextualização das práticas, diretrizes curriculares e a reorientação da formação profissional em saúde voltada ao Sistema Único de Saúde requerer, trilha de condução que cumpram a finalidade de pesquisa de ordem empírica com avaliação do efeito da política.

Entretanto, nesta investigação retrospectiva, a perspectiva é teórica, o trabalho, localiza recurso discursivo em desenvolvimento nas IES, as situações-problemas em aproximações de quadros teóricos a subjetividade e sequência enunciativa da formação.

A atenção para o tema em investigação observa a curiosidade proposta por Becker (2009, p.38) que interroga: como pode um professor ser plenamente político sendo epistemologicamente ingênuo? As inquietações da pesquisa falam de concordância de explicitações do tema políticas de currículo e discursos em recontextualização e o controle simbólico de consciência de trabalhadores de profissão de intervenção.

Na acepção do que Arroyo (2011, p.95), denomina de referente primeiro, para o trabalho e criatividade docente, em ofício de lugar que permite entender um

repensar currículos, na redefinição política, de projetos, diretrizes e reorientação curricular a partir da sala de aula. O acontecimento, currículo é explicitado pelo educador como território-fronteira de trabalho que ao oportunizar espaços de autonomias, cultura e identidades profissionais também disputam saberes por se fazerem prática social docente.

Para a discussão de currículo, a vida associativa, em representação na Associação Brasileira de Enfermagem, outra vez é retomada num retorno na linha do tempo para retratar, o embate político e ideológico que habita as políticas curriculares nos espaços ditos da educação em enfermagem não escolar.

A espacialidade de negociação e qualificação da Educação em Enfermagem que ressoam nos Currículos dos Cursos de Graduação de Enfermagem em Recife-PE no Relatório do Seminário sobre o Ensino Superior de Enfermagem nas Regiões Norte e Nordeste promovido Pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), vejamos alguns excertos do texto:

[...] dois documentos são apresentado pelo Secretário da Educação Superior, Sr. Paulo Elpídio de Menezes Neto, um trata da política de formação de recursos humanos e da integração ensino e serviço para as Universidades brasileiras. O outro focaliza a estrutura pública de saúde do Ministério da Educação e a necessidade da integração interinstitucional. [...] cumpre ressaltar que os conceitos emitidos incidem, constantemente sobre os aspectos críticos da formação profissional (CARVALHO, p.20).

Cabe ainda, nesse documento enquanto arquivo foucaultiano cuja definição em Revel aparece enquanto marca de existência, um movimento de resistência, vislumbrados nos fragmentos textuais:

[...] dois movimentos ocorriam em paralelo no Brasil: o primeiro, em resposta à intenção da Comissão de Especialista de Enfermagem SESU (MEC) com o objetivo de caracterizar a situação do ensino de graduação nas regiões e apresentar soluções para os problemas identificados, vinculado a adequação do currículo do ensino de graduação em enfermagem e Obstetrícia a Lei 7.498/86 do exercício profissional e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde [...] o segundo [...] por ocasião do Seminário de Ensino Superior de Enfermagem Norte-Nordeste, realizado em Recife-PE, no período de 24 a 26 de setembro de 1986, os enfermeiros

identificados como movimento participação, presentes no evento, instigaram a ABEn a se posicionar na defesa de uma proposta de ampliação dessa discussão, considerando um posicionamento mais democrático. Dessa forma os objetivos dos Seminários em questão foram rediscutidos (REVEL, 2011, p.12).

O excerto do texto, destacado apresenta entrelaçamento de várias modalidades de discursos ao currículo como de ordem: ética-moral; gênero; profissional; legal; governo do outro; econômico, para a compreensão do pensar atualidades da formação de enfermagem nas duas universidades públicas do estudo.

O painel de abertura do encontro com o título “O currículo do Curso de Graduação em Enfermagem, a nova Lei do exercício profissional de enfermagem e as diretrizes da política atual de saúde” e um dos objetivos específicos: discutir a adequação do currículo do ensino em enfermagem e obstetrícia à Lei 7.498/86 do exercício profissional e as diretrizes da Política Nacional de Saúde. Insere três décadas de formação em proximidades de ação em serviço de saúde nacional.

O registro dos órgãos de promoção e apoio respectivamente: Comissão de Especialista do Ensino de Enfermagem-CEEEnf-SESU/MEC; Comissão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem Seção (ABEn Nacional e ABEn Pernambuco), SESU/MEC, Programa de Apoio Pedagógico aos Profissionais da Saúde-PAPPS/CAPES/MEC, Fundação do Ensino Superior de Pernambuco-FESP(hoje atual Universidade de Pernambuco) e Universidade Federal de Pernambuco.

Também mostra as redes de negociação entorno de proposições curriculares. Ademais do que revela o discurso de produção de pedagogias das IES e as imbricações através do conhecimento, poder, e regulação pactuada. As participações nas comissões de organização do evento dos professores das universidades foram equivalentes nas comissões de organização do evento.

Aos propósitos da ênfase ao conteúdo do Relatório ABEn de 1986 frente às agências específicas de reprodução cultural envolvidas e a recontextualização do discurso do passado na atualidade de mudança Curricular nos Cursos de Graduação de Enfermagem o atendimento, “as diretrizes de Política Nacional de Saúde” e “integração ensino serviço”, corrobora a tese de doutorado de Piccoli (2009, p.25) em interpretação dos pressupostos da Teoria de Bernstein.

A autora acima pontua a comunicação pedagógica como meio de controle simbólico instituídas nas relações entre discurso instrucional e discurso regulador, espaços, sujeitos e os três sistemas de mensagem do conhecimento formal: currículo, pedagogia e avaliação que emergiram nos transcurso do evento diante a noção de dispositivo pedagógico de Bernstein para melhor explicitação, a transcrição: [...] um conjunto de regras que precedem o conteúdo a ser conduzido (BERNSTEIN 1996 Apud PICCOLI, 2009, P.26).

Por conseguinte, a tese inicial é que as proposições de modelos curriculares em disputas na formação de enfermagem não estão dissociadas dos projetos de sociedades divergentes, biografias de sujeitos praticantes do currículo, da História da Profissão de Enfermagem.

Nem tampouco estão desvinculadas dos confrontos entre campo disciplinares considerados nobres e não nobres no contexto do pensamento social dos séculos XIX, XX e XXI em continuidade e descontinuidade de produção de discursos de subjetivação e objetivação põem em circulação outro currículo em recontextualização.

O processo de recontextualização da política oficial de formação na saúde indaga os paradigmas do mundo do trabalho do Sistema Único de Saúde, da Ciência e a educação de enfermagem na cena pós-moderna, no campo teórico das teorias críticas e pós-crítica de currículo, cultura, e textos curriculares locais.

Por ser a política de currículo um contexto da prática seu contorno temporal, espacial, político, interdisciplinar de educação contemporânea nesta investigação em sua construção ampara-se nas lentes de construtos teóricos de:

Basil Bernstein (sociólogo britânico da Teoria do dispositivo pedagógico), recontextualização política; Teoria Humanista de Paterson e Zderad (enfermeiras e educadoras americanas da enfermagem humanista), Michel Foucault (filósofo francês contemporâneo da verdade como produto de relações de saber e poder).

A defesa pela opção de aproximar as perspectivas teóricas destes autores advém dos elementos constitutivos da pesquisa: os dispositivos da política curricular e pedagógica; prática da educação em enfermagem; cultura e linguagem que formam em saúde. Tais interpretações são pontos de encontros entre as Ciências Sociais, Humanas, Saúde e Enfermagem enquanto abstração da construção do objeto política curricular na formação da enfermagem na prática social da produção em saúde.

A favor dos conceitos de Bernstein para a investigação perpassa pela intencionalidade da inserção do estudo no campo das teorias críticas e pós-críticas do currículo, já que o sociólogo localiza-se na teoria crítica de currículo.

E, apresenta o conceito de recontextualização do discurso no contexto de sua teoria do dispositivo pedagógico que de acordo com Mainardes e Stremel (2011,p.19) fornecem elementos compreensivos aos fluxos de regras em relações na dinâmica das políticas educacionais frente a lucidez da reprodução e produções dos conhecimentos, práticas de poder e mecanismo de distribuição nos grupos sociais e Estado.

Para os autores citados acima existe uma interlocução de Bernstein com os processos de controle e poder produzidos por meio dos discursos em algumas produções de Foucault e refutações a consistência conceitual de Bernstein, esta também presente nos autores Pacheco (2010.p.11) e Ball (2011, p.781) porquanto advogam a pertinência aos estudos descritivos de políticas curriculares, assim como o próprio Bernstein (1996, p.49) indica o seu modelo de investigação a vários campos das ciências humanas e sociais.

Quanto ao emprego do construto teórico diálogo vivido de Peterson e Zderad busca-se responder a natureza da institucionalização da enfermagem como profissão de intervenção que requer o aprimoramento do saber experiencial e abstrato numa visão de saúde holística onde a partilha de experiência com outros é significar a vida, enfrentar situações incertas com ênfase a autodeterminação, livre escolha e auto-responsabilidade

Para Praeger e Hogarth (1993, p.14) a Teoria Humanista da Enfermagem por ser uma teoria da prática que foca os axiomas, seres humanos, enfermagem, saúde, diálogo, família, comunidade e disponibiliza a natureza do processo de atendimento em saúde.

Ao enfatizar a capacidade de subjetivamente vivenciar o outro e a experiência que pode ser medida por exploração, reflexão, descrição, diálogo entre realidade e diferença, construtos hipotéticos e métodos de solução de problemas redireciona o cuidar num tornar-se melhor na relação cliente, família.

O enorme problema da vida contemporânea, comunicação, e responsabilidade com o outro, tem colocado, a Teoria da Prática Humanista como recurso discursivo a educação permanente no espaço de atenção à saúde.

A centralidade, interdisciplinar da ação cuidadora em programa de acolhimento, cuidado paliativo insere como promissor o exercício teórico pressupostos Humanístico.

Ainda como aponta os pesquisadores Oliveira, Costa e Nobrega (2006, p.17), a Teoria da Enfermagem Humanista surge na década de 1970 e fora as vivências das enfermeiras Josephine Paterson e Loretta Zderad no exercício da docência e da assistência em Enfermagem sob influência do existencialismo, do humanismo e da fenomenologia, propõem o trabalho do enfermeiro enquanto uma experiência existencial que ao vivenciar faz reflexão descreve fenomenologicamente os chamados e respostas presente na relação e conhecimento adquirido através da experiência.

Nesta perspectiva, a prática da Enfermagem e sua fundamentação teórica estão inter-relacionadas. O profissional enfermeiro em atuação se coloca como um ser humano que sente, valoriza, reflete, conceitua e organiza o conjunto de conhecimento clínico. O apoio ao cliente na luta pela liberdade e decisão responsável são reflexos do continuo vir a ser cujo, oportunidade favorece o desenvolvimento humano.

Em complemento os autores destacam as dimensões principais da Enfermagem Humanística, a situação humana onde a Enfermagem é vivida. Os elementos: seres humanos (enfermeira e cliente) em um encontro (ser e vir a ser) com um fim determinado (nutrir o bem-estar e o estar-melhor) numa transação intersubjetiva ser com e fazer com acontece no tempo e espaço (delimitado e vivido pelo cliente e enfermeira) em um mundo de homens e coisas.

Os nexos entre as questões da prática filosófica e as questões científicas da teoria humanista e as proposições da atualidade discursiva enfermeiro com formação humanista e rigor científico e intelectual disposto no Art. 3º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que trata do perfil do formando egresso/profissional (BRASIL, 2001).

Thiry-Cherques (2008, p.15) recomenda que para empreender passos da pesquisa na direção de aproximações com assertivas foucaultianas perpassa pela compreensão que a medida que a pesquisa avança faz-se abstração e decifração que o objeto requer e os conceitos permite. Para as respectivas articulações argumentativas do citado autor, recorreremos ao próprio Foucault:

[...] suponho que em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que tem por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade (FOUCAULT, 2007, P.8).

Tomaz Tadeu (2009, p. 13), pesquisador que transita na teoria pós-crítica de currículo, sinaliza que os conceitos de uma teoria dirigem nossa atenção para certas coisas que sem elas não veríamos.

Tal aceção refuta o posicionamento, utilizando nos passos desta investigação, de Foucault como lente que move a procura por algo que permanece sob o embaçado véu do real (o pensamento contemporâneo e política curricular que educa nos Cursos de Graduação em Enfermagem de duas universidades públicas de Recife). Onde as estruturas do conhecimento e modos de compreender a formação do enfermeiro modificam-se nos rumos da formação discursiva na época e lugar do Sistema Educacional Brasileiro e Sistema Único de Saúde.

Ao longo do texto, ao repensar currículo e formação do enfermeiro, o esforço direciona-se na consecução de interpretação interdisciplinar do ensino na saúde. Portanto, não é demais retomar as compreensões da interlocução do discurso pedagógico, comunicação dialógica humanista da enfermagem e do pensamento moderno de Foucault em exercício de linguagem formativa.

Do sociólogo Bernstein, apreende-se o campo de currículo com perspectiva de análise de princípio ideológico e pedagógico na condução de perfil formativo. Em Michel Foucault, pensador do tema da verdade pela ótica da construção de saber e poder, discute-se frente à luta de forma de governo, sujeição e subjetivação em cuidado de si, do outro e do coletivo. A análise com Paterson e Zderad parte do encontro dialógico na atenção à saúde por princípio e diretriz ética, estética e valoração da escuta respeitosa da identidade individual num desejo de conhecimento de uma prática humanista ao problematizar a atenção à saúde e educar em enfermagem.

3 MÉTODO

3.1. Tipo de Estudo

Estudo com três momentos em intersecção: exploratório-descritivo descritivo exploratório comparativo transversal, descritivo analítico .

O caminho metódico recorreu aos objetivos investigar, mapear e registrar a intercepção do objeto de estudo processo de recontextualização das políticas DECNF, Pró-PET-Saúde nos projetos educativos das IES, particularmente no diálogo vivido com os enunciados da Ciência da Enfermagem e trabalho do Sistema Único de Saúde. O local do Estudo duas universidades públicas do Estado de Pernambuco, Campi Recife-PE.

A escolha procedimental foi de natureza quantitativa e qualitativa por modelo dialógico com três fontes de técnicas de pesquisa: documental tipo Análise Documental estuda o universo da população de documentos normativos e orientadores primários; levantamento tipo inquérito por questionário com universo de docentes efetivos de universidades públicas do Estado de Pernambuco, Campi Recife; Análise do Discurso através de entrevista com roteiro guia aplicada a população de docentes efetivos em função de gerencia.

O período de coleta de abril a junho de 2013 para entrevista, questionário e documentos indisponíveis ao domínio público.

Para a definição da abordagem de métodos mistos adotada nessa investigação o apoio é em Gray (2012,163): [...] Os desenhos de métodos mistos são aqueles que incluem, pelo menos, um método quantitativo e um qualitativo.

A visão da metodologia buscou inspiração nos estudos do campo de currículo por Teorias Críticas e Pós-Críticas de Currículo, modelo dialógico de prática humanista, respectivamente com postulações Bernsteiniana, foucaultiana, de Paterson e Zderad. Procura ainda, as compreensões empíricas dos grupos de pesquisas em interlocução com temática: currículo, enfermagem, pensamento social.

A articulação entre as abordagens quantitativas e qualitativas no campo da pesquisa em saúde observou aproximações com as orientações de Deslandes e Assis sobre a interdisciplinaridade [...] a colaboração complementar entre disciplinas

científicas com áreas de atuação contíguas ou convergentes, ou com regiões de superposição (2002, P.213-219). Também, a inspiração retoma a compreensão do método misto de pesquisa do discurso pedagógico de Bernstein com foco no aspecto de geração, recontextualização e transmissão do Grupo ESSA (Estudos Sociológicos da Sala de Aula), recontextualização e transmissão (FERREIRA; MORAIS; NEVES, 2008, 285-287).

A importância da interação metodológica quantitativa e qualitativa, para Minayo e Sanches (1993, p. 247) atua em complementariedade. A relação entre objetividade e subjetividade não pode ser pensada como oposição. Ao contrário, as relações sociais precisam de análise mais ecológica e concreta.

A articulação de abordagem apresenta enriquecimento tanto para coleta de dados como para análise, afirma Sampier (2006, p. 515), por experiência neste objeto de estudo referendamos tal argumentação.

Neste estudo pretendeu-se contribuir com a discussão do desenvolvimento de políticas de currículo para a formação enfermeiro, para tanto teve por objetivo geral: investigar o processo de recontextualização de políticas curriculares em desenvolvimento na formação de enfermeiro nos Cursos de Graduação de Enfermagem de Recife diante dos enunciados Ciência da Enfermagem e reorientação nacional da formação profissional em saúde.

Quanto aos desdobramentos das ações de pesquisa operou-se com as sequências dos seguintes objetivos específicos: mapear as políticas DCENF, e Pró-PET-Saúde em desenvolvimento nas práticas curriculares dos Cursos de Graduação de Enfermagem de duas universidades públicas campi Recife: Identificar os recursos discursivos em recontextualização na formação do enfermeiro com foco nos enunciados da Ciência de Enfermagem e trabalho SUS; registrar o diálogo vivido com as singularidades histórico-sociocultural de regulação da matriz formativa do enfermeiro nas IES do estudo.

3.2 Contextualização do Cenário do Estudo

Os Cursos de Graduação em Enfermagem de universidades públicas de Pernambuco Campi Recife-PE, foi o local de estudo. Por ter as IES organização

multicampi e o tempo de duração da investigação ter prazo para entrega curto a escolha recaiu para a localização de fácil acesso ao pesquisador, o Campi Recife.

As duas instituições públicas localizam-se na região urbana e no ano de 2013 desenvolviam dois currículos, um velho e um novo, em fase de reconstrução dos seus Projetos Pedagógicos de Curso atuais.

A dinâmica acadêmica da IES Lamparina apresenta as seguintes características: Curso de Bacharel em Enfermagem e com integração de crédito para Licenciatura possuindo aproximadamente 310 alunos, admissão acontece por vestibular com 80 vagas, distribuídas 40 vagas na primeira e 40 na segunda entrada. O quadro efetivo composto por 32 docentes.

Iniciou atividade de Programa de Mestrado acadêmico em 2009 com conceito 3 pela CAPES e área de concentração: Enfermagem e Educação em Saúde e as linhas Saúde da Família nos Cenários do Cuidado de Enfermagem; Enfermagem e Educação em Saúde nos Diferentes Cenários do Cuidar. Com 12 docentes em atividades no Programa.

Quanto a estruturação da IES Esmeralda temos: Curso de Bacharel em Enfermagem, com o ingresso por vestibular sendo o preenchimento das 96 vagas realizado pelo Sistema Universal de Concorrência (38 primeira e 38 segunda entrada) e pelo Sistema de Cotas 20 (10 na primeira entrada e 10 na segunda entrada. Quadro efetivo de docentes 57.

O Programa de Mestrado Acadêmico no formato Mestrado Associado em Enfermagem UPE/UEPB obteve aprovação CAPES com nota 3 no ano 2008 e em 2013 tem avaliação CAPES 4.

A área de concentração Enfermagem em Promoção à Saúde e as linhas: Políticas e práticas da saúde e enfermagem em promoção à saúde; Enfermagem em promoção e vigilância à saúde; Fundamentos do cuidar na saúde e enfermagem em promoção à saúde. Atuam no Programa catorze (14) docentes.

3.3. Universo

3.3.1 Casuística da Fonte de pesquisa de Levantamento

O universo foi composto por população de coletivo de docentes efetivos de duas universidades públicas Campi Recife-PE com cálculo amostral estimativo de 50% para cada IES. Portanto, amostra não probabilístico intencional em decorrência do numérico de quantitativo da população á época respectivamente 57 na IES Esmeralda e 32 na IES Lamparina.

As práticas sociais e profissionais de reflexões sobre os múltiplos aspectos da educação e do campo de currículo, das questões sociológicas, filosóficas, gestão e formulação de políticas educacionais, justificou a opção por docentes como informantes do estudo. Sobretudo por partilhar no cotidiano suas experiências de sala de aula em desenvolvimento de perfis de formação do enfermeiro.

Critérios de inclusão: Todos docentes efetivos estavam aptos a participação no inquérito por questionário autoaplicável em endereço eletrônico.

Critérios de exclusão: Não participaram da pesquisa docentes temporários, visitantes na instituição como docentes e afastamento por licença médica ou em liberação total para formação profissional.

A interação inicial do pesquisador com os docente aconteceu por meio das gerencias locais em prévio agendamento para contato em reunião de Colegiado de Curso, e reunião de Pleno de Curso. Os contatos posteriores foram por e-mails, telefonemas, sobretudo, Carta convite, recurso este com o objetivo de interação entre a coleta de dados e informações referentes a utilização do questionário autoinformado realizável por endereço eletrônico.

3.3.2 Casuística da Fonte de pesquisa de Análise Crítica do Discurso

Da informação da existência do quantitativo de 04 docentes nas IES Lamparina em função de gerencia educacional e 05 da IES Esmeralda, mas somente sete (7) no grupo total participaram da execução do trabalho de campo. Para amostragem, à opção foi a técnica não probabilística intencional com observação ao critério de no mínimo 50% do quantitativo de cargos educacionais dos cursos de Graduação das IES. A escolha deste universo de docente em

gerência advém das especificidades do campo de currículo e a função de enunciador de relações e negociações de projetos educativos.

Perpassa ainda, a opção pelo intercâmbio necessário de significação de devolutiva aos indivíduos de reflexões a condução de discussão de proposta curricular, haja vista o momento de mudança institucional, bem como a exigência metódica da Análise Crítica do Discurso.

Ademais, o posicionamento pessoal da noção de currículo como um conjunto de práticas e saberes intercambiada de poder e conhecimento em conformação ideopolítica de projetos educativos de sociedade, disputas de comunidades epistêmicas por reconhecimento de áreas de ciência a serviço de transformação de processo acadêmico com status elevados.

Critérios de inclusão: Todos docentes efetivos em função de gerência educacional estavam aptos para participação na coleta de dados por entrevista.

Critérios de exclusão: Não foram participantes da pesquisa docentes temporários, visitantes na instituição com afastamento por licença médica ou em liberação total para formação profissional em função de gerência.

O contato com as gerências educacional para agendamento da entrevista e definições de local da execução da recolha de informações foi realizada pessoalmente pelo pesquisador com cada um entrevistado. Mediante cada ida ao campo era anotado no diário de bordo descrições sobre o movimento de interação e contextualização do cenário de estudo.

3.4 População de Documentos

Os documentos curriculares caracterizados para a análise do estudo foram os arquivos de desenvolvimento de políticas curriculares com enunciados de Ciência da Enfermagem e enunciados do trabalho SUS para a formação de enfermeiro. A técnica de amostragem intencional não probabilística com equivalência numérica de documento por IES selecionou o total de 16 documentos.

Do corpus documental foram extraídos excertos dos documentos curriculares DCENF, Pró-PET-Saúde, e os seguintes textos curriculares das IES Lamparina e Esmeralda: 02 Projetos Pedagógicos de Curso sendo um datado de

2010 e outro com duas versões 2010 e 2013; 02 Atas de Núcleo Docente Estruturante (NDE), ano 2012 e 02 planos de ensino ano 2013; 02 apresentações dos Cursos em páginas Web das instituições, 05 Portarias Interministeriais MS/MEC com processos de inclusão das IES nas políticas de Indução e Incentivo Pró e PET-Saúde de dezembro de 2005 a junho de 2013.

O texto documental foi fonte de informação para apreensão dos discursos de recontextualização de proposição de política curricular e singularidade de desenvolvimento de currículos nos Cursos de Graduação da IES pública do estudo. O formato de dossiê por tema documental foi organizado em arquivo impresso e eletrônico.

Critérios de Inclusão: textos oficiais, não oficiais com tipologia de documental de textos normativos e orientadores e de literatura cinzenta cujo conteúdo obtenha classificação pelo pesquisador de texto documento curricular. Quanto ao acesso disponível em rede virtual, e impresso de domínio público, como bibliotecas, Home Page. Como também em acervo particular. O tempo de circulação do ano de 2005 a junho de 2013.

A definição de documentos normativos compreende aqueles com status de Lei, os com classificação de orientadores são publicações com função de estabelecer propostas as diferentes questões educacionais (GARCIA, 2007, p. 111). E, literatura cinzenta tipo não convencional semipublicada por setores, áreas acadêmica, gerência de divulgação dentre outros no formato eletrônico e impresso (BRUGNOLLO FILHO, 2006, p.6).

De fato, os textos documentos são prática social, material, política (JAENH, 2011, P.14), em condições históricas com significações de perfil profissional. Visibilidade de regras de distribuição, avaliação, de transmissão, regulação e geração de conhecimento e poder em atualidade contemporânea de governo: separação e hierarquização de gênero na produção social de saúde em técnicas de cuidado de si, do outro, e do ambiente.

Critérios de exclusão: textos que necessite obedecer a critérios especiais de manuseio para proteção dos documentos e ou do pesquisador, ou fora do período estipulado para Análise Documental (2005 a 2013).

O contato com as gerências educacional para agendamento da entrevista e definições de local da execução da recolha de informações foi realizada pessoalmente pelo pesquisador com cada um entrevistado. Mediante cada ida ao

campo era anotado no diário de bordo descrições sobre o movimento de interação e contextualização do cenário de estudo.

3.5 Plano de Análise

As explicitações ao caminho de análise e interpretação destacam-se as particularidades do objeto campo curricular, ao qual a proponente da pesquisa ao concordar com Macedo (2004) que enfatiza, diante das tênues linhas demarcatórias do que se chama currículo oculto e currículo manifesto:

[...] para o estudo do currículo o recurso básico é descrever o conjunto de traços verbais dos pensamentos daqueles que se dispõem a falar sobre o currículo, onde os atores pedagógicos poderão construir a partir de suas experiências e posições certa consciência coletiva definidora de um coletivo social sobre este próprio currículo(MACEDO, 2004, p. 260).

Ainda, em observância ao fazer análise, à medida que acontecia a coleta de dados e sumarização, iniciava-se ao mesmo tempo às análises e interpretações. Gibbs (2009, p.67), informa ser boa prática quando se utiliza codificação de variáveis baseadas em conceitos, pois proporciona novas questões ao estudo.

Por outro lado, Flick (2009, p. 65), traz que os dados quantitativos e qualitativos numa mesma abordagem precisam de interpretações não apenas, para revelar a variedade de temas oriundos das pessoas incluídas nos processos investigativos como também para compreensão dos achados documentais e bibliográficos.

Nesta investigação, os três momentos fontes de pesquisa em simultaneidade de coleta e análise, observou as dimensões quantitativo e qualitativo, a perspectiva interdisciplinar de análise e interpretação.

Assim procura guardar as especificidades da perspectiva de obtenção de dados e achados próprio as fontes de pesquisa escolhida: método exploratório e descritivo no levantamento; descritivo e exploratório comparativo nos documentos; bem como descritivo analítico para Análise do Discurso.

A proposta de integração teórico conceitual parte dos instrumentos analíticos de Bernstein (1993, 1996), a pesquisa em currículo para obter resultados complementares a construção do objeto de estudo.

A divergência entre resultados segundo as abordagens surgiu em vários momentos, sobre as quais não foram tratadas para esta situação de investigação. Segundo Deslandes e Assis (2002, p.219), a compreensão mútua das bases de cientificidade de cada abordagem em suas diferenças se faz intrínseca às propostas de integração.

A propósito nesta investigação a forma de análise e interpretação utilizou alguns requisitos como: Para a fase do inquérito a definição das variáveis se fundamentou nos objetivos, hipóteses com origem nos construtos do processo de recontextualização das políticas DCENF, Pró-PET-Saúde, enunciado da Ciência da Enfermagem e do trabalho SUS em desenvolvimento nas IES, diálogo vivido com interdiscursos de perfil profissional.

A operacionalização das variáveis expressas por análise de símbolo numérico e interpretação quanti-qualitativa para mapear e identificar em extensividade e intensividade no desenvolvimento curricular das IES o processo de recontextualização das políticas DCENF, Pró-PET-Saúde e os enunciados da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS.

No tratamento estatístico, os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritiva através de percentuais apresentado por tabela e de técnicas de estatística inferencial através do teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. O programa estatístico utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 17.

Quanto a pesquisa documental, a definição operacional das variáveis depende de cada arquivo documental conteúdo e forma com pergunta do estudo, objetivos, os pressupostos de mensagens pedagógicas da formação das IES locais em seus princípios ideológicos e pedagógicos.

Compara com os princípios das políticas oficiais DCENF, Pró-PET-Saúde em veiculação de recursos discursivos de geração, recontextualização, transmissão, encontro dialógico com os enunciados da disciplina da enfermagem, trabalho SUS, perfil humanista, crítico e reflexivo na organização e estruturação de currículo

universitário institucional. O horizonte analítico se faz histórico social. Os achados dispostos em corpus texto documentos curriculares em Análise e Interpretação Documental descritiva e exploratória comparativa.

Para a pesquisa de campo qualitativa descritiva analítica, as variáveis expressas por manifestações de sequências discursivas do processo de recontextualização das políticas DCENF, Pró-PET-Saúde, código de formação do enfermeiro; comunidade comunhão; diálogo vivido, campo de conhecimento impensável, enquadramento, classificação, discurso de regulação e instrução, enunciados, acontecimento, vontade de verdade.

Os achados dispostos em frases temáticas como sequencia discursiva de forças de continuidade e de mudança nos enunciados da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS código de formar enfermeiro. Em correspondências descritivas e interpretações com base na Análise Crítica do Discurso de pressupostos foucaultianos.

A fundamentação teórica guia são os constrututos teóricos de Basil Bernstein (2000, 1996, 1984) Josephine Peterson e Loretta Zderad (1993,1979) e Michel Foucault (2012 ,2011, 2007, 1996), entretanto os estudiosos dos campo de currículo das perspectiva crítica e pós-crítica, políticas educacionais e da Ciência da Enfermagem, Educação e Saúde, subsidiam acepção de conceitos e categorias de análise.

3.6 Plano Ético da Pesquisa

O estudo foi submetido à avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) em atendimento ao que preconizava na data da postagem a Plataforma Brasil, as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 196/96 que tratava da normatização e pesquisa com seres humanos. A investigação recebeu a aprovação à realização pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL pelo n.º 11743712.10000.5013.

Em atendimento ao plano de Ético do estudo, foi solicitado o assentimento e consentimento informado dos participantes para concordância de ser informante na pesquisa e solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido impresso e ou

digitalizado, os quais preferiram o formato impresso. Para proteger a imagem institucional, as Instituições de Ensino Superior (IES) foram identificadas pela nomeação de IES Lamparina e IES Esmeralda.

Tal designação fora indicada pelo pesquisador a ser escolhida pelo primeiro entrevistado, do momento da aplicação da técnica de entrevista para a Análise do Discurso sendo solicitado o porquê da escolha. Aos entrevistados subsequentes também era feita a mesma solicitação, após a resposta era informado que a IES ao qual era filiado teria denominação para identificação no estudo pelo primeiro respondente e que procedimento também faria parte da recolha de dados da pesquisa.

Para preservar o anonimato dos participantes da fonte de pesquisa de levantamento, não houve identificação na realização do questionário autoaplicável por endereço eletrônico. Quanto à proteção da identidade dos participantes docente em gerencia na coleta de entrevista foi feita a pergunta de como gostaria de ser lembrado e identificado e por que frente a denominação de árvore e ou flor.

Mais uma vez, o procedimento guardou relação também com o método de pesquisa. De acordo Silverman (2009, p.289), procedimento éticos protege as pessoas de danos e garante a confiança mútua entre o pesquisador e os participantes do Estudo.

Vale ressaltar ainda que as gravações, transcrições, informações sobre os participantes e impressões do pesquisador ficarão armazenados na residência da pesquisadora e em computador pessoal protegido por senha.

Quanto ao TCLE assinado e com rubrica do orientador ou do co-orientador, diário de campo manuscritos observarão o arquivamento em pasta própria identificada por instituição e após fotocópias armazenadas em PC próprio do pesquisador.

A cientificidade e eticidade permite dirimir eventuais conflitos de interesses e valores de forma racional e imparcial afirmam Palácios, Rego e Scharmm(2005, p.465). E, ainda sobre eticidade a Resolução CNS 466/2012 traz: “utilizar os métodos adequados para responder às questões estudadas, especificando-os, seja a pesquisa qualitativa, quantitativa ou quali-quantitativa”.

O ano de 1986 como ponto de um período para pesquisa tem por fundamentação Seminário de Ensino Superior de Enfermagem Norte-Nordeste de

1986 com objetivo de nova orientação de educação em enfermagem brasileira e discussão da mudança da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

A data também tem sentido a um novo momento de redemocratização do setor saúde e esboço de concepções/formulação de normalização da formação profissional em saúde, a realização da 8ª Conferência Nacional da Saúde/1986, que debate uma política nacional de recursos humanos para o SUS como responsabilização do Estado brasileiro cuja participação em diversos segmentos sociais e políticos caracterizaram-se como um importante evento político-sanitário e de capacitação ao trabalho SUS.

Emergindo assim um projeto orgânico de reordenamento do setor saúde, retrato ideo-político do Pensamento da Reforma Sanitária Brasileira posto como movimento social.

4 RESULTADOS

4.1 Resultado da Unidade Fonte Inquérito

O levantamento em universidades públicas com o coletivo de professores do Curso de Graduação de Enfermagem decorre de questionário autoaplicável, por endereço eletrônico. As questões estruturadas observou a orientação do método misto de abordagem por modelo dialógico, cuja obtenção dos dados descreve a situação: discurso de desenvolvimento de currículo mediante dimensões das formulações analíticas em variáveis indicadores de diálogo vivido com os enunciados da Ciência da Enfermagem e Trabalho do Sistema Único de Saúde nos referenciais curriculares DCENF e Pró-PET-Saúde.

Segue a caracterização de pesquisa exploratória descritiva transversal com medição por quantidade, frequência, intensidade, das variáveis do processo de recontextualização dos enunciados da Ciência de Enfermagem e reorientação nacional da formação em saúde.

Tais indicações aponta a descrição numérica e estatística com origem nos construtos: da Teoria do Discurso Pedagógico de Basil Bernstein (1998); Teoria da Prática Humanista de Enfermagem de Paterson e Zderad (1993), postulações da arqueogenealogia de Michel Foucault (1996), em intersecção com os referenciais curriculares, DCENF e Pró-PET-Saúde.

Nesta Unidade Fonte Inquérito, as preconizações da abordagem quantitativa de variáveis estimadas por medida padrão ou valor de referencia passível de generalização e, ainda parâmetro de comparação para orientar a análise de resultados, não se aplica.

Logo, a divisão quantitativa de respostas por IES e respondente com amostragem pequena, assume, a natureza de valores, opiniões, atributos de concepção e formulação de políticas. Ao modelar, a natureza do objeto de estudo, método quantitativo e qualitativo em observância à problematização pensamento curricular contemporâneo na formação do enfermeiro no ciclo de política pública educacional de Ensino Superior, como produção discursiva.

A opção do pesquisador por enriquecimento de análise do trabalho e imersão investigativa a procura de hipóteses a continuidades e aprofundamento de estudo num exercício de pesquisa em áreas de fronteira disciplinares da ciência da saúde, humanas e sociais, e nele a Enfermagem e as correntes dos estudos curriculares críticas e pós-crítica. Emerge o contraponto: interdisciplinaridade, sentido epistêmico e social.

O universo composto por docentes efetivos de duas universidades Campi Recife-PE com cálculo amostral estimação no mínimo de 50% para cada IES. Portanto, amostra não probabilística aleatória em decorrência do quantitativo da população à época, sendo respectivamente 57 na IES Esmeralda e 32 nas IES Lamparina. A coleta em campo transcorreu no período de abril a junho de 2013, nas IES nomeadas no estudo por IES Esmeralda e IES Lamparina.

O resultado percorre o recurso discursivo da cultura institucional de desenvolvimento curricular em difusão pelos docentes pesquisados em observância a seqüência dos objetivos específicos: mapear as políticas DCENF, Pró-PET-Saúde em desenvolvimento na prática curricular dos Cursos de Graduação de Enfermagem de duas universidades públicas Campi Recife-PE; identificar os recursos discursivos em recontextualização na formação do enfermeiro com foco nos enunciados Ciência da Enfermagem, trabalho SUS.

O total de 70 respondentes do inquérito traz no somatório 53(81,53%) professores da IES Esmeralda de uma população de 57 de efetivos e 17(53,12%) da IES Lamparina do universo de 32 efetivos. É importante ressaltar a paralisação das atividades acadêmicas, por greve do corpo docente e técnico administrativo de uma das IES públicas no transcurso da coleta de dados, e por sua vez aparece menor representatividade numérica de uma das IES.

Entretanto, o resultado identifica a importância das postulações bernsteiniana quando da interferência do conjunto de regras presente nos dispositivos pedagógicos por meio do discurso regulador, discurso instrucional, ou seja, a força da prática social da ambiência da educação formal e informal de materialização de política de currículo.

Por outro lado, explorar o resultado geral e a dinâmica de cultura local das IES possibilita aproximação com o encontro dialógico da construção do saber e poder nas relações institucionalizadas de forma e esfera de governo de

implementação de políticas educacionais. A sujeição e subjetivação do cuidado de si, do outro e do coletivo numa geopolítica de conhecimento.

Sendo assim, a caracterização docente sumariza as condições socioculturais nas quais o grupo está imerso.

Na tabela 1, o diálogo vivido em deslocamento, continuidade, da invenção do moderno e pós-moderno do educar em enfermagem num enquadramento das variáveis, faixa etária; sexo; tempo de docência; federalização da formação por Estado; declaração de classe; evidencia o mapeamento do tempo espacialidade de organização do perfil curricular do enfermeiro.

Os elementos da cultura, idade, gênero, geopolítica, classe para as teorias de currículo crítica e pós-crítica guarda correlação com identidade de processos formativos.

O maior percentual do sexo feminino da categoria docente das IES, classe social autodeclarada no atributo média, predomínio da geopolítica nordestina na formação de graduação (classe modal 85,7%, procedência de Pernambuco) e o tempo de exercício na docência em escores equilibrado entre até 10 anos, 11 a 20 e 21 a mais, aponta para sentido epistêmico e social da produção de recontextualização dos discursos pedagógicos com traços de textos de políticas curriculares do Estado intervencionista e regulador.

A contextualização ideopolíticas do arcabouço legal enunciadores da concepção e formulação de política educacional, expressa inter-relações com Lei de Exercício profissional de campos disciplinares.

O momento institucional de titulação docente emerge como uma diferença qualificadora de ação curricular e, ordenamento de trabalho universitário e localização dita epistêmica de empoderamento de sujeito na profissão.

A comparação de média dentre os itens de caracterização docente, nos grupos do estudo, o dispositivo pedagógico titulação, foi a única variável com diferença significativa ($p < 0,05\%$).

Dentre as maiores diferenças percentuais ocorreram entre os que tinham: “Especialização”, com maior percentual na IES Esmeralda (37,7% x 5,9%), “Doutorado em Enfermagem”, com maior percentual entre os pesquisados da IES Lamparina (35,3% x 7,5%); “Pós-doutorado em Enfermagem”, com maior percentual na Lamparina (23,5% x 5,7%); e “Titulação em outras áreas”, com 13,7% na IES Esmeralda e 0,2% na Lamparina.

Tabela 1 – Caracterização dos docentes segundo a IES, ano 2013.

Característica da população	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	53	100,0	17	100,0	70	100,0	
• Faixa etária							
30 a 49	29	54,7	9	52,9	38	54,3	p ⁽¹⁾ = 0,898
50 a 64	24	45,3	8	47,1	32	45,7	
• Sexo							
Masculino	5	9,4	1	5,9	6	8,6	p ⁽²⁾ = 1,000
Feminino	48	90,6	16	94,1	64	91,4	
• Tempo de docência (anos)							
Até 10	16	30,2	6	35,3	22	31,4	p ⁽¹⁾ = 0,874
11 a 20	19	35,8	5	29,4	24	34,3	
21 ou mais	18	34,0	6	35,3	24	34,3	
• Estados de formação							
Bahia	-	-	2	11,8	2	2,9	p ⁽²⁾ = 0,115
Ceará	1	1,9	-	-	1	1,4	
Espírito Santo	1	1,9	-	-	1	1,4	
Paraíba	3	5,7	1	5,9	4	5,7	
Pernambuco	47	88,7	13	76,5	60	85,7	
Rio Grande do Norte	-	-	1	5,9	1	1,4	
São Paulo	1	1,9	-	-	1	1,4	
• Localize-se numa classe social							
Classe alta	2	3,8	1	5,9	3	4,3	p ⁽²⁾ = 0,181
Classe média alta	15	28,3	9	52,9	24	34,3	
Classe média	33	62,3	7	41,2	40	57,1	
Pobre	3	5,7	-	-	3	4,3	
• Titulação							
Graduado	1	1,9	-	-	1	1,4	p ⁽²⁾ = 0,002*
Especialização	20	37,7	1	5,9	21	30,0	
Mestrado em enfermagem	18	34,0	6	35,3	24	34,3	
Doutorado em enfermagem	4	7,5	6	35,3	10	14,3	
Pós-doutorado em enfermagem	3	5,7	4	23,5	7	10,0	
Titulação em outra área	7	13,2	-	-	7	10,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

(2): Através do teste Exato de Fisher.

As relações e influências das determinações legais no desenvolvimento curricular com prescrições instituídas ao cotidiano das IES como DCENF para Bernstein de alguma forma têm enunciados nos dispositivos pedagógicos das IES. Esse dito de noção de organização curricular, para o teórico, é expresso pela

categoria analítica Discurso Regulador Geral, ou seja, particularmente na Tabela 2, a recontextualização do referencial curricular DCENF, demonstra a força discursiva no cotidiano das práticas docentes quanto o indicativo Conteúdo Essenciais para Graduação de Enfermagem.

Tabela 2. Reconhecimento do Discurso Regulador Geral DCENF, Art. 6 conteúdos essenciais da disciplina de enfermagem segundo a IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013. Campi Recife-PE.

Conteúdos essências na ciência da enfermagem	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Fundamentos de Enfermagem							
Ótimo	14	35,0	4	25,0	18	32,1	p ⁽¹⁾ = 0,647
Bom	15	37,5	10	62,5	25	44,6	
Regular	9	22,5	2	12,5	11	19,6	
Ruim	1	2,5	-	-	1	1,8	
Sofrível	1	2,5	-	-	1	1,8	
• Assistência de Enfermagem							
Ótimo	17	42,5	5	31,3	22	39,3	p ⁽¹⁾ = 0,506
Bom	13	32,5	9	56,3	22	39,3	
Regular	8	20,0	2	12,5	10	17,9	
Ruim	2	5,0	-	-	2	3,6	
• Administração de Enfermagem							
Ótimo	10	25,0	3	18,8	13	23,2	p ⁽¹⁾ = 0,871
Bom	15	37,5	8	50,0	23	41,1	
Regular	13	32,5	5	31,3	18	32,1	
Ruim	2	5,0	-	-	2	3,6	
• Ensino de Enfermagem							
Ótimo	4	10,0	7	43,8	11	19,6	p ⁽¹⁾ = 0,064
Bom	17	42,5	5	31,3	22	39,3	
Regular	14	35,0	4	25,0	18	32,1	
Ruim	4	10,0	-	-	4	7,1	
Sofrível	1	2,5	-	-	1	1,8	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher

A Tabela 2 ao apresentar as respostas dos docentes sobre valores de classificação de ótimo a sofrível em referencia aos conteúdos essenciais da Ciência da Enfermagem selecionados para reprodução e transmissão como conteúdos acadêmicos, reinsere uma opinião sobre o lugar destes sentido epistêmico e social.

O diálogo vivido com texto curricular no Art. 6º DCENF, conteúdos essenciais da Ciência da Enfermagem (Tabela 2), destaca para além da classificação, práticas de sujeição, domínio, deslocamento, continuidades de regulação. Assim, no grupo total o maior percentual correspondeu: “Bom”, seguido de “Ótimo”; Nos Conteúdos

Fundamentos de Enfermagem e Assistência de Enfermagem com a resposta: “Bom”, seguido de “Regular” nos dois últimos itens. Não foram verificadas diferenças significativas ($p>0,05$) entre as IES em relação a nenhum dos itens pesquisados.

A Tabela 3 sumariza as opiniões dos docentes quanto ao ato de deslocamento do discurso disciplinar enfermagem, ao enquadramento de ótimo a sofrível frente à lógica de processo de trabalho de responsabilização de todos os profissionais de saúde: as competências e habilidades gerais.

Os discursos e dispositivos pedagógicos oficiais da organização do sistema educacional e sistema de saúde num encontro dialógico (categoria de Paterson e Zderad em base humanista) com a Ciência da Enfermagem, no texto DCENF, e com o docente.

As informações da Tabela 3 Suscita a descrição de gradação de classificação do Discurso de Instrução (categoria de Bernstein, lócus de ação curricular no espaço/tempo) em difusão na cultura da IES.

A modelação de relações e negociação do trabalho em ordem de funcionamento e estrutura de operacionalização do campo de produção por meio da Atenção à saúde, Educação Permanente, tomada de decisão, liderança, comunicação explícita o poder da politecnia, como um enunciado do Sistema Único de Saúde na reorientação da formação profissional em saúde.

O perfil profissional desejado por competências e habilidades gerais para todos os profissionais da exceto, o item atenção à saúde, também aparecem como noção de excelência para boas práticas profissionais da educação corporativa.

Os resultados em apresentação na Tabela 3, mostra o controle de formação do enfermeiro em cima de uma produção discursiva de racionalidade gerencial. Em acepção foucaultianas, a continuidade no currículo do domínio da técnica numa ambivalência de controle simbólico: a preocupação com formação ampla de dimensão humanista.

Tabela 3 – Discurso de Instrução DCENF nas Práticas curriculares, o requerimento de competências e habilidades gerais segundo a IES, ano 2013.

Reprodução discursiva da competência e habilidades gerais, classificação	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		n	%	
	n	%	n	%			
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	

• Atenção à saúde							
Ótimo	10	25,0	7	43,8	17	30,4	$p^{(1)} = 0,431$
Bom	22	55,0	6	37,5	28	50,0	
Regular	6	15,0	3	18,8	9	16,1	
Ruim	2	5,0	-	-	2	3,6	
Sofrível	-	-	-	-	-	-	
• Tomada de decisão							
Ótimo	3	7,5	2	12,5	5	8,9	$p^{(1)} = 0,780$
Bom	23	57,5	9	56,3	32	57,1	
Regular	10	25,0	5	31,3	15	26,8	
Ruim	3	7,5	-	-	3	5,4	
Sofrível	1	2,5	-	-	1	1,8	
• Comunicação							
Ótimo	1	2,5	3	18,8	4	7,1	$p^{(1)} = 0,006^*$
Bom	5	12,5	6	37,5	11	19,6	
Regular	25	62,5	3	18,8	28	50,0	
Ruim	5	12,5	3	18,8	8	14,3	
Sofrível	4	10,0	1	6,3	5	8,9	
• Liderança							
Ótimo	5	12,5	1	6,3	6	10,7	$p^{(1)} = 0,920$
Bom	19	47,5	10	62,5	29	51,8	
Regular	12	30,0	5	31,3	17	30,4	
Ruim	2	5,0	-	-	2	3,6	
Sofrível	2	5,0	-	-	2	3,6	
• Educação permanente							
Ótimo	1	2,5	4	25,0	5	8,9	$p^{(1)} = 0,028^*$
Bom	17	42,5	3	18,8	20	35,7	
Regular	17	42,5	9	56,3	26	46,4	
Ruim	4	10,0	-	-	4	7,1	
Sofrível	1	2,5	-	-	1	1,8	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Nos itens conhecimentos requeridos ao exercício das “competências e habilidades gerais” contidos na Tabela 3 verifica-se diferença significativa entre as IES nos itens: “Comunicação e Educação permanente”, para estes dois itens destacam-se as maiores diferenças percentuais ocorrendo: no primeiro item citado na categoria “Regular”, com maior percentual entre os pesquisados da IES Esmeralda (62,5% x 18,8%); e “Bom” com percentual mais elevado entre os pesquisados da Lamparina (37,5% x 12,5%).

No segundo item, as duas maiores diferenças ocorreram nas categorias: “Bom” e “Ótimo”, sendo que na categoria “Bom” o maior percentual correspondeu a Esmeralda (42,5% x 18,8%) enquanto na categoria “Ótimo” o maior percentual correspondeu aos pesquisados de Lamparina (25,0% x 2,5%).

Nos três itens sem diferenças significativas os maiores percentuais corresponderam a categoria “Bom”, com percentuais que variaram de (50,0% a 57,1%), seguido de “Ótimo” (30,4%) no item “Atenção à saúde (resolução do

problema de saúde individual em nível individual e coletivo)” e da categoria “Regular” nos outros dois itens.

Outra noção, fundamento para o desenvolvimento de currículo para formação do enfermeiro, advém da LDBEN n. 9.394/96, trata do preceito: flexibilização curricular, dito como um distintivo de qualidade e singularidade dos Cursos de Graduação. O ordenamento para formação generalista, crítica-reflexiva, ética e indutora de autonomias intelectual.

A flexibilização, ao promover um agir da ação curricular inovadora e criativa, advoga concepções pedagógica pluralista, diversidade e diferença enquanto pilares sustentadores de epistemologias de conhecimento e reconhecimento do Outro, instaura um enquadramento híbrido da formação: integração de campos disciplinares e singularidade de ontologia, epistemologia e tecnologia de área. O Discurso Recontextualizador, em cheque de domínio, resistência e redefinição da própria natureza.

A Tabela 4 mostra o levantamento a respeito da frequência média na semana dos enunciados do campo recontextualizador pedagógico comum, a DCENF e Pró-PET-Saúde em transformação do Discurso Regulador Geral dominante em Discurso de Instrução das IES. Logo de discurso de distribuição e geração de conhecimento impensável para conhecimento pensável da disciplina de enfermagem e do trabalho SUS.

O interdiscurso de formação do Ensino Superior para a Graduação de Enfermagem em veiculação no Século XXI fora dimensionada na Tabela 4 por média de reconhecimento de uso, das sequências enunciativas de contextualização da matriz formativa de uma prática discursiva em regulação. As relações de poder saber, do campo da Ciência da Enfermagem, Ciência Epidemiológica, Tecnologia e instrumento do processo de trabalho SUS.

Tabela 4- Frequência das Sequências enunciativas do pensamento curricular: modelos teóricos da enfermagem, modelos do processo saúde-doença; interdisciplinaridade; princípios da tecnologia SUS, natureza da profissional. Campi Recife-, ano 2013.

Interdiscursos da formação	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		n	%	
	n	%	n	%			
Conceitos, modelos e teoria de Enfermagem? 6 vezes ou mais	8	20,0	1	6,3	9	16,1	p ⁽¹⁾ = 0,298

4 a 5 vezes	5	12,5	6	37,5	11	19,6	
2 a 3 vezes	15	37,5	6	37,5	21	37,5	
1 vez	7	17,5	2	12,5	9	16,1	
0 Nunca	5	12,5	1	6,3	6	10,7	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
Modelos explicativos do processo saúde e doença							
6 vezes ou mais	13	33,3	1	6,3	14	25,5	p ⁽¹⁾ = 0,076
4 a 5 vezes	9	23,1	8	50,0	17	30,9	
2 a 3 vezes	11	28,2	6	37,5	17	30,9	
1 vez	4	10,3	-	-	4	7,3	
0 Nunca	2	5,1	1	6,3	3	5,5	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	
Concepção de interdisciplinaridade							
6 vezes ou mais	11	27,5	3	18,8	14	25,0	p ⁽¹⁾ = 0,927
4 a 5 vezes	13	32,5	6	37,5	19	33,9	
2 a 3 vezes	12	30,0	5	31,3	17	30,4	
1 vez	4	10,0	2	12,5	6	10,7	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Tecnologia e instrumento no processo de trabalho							
6 vezes ou mais	6	15,4	1	6,7	7	13,0	p ⁽¹⁾ = 0,932
4 a 5 vezes	12	30,8	5	33,3	17	31,5	
2 a 3 vezes	13	33,3	6	40,0	19	35,2	
1 vez	6	15,4	3	20,0	9	16,7	
0 Nunca	2	5,1	-	-	2	3,7	
TOTAL	39	100,0	15	100,0	54	100,0	
• Indagações e reflexões sobre a natureza e prática do trabalho do enfermeiro							
6 vezes ou mais	15	37,5	3	18,8	18	32,1	p ⁽¹⁾ = 0,304
4 a 5 vezes	5	12,5	5	31,3	10	17,9	
2 a 3 vezes	15	37,5	5	31,3	20	35,7	
1 vez	4	10,0	3	18,8	7	12,5	
0 Nunca	1	2,5	-	-	1	1,8	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Não foram verificadas diferenças significativas ($p < 0,05$) entre as IES nas sequências enunciativas referentes ao discurso de regulação de reorientação nacional da formação em saúde. Para o estudo interessa ressaltar a localização da frequência de 2 a 3 três vezes (uso na semana dos modelos teóricos da enfermagem): IES Lamparina (37,5% x 6) e IES Esmeralda (37,5% x 15). E, 4 a 5 vezes ou mais do recurso discursivo de concepção interdisciplinar (IES Lamparina 37,5% x 6 e IES Esmeralda 32,5% x 13). Em decorrência da difusão no meio acadêmico movimento Ciência, Tecnologia e Sociedade e no âmbito da disciplina de enfermagem, os indicativos da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uso de modelos teóricos.

A Tabela 5 demonstra na opinião dos docentes, a gradação por impacto de médio, a nenhum impacto, quanto à existência da materialidade dos esquemas de

curricularização da Graduação e Extensão dos textos das políticas Pró-Saúde/PET-Saúde.

Tabela 05 – Reconhecimento na prática curricular dos domínios não discursivos do Pró-Saúde/PET-saúde segundo a IES, ano 2013.

Domínio não discursivo da política Pró-Saúde no currículo.	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	40	100,0	15	100,0	55	100,0	
• Integração ensino-serviço-comunidade e educação pelo trabalho							
Grande impacto	29	72,5	8	53,3	37	67,3	p ⁽¹⁾ = 0,016*
Médio impacto	4	10,0	7	46,7	11	20,0	
Pequeno impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
Baixo impacto	5	12,5	-	-	5	9,1	
Nenhum Impacto	-	-	-	-	-	-	
• Reorientação da formação profissional para abordagem integral no processo saúde doença.							
Grande impacto							p ⁽¹⁾ = 0,391
Médio impacto	26	65,0	7	46,7	33	60,0	
Médio impacto	9	22,5	7	46,7	16	29,1	
Pequeno impacto	2	5,0	1	6,7	3	5,5	
Baixo impacto	1	2,5	-	-	1	1,8	
Nenhum impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
• Fomentar grupos de aprendizagem tutorial .							
Grande impacto	20	50,0	6	40,0	26	47,3	p ⁽¹⁾ = 0,888
Médio impacto	12	30,0	6	40,0	18	32,7	
Pequeno impacto	4	10,0	2	13,3	6	10,9	
Baixo impacto	2	5,0	1	6,7	3	5,5	
Nenhum impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
• A inserção das necessidades dos serviços na de produção de conhecimento							
Grande impacto	20	50,0	5	33,3	25	45,5	p ⁽¹⁾ = 0,394
Médio impacto	9	22,5	7	46,7	16	29,1	
Pequeno impacto	7	17,5	3	20,0	10	18,2	
Baixo impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
Nenhum impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Dos resultados contidos na Tabela 05 verifica-se o item “Integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho” da questão relativa “Ao entendimento, às apropriações que circulam no currículo local, a partir do Pró-Saúde em suas interpretações” como o único com diferença significativa entre as IES.

Para esta questão destaca-se que as duas maiores diferenças percentuais entre as IES ocorreram nas categorias de respostas: “Médio impacto”, com valor mais elevado entre os participantes da IES Lamparina (46,7% x 10,0%); e “Grande

impacto”, com percentual mais elevado entre os pesquisados de Esmeralda (72,5% x 53,3%). Em todos os itens no grupo total a maioria ou o maior percentual correspondeu à categoria “Grande impacto”.

A Tabela 6 localiza a forma de transmissão, o conteúdo e a interação de distribuição do discurso instrucional e do discurso regulador, por intensidade de estruturação de grande a nenhum impacto na opinião dos docentes.

Tabela 06 – Intensidade do diálogo vivido com a pedagogia visível PRÓ/PET-Saúde por recurso discursivo nas IES, ano 2013, Campi Recife-PE.

Diálogo vivido com os recursos discursivos da Pedagogia Pró-PET-Saúde.	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina				
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	40	100,0	15	100,0	55	100,0	
• Mudanças na produção de conhecimento							
Grande impacto	21	52,5	6	40,0	27	49,1	p ⁽¹⁾ = 0,622
Médio impacto	10	25,0	7	46,7	17	30,9	
Pequeno impacto	5	12,5	2	13,3	7	12,7	
Baixo impacto	1	2,5	-	-	1	1,8	
Nenhum impacto	3	7,5	-	-	3	5,5	
• Mudanças pedagógicas na Integração de conteúdos/ disciplinas							
Grande impacto	19	47,5	6	40,0	25	45,5	p ⁽¹⁾ = 0,919
Médio impacto	10	25,0	5	33,3	15	27,3	
Pequeno impacto	5	12,5	3	20,0	8	14,5	
Baixo impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
Nenhum impacto	4	10,0	1	6,7	5	9,1	
• Mudanças pedagógicas na Estratégia, participação ativa do aluno.							
Grande impacto	23	57,5	9	60,0	32	58,2	p ⁽¹⁾ = 0,485
Médio impacto	12	30,0	4	26,7	16	29,1	
Pequeno impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
Baixo impacto	1	2,5	2	13,3	3	5,5	
Nenhum impacto	2	5,0	-	-	2	3,6	
TOTAL	40	100,0	15	100,0	55	100,0	
• Mudanças pedagógicas para Avaliação formativa							
Grande impacto	18	46,2	8	53,3	26	48,1	p ⁽¹⁾ = 1,000
Médio impacto	9	23,1	3	20,0	12	22,2	
Pequeno impacto	7	17,9	3	20,0	10	18,5	
Baixo impacto	4	10,3	1	6,7	5	9,3	
Nenhum impacto	1	2,6	-	-	1	1,9	
TOTAL	39	100,0	15	100,0	54	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Não foram encontradas diferenças significativas entre as IES ($p > 0,05$) quanto aos recursos discursivos Pró-PET-Saúde contido na Tabela 05. A maior

intensidade de diálogo com enquadramento pedagógico correspondeu aos recursos discursivos: estratégia avaliação formativa e participação ativa do aluno: “Grande impacto” com o valor mais elevado (53,3% x 8) na IES Lamparina e menor quantidade (46,2 x 18) na IES Esmeralda.

A Tabela 7 apresenta as condições de influência das formas simbólicas estruturais do modelo de Atenção Básica em afirmações sim ou não dos docentes diante das formações discursivas de orientação e de regulação do trabalho acadêmico e de serviço de Atenção Primária.

Tabela 07 – Condições do desenvolvimento curricular por contextualização do discurso primário trabalho do Sistema Único de Saúde segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.

Condições de desenvolvimento curricular por vínculo de trabalho SUS	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	N	%	n	%	
• Prática de ensino e estágio supervisionado em modelo de promoção à saúde							
Sim	36	90,0	1	100,0	52	92,9	p ⁽¹⁾ = 0,315
Não	4	10,0	-	-	4	7,1	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• O ensino com adoção da estratégia de saúde da família							
Sim	36	92,3	15	93,8	51	92,7	p ⁽¹⁾ = 1,000
Não	3	7,7	1	6,3	4	7,3	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	
• Ampliação da duração da prática educativa nos serviços básicos de saúde							
Sim	31	77,5	14	93,3	45	81,8	p ⁽¹⁾ = 0,255
Não	9	22,5	1	6,7	10	18,2	
TOTAL		100,0	15	100,0	55	100,0	
• O currículo desenvolvido no espaço de população concreta com definição.							
Sim	32	80,0	12	75,0	44	78,6	p ⁽¹⁾ = 0,726
Não	8	20,0	4	25,0	12	21,4	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Nos serviços de saúde SUS, especialmente Atenção Básica.							
Sim	38	95,0	16	100,0	54	96,4	p ⁽¹⁾ = 1,000
Não	2	5,0	-	-	2	3,6	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Articulação ensino-pesquisa-extensão-assistência na rede de serviços de saúde...							
Sim	33	82,5	15	93,8	48	85,7	p ⁽¹⁾ = 0,416
Não	7	17,5	1	6,3	8	14,3	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Em todos os itens contidos na Tabela 7 é possível verificar que a maioria dos participantes no grupo total e em cada IES respondeu afirmativamente as questões de contextualização do discurso primário trabalho SUS. Não sendo verificadas diferenças significativas entre as IES em nenhum dos dispositivos analisados ($p > 0,05$).

Destaque aos elementos de estruturação com maior percentual de afirmação: serviço de saúde SUS, especialmente Atenção Básica (IES Esmeralda 95,% e IES Lamparina 100%); prática de ensino e estágio supervisionado (IES Esmeralda 90,0% e IES Lamparina 100%).

Na Tabela 8 mostra o diálogo de integração “formação específica do enfermeiro Pró-PET-Saúde e DCENF” em reprodução nos projetos das IES Esmeralda e IES Lamparina como práticas de silenciamento e dito por meio dos escores sim e ou não.

Tabela 08 – Efeitos das políticas Pró-PET-Saúde “formação específica do enfermeiro”: classificação e enquadramento de perfil competências técnicas, gerenciais, políticas, éticas com responsabilização egresso SUS, segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013. Campi Recife.

Políticas Pró-PET-Saúde formação específica do enfermeiro e perfil do egresso SUS	IES				Grupo Total		Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		n	%	
	n	%	n	%			
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil profissional voltado a resolutividade da Atenção Básica 							
Sim	31	79,5	15	93,8	46	83,6	$p^{(1)} = 0,258$
Não	8	20,5	1	6,3	9	16,4	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil profissional voltado a indissociabilidade entre assistência e gestão 							
Sim	24	63,2	11	68,8	35	64,8	$p^{(2)} = 0,694$
Não	14	36,8	5	31,3	19	35,2	
TOTAL	38	100,0	16	100,0	54	100,0	
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil profissional com a produção social do cuidado de enfermagem integral 							
Sim	31	79,5	15	93,8	46	83,6	$p^{(1)} = 0,258$
Não	8	20,5	1	6,3	9	16,4	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil profissional com habilidade nas tecnologias SUS dos três níveis de atenção à saúde 							
Sim	31	79,5	14	87,5	45	81,8	$p^{(1)} = 0,706$
Não	8	20,5	2	12,5	10	18,2	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

(2): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

No grupo total e em cada IES verifica-se que grande parte respondeu afirmativamente a questão. Porém, a subjetivação perfil do egresso com a responsabilização com as modalidades do discurso legal DCENF e Pró-PET-Saúde “formação do enfermeiro” mostra resistência à apropriação do discurso de instrução unitário.

Não foram registradas diferenças significativas ($p > 0,05$) entre os interdiscursos. Dentre as opiniões desfavoráveis quanto à presença das tecnociências tradicionais da enfermagem no currículo, chama-se atenção aos escores: “perfil profissional voltado a indissociabilidade entre assistência e gestão” (IES Esmeralda 63,2% e IES Lamparina 68,8); “perfil profissional com habilidades nas tecnologias SUS dos três níveis de atenção à saúde”.

A Tabela 9 revela os enunciados prioritários humanista para os docentes que se encontra em dispersão no desenvolvimento curricular das IES Esmeralda e IES Lamparina.

Tabela 09 – Regra de avaliação do diálogo com enunciado humanista segundo IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.

Avaliação do diálogo com enunciados humanista	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	
• Criatividade							
Sim	28	70,0	13	81,3	41	73,2	$p^{(1)} = 0,513$
Não	12	30,0	3	18,8	15	26,8	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Alteridade							
Sim	23	60,5	14	87,5	37	68,5	$p^{(2)} = 0,051$
Não	15	39,5	2	12,5	17	31,5	
TOTAL	38	100,0	16	100,0	54	100,0	
• Inventividade							
Sim	24	64,9	9	56,3	33	62,3	$p^{(2)} = 0,553$
Não	13	35,1	7	43,8	20	37,7	
TOTAL	37	100,0	16	100,0	53	100,0	
• Autocompreensão							
Sim	30	78,9	15	93,8	45	83,3	$p^{(1)} = 0,253$
Não	8	21,1	1	6,3	9	16,7	
TOTAL	38	100,0	16	100,0	54	100,0	
• Dúvida							
Sim	25	67,6	13	81,3	38	71,7	$p^{(1)} = 0,508$
Não	12	32,4	3	18,8	15	28,3	
TOTAL	37	100,0	16	100,0	53	100,0	

• Ética profissional							
Sim	35	89,7	14	87,5	49	89,1	$p^{(1)} = 1,000$
Não	4	10,3	2	12,5	6	10,9	
TOTAL	39	100,0	16	100,0	55	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

(2): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Dos resultados das regras de avaliação do diálogo humanista em desenvolvimento no currículo das IES contidos na Tabela 9 verificou-se: a maioria respondeu para todos enunciados positivamente; a ética profissional e autocompreensão obtiveram os percentuais (87,5% X 14 IES Lamparina e 89,7% x 35 a IES Esmeralda). Dentre, os dispositivos com menor percentual foi localizado a alteridades no grupo da IES Esmeralda (56,3% x 9) e na IES Esmeralda (64,5% x 24).

A Tabela 10 descreve as respostas dos docentes quanto à intensidade “ maior status a ausência de status” nas interações dialógicas com as pressões estruturais subjacentes a transformação da divisão social do trabalho em saúde.

Tabela 10 – Ordenamento da regra distributiva na produção de sujeito e perfil profissional: egresso crítico e reflexivo, excelência de técnica, solidariedade social, inserção SUS, compromisso com história e crítica profissional. IES Esmeralda e Lamparina, ano 2013, campi Recife-PE.

Regra distributiva: egressos crítico e reflexivo, excelência técnica, solidariedade, inserção SUS, compromisso histórico-crítico	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Críticos e reflexivos							
Maior status	10	25,0	2	12,5	12	21,4	$p^{(1)} = 0,597$
Muito status	13	32,5	8	50,0	21	37,5	
Médio status	11	27,5	4	25,0	15	26,8	
Razoável status	2	5,0	2	12,5	4	7,1	
Pouco status	3	7,5	-	-	3	5,4	
Ausência de status	1	2,5	-	-	1	1,8	
• Excelência técnica.							
Maior status	9	22,5	4	25,0	13	23,2	$p^{(1)} = 0,875$
Muito status	17	42,5	5	31,3	22	39,3	
Médio status	8	20,0	4	25,0	12	21,4	
Razoável status	2	5,0	2	12,5	4	7,1	
Pouco status	3	7,5	1	6,3	4	7,1	
Ausência de status	1	2,5	-	-	1	1,8	
• Solidariedade social.							
Maior status	6	15,0	2	12,5	8	14,3	$p^{(1)} = 0,701$
Muito status	17	42,5	7	43,8	24	42,9	
Médio status	9	22,5	6	37,5	15	26,8	
Razoável status	5	12,5	-	-	5	8,9	
Pouco status	2	5,0	1	6,3	3	5,4	

Ausência de status	1	2,5	-	-	1	1,8	
• InserçãoSUS							
Maior status	18	45,0	5	31,3	23	41,1	p ⁽¹⁾ = 0,042*
Muito status	9	22,5	7	43,8	16	28,6	
Médio status	11	27,5	1	6,3	12	21,4	
Razoável status	-	-	2	12,5	2	3,6	
Pouco status	1	2,5	1	6,3	2	3,6	
Ausência de status	1	2,5	-	-	1	1,8	
• Compromisso com a história e crítica.							
Maior status	6	15,0	2	12,5	8	14,3	p ⁽¹⁾ = 0,985
Muito status	8	20,0	2	12,5	10	17,9	
Médio status	14	35,0	7	43,8	21	37,5	
Razoável status	7	17,5	3	18,8	10	17,9	
Pouco status	4	10,0	2	12,5	6	10,7	
Ausência de status	1	2,5	-	-	1	1,8	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

Em relação a intensidade das regras distributivas na produção de sujeito e conhecimento profissional em constituição de poder, formas de consciência e controle de formar enfermeiro a Tabela 10 demonstra as condições de ordenamento.

De modo que na relação das regras de distribuição verifica-se : “egresso com inserção na Rede SUS foi o único com diferença significativa entre as IES, e neste é possível verificar, maior diferença percentual registrada nas categorias” Muito status, com percentual mais elevado nas IES Lamparina (43,8%x 22,5%) e Médio status, com percentual mais elevado na IES Esmeralda (27,5% x 6,3%).

Ao expor a intensidade por ordenamento de perfis, a tabela 10 mostra os seguintes recursos discursivos: “egressos críticos e reflexivos”, “egressos com excelência técnica” e “egressos sensíveis à solidariedade social” observa-se que o maior percentual correspondeu à categoria “Muito status” e na regra “egressos com compromisso a história e a crítica profissional” o maior percentual foi registrado na categoria “Médio status”.

O maior status no perfil formativo da inserção no cenário da Rede SUS, com os percentuais de 42,9%, emerge em reconhecimento nos campos institucionais, da reorientação da formação em saúde, acordo Interministerial MS/MEC.

Na Tabela 11 demonstra o diálogo vivido na opinião dos docentes entre os agentes do processo acadêmico com o significado de base material, estruturação curricular por regras de microinterações regionais, e macrointerações nacionais e internacionais no nível de elevada a nula.

Tabela 11 - Campo recontextualizador em diálogo vivido com discurso regulação e de ordem social na estruturação curricular das IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.

Diálogo curricular em regras de regulação e ordem social	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	42	100,0	17	100,0	59	100,0	
• Currículo baseado nas necessidades de Saúde nacional							
Elevada	17	40,5	9	52,9	26	44,1	p ⁽¹⁾ = 0,541
Média	19	45,2	8	47,1	27	45,8	
Baixa	5	11,9	-	-	5	8,5	
Nula	1	2,4	-	-	1	1,7	
• Currículo baseado nas necessidades de Saúde nacional com ênfase na região de atuação							
Elevada	25	59,5	11	64,7	36	61,0	p ⁽¹⁾ = 0,712
Média	12	28,6	6	35,3	18	30,5	
Baixa	4	9,5	-	-	4	6,8	
Nula	1	2,4	-	-	1	1,7	
• Currículo baseado nas necessidades de Saúde internacional							
Elevada	3	7,1	4	23,5	7	11,9	p ⁽¹⁾ = 0,008*
Média	10	23,8	9	52,9	19	32,2	
Baixa	22	52,4	2	11,8	24	40,7	
Nula	7	16,7	2	11,8	9	15,3	
• Currículo baseado nas necessidades de Saúde nacional e internacional							
Elevada	3	7,1	3	17,6	6	10,2	p ⁽¹⁾ = 0,080
Média	17	40,5	11	64,7	28	47,5	
Baixa	19	45,2	3	17,6	22	37,3	
Nula	3	7,1	-	-	3	5,1	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia. Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Exato de Fisher.

A Tabela 11 identifica no diálogo curricular que o discurso de ordem social o currículo baseado nas necessidades de saúde internacional foi o único discurso com diferença significativa ($p < 0,05$) entre as IES e para o referido dispositivo é possível verificar que as duas maiores diferenças percentuais entre as IES ocorreram nas categorias: Baixa e Média, sendo que o percentual de baixa foi mais elevado na IES Esmeralda (52,4 x 11,8%) e o percentual de prioridade média foi mais elevado na IES Lamparina (52,9% x 23,8%).

A Tabela 12 consta a mensuração de elevada a nula para os docentes. Diante à natureza discursiva das práticas do governo de si e do outro frente ao processo de construção de identidade de projetos educativos em constituição de

sujeitos descentrados dos dispositivos pedagógicos em hierarquização e separação das negociações e relações do trabalho.

Tabela 12 - Formações discursivas do pensamento curricular contemporâneo no governo de si e do outro em dispersão no desenvolvimento curricular das IES Esmeralda e Lamparina. Ano 2013 Campi Recife-PE.

Práticas de formação do enfermeiro em dispersão no desenvolvimento curricular	IES						Valor de p
	Esmeralda		Lamparina		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	
• Empregados							
Elevado	29	72,5	8	50,0	37	66,1	p ⁽¹⁾ = 0,130
Médio	10	25,0	6	37,5	16	28,6	
Baixo	1	2,5	2	12,5	3	5,4	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Empresários							
Elevado	2	5,0	2	12,5	4	7,1	p ⁽¹⁾ = 0,037*
Médio	7	17,5	8	50,0	15	26,8	
Baixo	24	60,0	5	31,3	29	51,8	
Nulo	7	17,5	1	6,3	8	14,3	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Trabalhadores autônomos							
Elevado	1	2,5	1	6,3	2	3,6	p ⁽¹⁾ = 0,239
Médio	11	27,5	8	50,0	19	33,9	
Baixo	20	50,0	6	37,5	26	46,4	
Nulo	8	20,0	1	6,3	9	16,1	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Trabalhadores da rede SUS							
Elevado	29	72,5	11	68,8	40	71,4	p ⁽¹⁾ = 0,866
Médio	9	22,5	5	31,3	14	25,0	
Baixo	2	5,0	-	-	2	3,6	
TOTAL	40	100,0	16	100,0	56	100,0	
• Trabalhadores de saúde no mundo							
Elevado	2	5,0	1	6,7	3	5,5	p ⁽¹⁾ = 0,009*
Médio	15	37,5	12	80,0	27	49,1	
Baixo	20	50,0	1	6,7	21	38,2	
Nulo	3	7,5	1	6,7	4	7,3	
TOTAL	40	100,0	15	100,0	55	100,0	

Fonte: Elaboração por SILVA, Elizabete Noemia.

Período abril a junho, 2013.

(*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Exato de Fisher

Na Tabela 12 verifica-se diferença significativa ($p < 0,05$) entre as IES na ordem social: “empresários e trabalhadores de saúde no mundo” e para estes itens

se destaca que: no item empresário as maiores diferenças percentuais ocorreu na categoria “Médio”, com valor mais elevado na IES Lamparina(50,0% x 17,5%) e a categoria Baixo, com valor mais elevado entre os pesquisados da Esmeralda(60,0% x 31,3%).

No item “trabalhadores de Saúde no mundo” as maiores diferenças percentuais ocorreu nas categorias “Baixo” com percentual mais elevado no grupo da IES Esmeralda(50,0% x 6,7%) e na categoria “Médio” com percentual mais elevado na IES Lamparina(80,0% x 37,5%).

Nos itens sem diferenças significativas (discurso de regulação) se destaca que no grupo total: “empregados e trabalhadores da Rede SUS” o maior percentual correspondeu à categoria “Elevado” e no item “trabalhadores autônomos” os dois maiores percentuais correspondem às categorias “Baixo” (46,4%) e “Médio”.

A componente do resultado do estudo corpora qualitativa apresenta os achados da Análise Documental e da Pesquisa de campo com as gerencia educacionais. A base da demonstração do resultado por construtos da Teoria do Discurso Pedagógico, Teoria Humanista da Enfermagem e do Discurso em relações de variáveis por palavras e enunciados textuais e sequências enunciativas do processo de recontextualização da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS.

4.2 Resultado da Unidade Fonte Documental

4.2.1 Processo de Recontextualização DCENF, Pró-PET-Saúde e Projeto Educativo Formar Enfermeiro: Arquivo Dialógico

O Corpus documental componente do procedimento misto qualitativo e quantitativo por modelo dialógico em triangulação, da técnica de Análise Documental tem base descritiva transversal, e compreende o período de 2005 a junho de 2013. Marco temporal e de espacialidade das IES do estudo, como campo recontextualizador da pedagogia oficial DCENF, Pró-PET-Saúde e projeto educacionais de mudanças curriculares de reorientação nacional da formação profissional em saúde.

A população e os documentos curriculares são caracterizados para o estudo como arquivo de desenvolvimento de políticas curriculares com enunciados de Ciência da Enfermagem e enunciados do trabalho SUS para a formação de enfermeiro. A técnica de amostragem intencional não probabilística com equivalência numérica de documento por IES selecionou o total de 16 documentos.

O fazer analítico exploratório e descritivo comparativo percorreu a intersecção entre os fundamentos teóricos do conteúdo dos documentos com os construtos das Teorias do Discurso Pedagógico, da Prática Humanista da Enfermagem e da Arqueologia do Discurso de Foucault.

E, assim desfocaliza preceito legal, conceito, termo, assunto dos referenciais curriculares oficial e local em refocalização dos construtos por análise exploratória e comparativa.

Do corpus documental foram extraídos excertos dos documentos curriculares DCENF, Pró-PET-Saúde, e os seguintes textos curriculares das IES Lamparina e Esmeralda: 02 Projetos Pedagógicos de Curso sendo um datado de 2010 e outro com duas versões 2010 e 2013; 02 Atas de Núcleo Docente Estruturante (NDE), ano 2012 e 02 planos de ensino ano 2013; 02 apresentações dos Cursos em páginas Web das instituições; 05 Portarias Interministeriais MS/MEC com processos de inclusão das IES nas políticas de Indução e Incentivo Pró e PET-Saúde de dezembro de 2005 a junho de 2013.

O exposto situa as orientações de Ball (2011, p.12-13) para análise de política de currículo no entendimento: “A política flui circula através de capilaridades transnacionais”.

Interessante ressaltar que os achados foram organizados pelas questões localizadas nos pressupostos, pergunta do estudo. Portanto interpretações, do fluxo do discurso, o indagar da mensagem pedagógica. Ou seja, cotejamento dos enunciados da Ciência de Enfermagem, enunciados do trabalho SUS e das formações discursivas.

Em observância aos procedimentos de Análise Documental da Tese de Nascimento (2009, p. 29) a atualização espaço temporal, pensa o objeto histórico descritivo em dimensão interdisciplinar.

Os achados são apresentados por figura com excertos dos textos por campo de produção, esquema e quadro com indagações ao desenvolvimento curricular concernente a operações dos construtos teóricos do processo de

recontextualização, sequências discursivas do diálogo conhecimento impensável e pensável do perfil humanista.

A Figura 1 trata de excertos do texto por construções do discurso pedagógico em seus campos de produção com modalidades discursivas legais, institucionais.

As necessidades discordantes para recontextualização do seu campo primário de produção discursiva. Das DCENF os saberes de ordens universais, no Pró-Saúde os saberes de dimensão pragmática de território da política, e das IES saberes profissionais de visibilidade para o SUS.

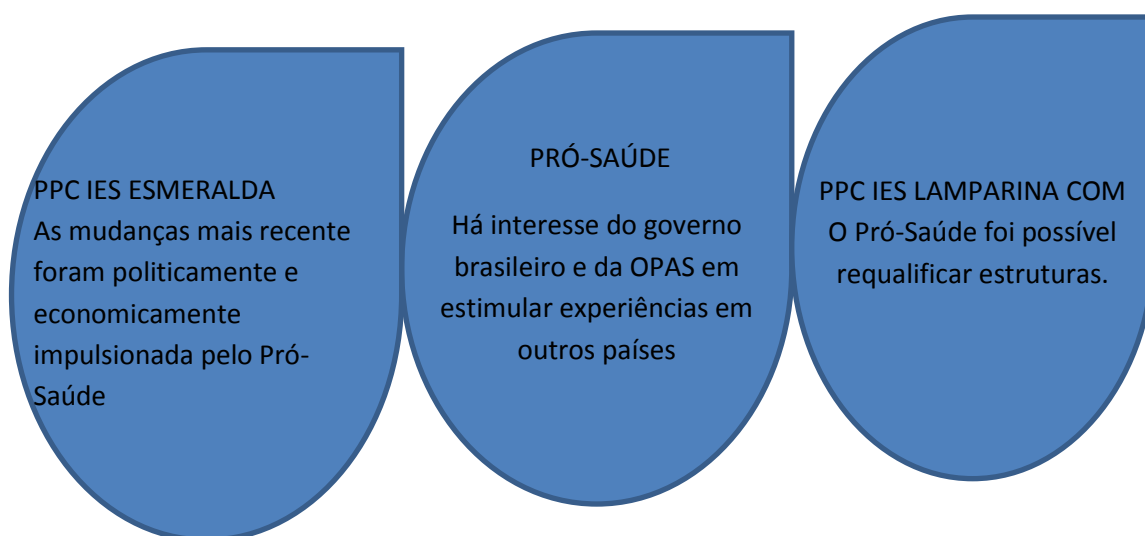
Figura 01- Construções do discurso pedagógico em seus campos de produção DCENF, Pró-PET-Saúde, PPC das IES em diálogo com as novas proposições de saberes

Art.10 DCENF E NOVO SABER NO PPC	EIXO B.CENÁRIOS DE PRÁTICAS PRÓ-SAÚDE E NOVOS SABERES NO PPC	CONCEPÇÕES DO PPC E NOVOS SABERES DA IES ESMERALDA	CONCEPÇÕES DO PPC E NOVOS SABERES DA IES LAMPARINA
<p>[...] perfil acadêmico e profissional do egresso.</p> <p>Este Currículo deverá contribuir(...) compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.</p> <p>(BRASIL,RESCNE/CES,2001^a);</p>	<p>[...]A interação ativa do aluno com a população e com os profissionais de saúde deverá ocorrer desde o início do processo de formação proporcionando ao estudante trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, com agente prestador de cuidados, compatíveis com seu grau de autonomia (BRASIL, MS/MEC Pró-Saúde, 2007);</p>	<p>[...] atuar-nos diversos cenários de trabalho de saúde (...) saber de forma humanizada, crítica e reflexiva (...) com ênfase no Sistema Único de Saúde e assegure a integralidade da</p> <p>Atenção qualidade e humanização de atendimento (PPC, 2010, p.9);</p>	<p>PPC da IES Esmeralda. [...] Apto a atuar: a) Nas doenças de ocorrência específica em seu espaço geopolítico; b) Nos programas de saúde desenvolvidos pelo município; c) Nas assistências especializadas da rede hospitalar, inclusive na gerência de saúde (PPC, 2010. P.8).</p>

Fonte- Banco de dados do estudo elaborado em 2013, por Silva, Elizabete Noemia.

As relações do micro e macro do campo de produção de políticas de currículo em regras de discurso geral regulador em declarações, expectativas e demandas se faz recontextualização do internacional, nacional para projeto pedagógico local. Textos de vários contextos de domínio econômico e de mensagem de colonização são ditas nos fragmentos da organização da prática política curricular da figura 02.

Figura 02. Organização da Prática Política de Reorientação Nacional da Formação em Saúde por declarações, expectativas e demandas.



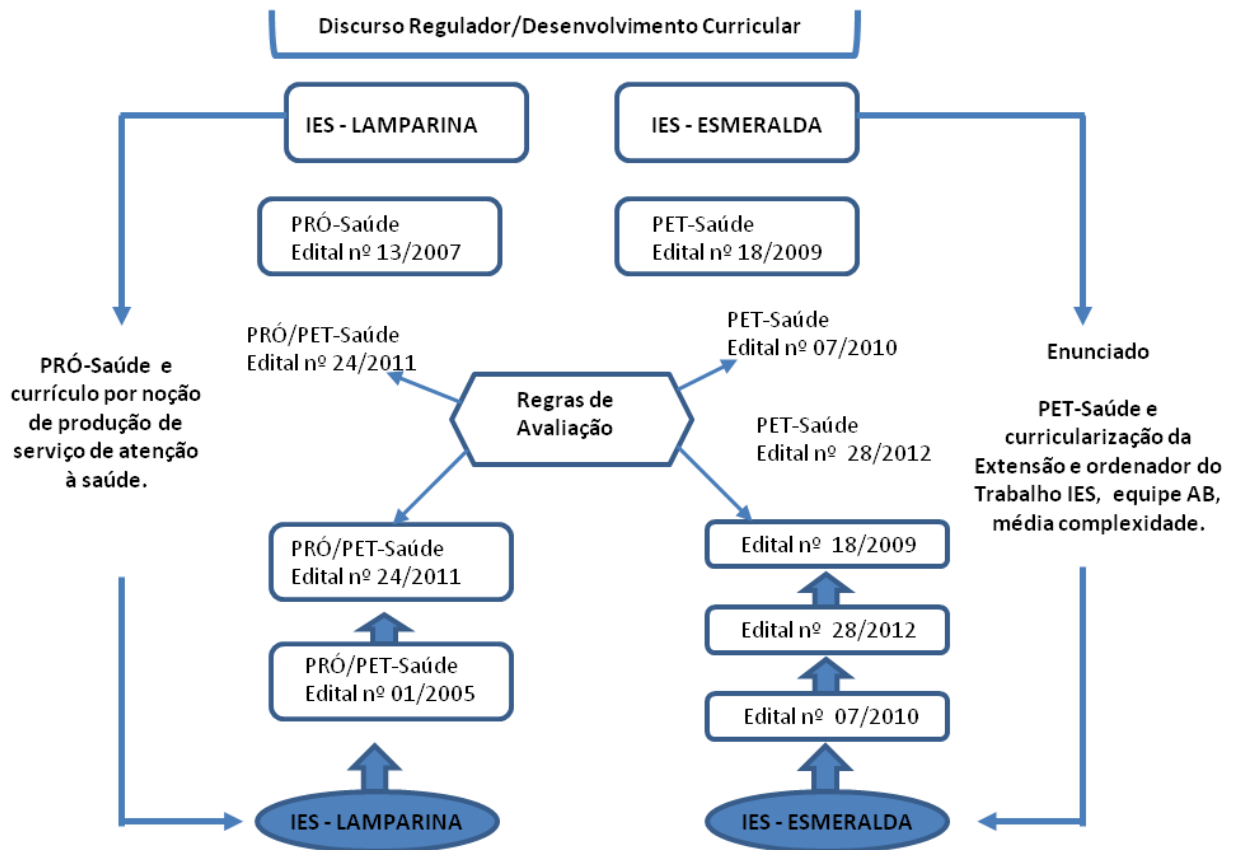
No processo das declarações, expectativas e demandas, o processo de recontextualização de matriz formativa, a universidade também tem a função de enunciador de conhecimento impensável disciplinar. A autorização da seleção de conhecimento impensável para conhecimento acadêmico pensável de ciência no currículo.

Ao deslocar, e atualizar conhecimentos opera como campo primário de produção do discurso em regulação de distribuição no espaço temporal saberes de profissionalização. As especificidades da mensagem Pró-PET-Saúde num movimento de disciplinarização da comunidade acadêmica por tempo e espacialidade promove indução e incentiva jogos de ritmagem, classificação e enquadramento princípios de unificação de projetos educativos das IES.

As imbricações entre tempo e espacialidade no campo de produção e reprodução de política curricular são destacadas na figura esquemática 3 mostra a

relação mútua do discurso pedagógico e regulação em mensagem seletiva de curricularização.

Figura Esquemática 3 - IES Lamparina e Esmeralda em movimento de texto da política, entre campo de geração/produção a campo de reprodução.



Para análise de políticas curriculares é importante focalizar as formas de ressignificação dos textos de políticas recomendam a literatura especializada. Tais relações de poder, ressignificações, sentidos, controle e silenciamento colocam ao desenvolvimento curricular espaço de relativa autonomia.

Os princípios para aproveitar outros discursos e transformar em discurso pedagógico dependem das condições históricas do contexto de releitura à transmissão e aquisição seletiva lembra Bernstein (1996, p49,) Ball (2003, p.111), Leite (2007, p.74).

A interrogação da relação especial proposta e ação acionam dispositivos simbólicos, de legitimidade de voz e silenciamento num jogo de recursos discursivo de classificação e enquadramento. O quadro 1 identifica o múltiplo sentido ao

questionar e Art. DCENF, PPC das IES em produção de sentido classificação e enquadramento da constituição de conhecimento curricular para formar enfermeiros.

A figura 4 descreve a definição das significações dominantes do discurso oficial DCENF em interações com os símbolos de controle das práticas pedagógicas dos Artigos das diretrizes curriculares. A seleção, simplificação, condensação e elaboração do texto oficial DCENF em operação dos princípios de ordem, desordem ora em silenciamento ora em declaração de produção e distribuição da regra objetivo de ensino.

Figura 4 – Identificação do múltiplo sentido da Recontextualização das DCENF em regras de aquisição e transmissão de conhecimentos nos PPC das IES LAMPARINA e IES ESMERALDAS.

Art. Silenciamento no que do símbolo do discursivo	Art. Fraco reconhecimento o que no símbolo do discursivo	Art. Forte enquadramento o que no símbolo do discursivo
<p>Art.10. DCENF e PPC Finalidade do ensino superior formação geral e profissional e os conceitos de contextualização, história, cultura e flexibilização à formação integral. Símbolo: DCENF e PPC Instrumentos e critérios das Regras de avaliação Art. 15 Concepção de Currículo e avaliação por noção de processos acadêmico, profissional e comunitário em deslocamento de conteúdos de disciplinas. Adequação de ferramenta de avaliação por competências, habilidades, conteúdos e dinâmica interna e externa. Símbolos: Acompanhamento e avaliação das DCNS nas IES são regras de circulação e troca em recontextualização dos seus objetivos.</p>	<p>Art. 9º . Curso de Graduação em Enfermagem e PPC em negociação de organização do conhecimento em articulação de métodos acadêmicos de ensino, extensão, pesquisa e de trabalho assistencial. Símbolo: Estruturação do Curso e PPC são regras de realização e reconhecimento da intervenção acadêmico e a politécnica em promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Art. 8. PPC e aproveitamento dos estudos e práticas independentes em realização pelo aluno e a intencionalidade de atividades complementares. Símbolo: PPC e a Flexibilização Curricular em regras do campo de produção em trocas de distribuição educação e trabalho</p>	<p>Art. 5º - Formação do enfermeiro e conhecimentos por competências e habilidades específicas e as mensagens de ordenação para o trabalho SUS. Símbolo: Projeto societário e o reconhecimento de si regra do campo econômico. Art. 7º Formação do enfermeiro e o estágio supervisionado em hospitais gerais, especializados, ambulatorios, rede básica de serviços e comunidades em indicações. Símbolo: As regras do Discurso Regulador Geral, currículo e trabalho existência objetiva da educação.</p>

Fonte: Banco de dados do estudo elaborado em 2013, por Silva, Elizabete Noemia.

Ao tomar 13 artigos das DCENF e relacioná-los ao processo de recontextualização em operação com PPC, a IES Lamparina fez forte

reconhecimento de transmissão com menção de inclusão de 8 artigos, bem como o silenciamento do artigo 10º e 15º, e fraca classificação dos artigos 9º, 14º, 15º.

Quanto a IES Esmeralda 06 artigos são inclusos com forte classificação de reconhecimento discursivo, em silenciamento aos Art. 4º, 9º, 10º, 13º e fraca transmissão dos Art. 8º, 14º e 15º.

O Art. 10º visa assegurar a forma de recontextualização das DCENF e Projeto Pedagógico por perfil acadêmico e profissional, e a sequência discursiva da LDB n.9.394/96 para o par pluralismo e diversidade cultural.

O Art. 15º- trata da estruturação ao cumprimento da DCENF no currículo e necessidade de avaliação e acompanhamento das concepções curriculares com vistas ao aperfeiçoamento do desenvolvimento curricular. A observação quanto a esta análise é que na prática há implantação via outra regulamentação CONAES, pelo funcionamento do NDE.

O Art.4º- Prediz as competências e habilidades gerais comuns a todas profissionais de saúde. O Art. 9º menciona a orientação a projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito do aprendizado e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo de ensino e aprendizagem e o interdiscurso articulação entre ensino, pesquisa, extensão, assistência. E, os Art. 13º e aborda a formação de professores e organização de Licenciatura.

O silenciamento nas duas IES dos Artigos 10º e 15º do PPC à perspectiva de Foucault (2012, p.141) reflete enunciados dominados. Ou seja, tipos de proibição por circunstâncias e sujeitos com potência de interceptar circulação: tipo de ordenamento administrativo do estabelecimento de Ensino Superior, a oposição ou divisão, no caso à formação universal, a formação instrumental, ao currículo propedêutico, por necessidade de reorganização, micropoderes da ocupação profissional.

Os poderes especiais são aspectos presentes na análise do Art. 15º, a ordem jurídica e política controla a recontextualização, pois trata do Sistema de Avaliação na posição de política de Estado e discurso regulador de seleção e organização curricular e inclusive da ordenação e função do trabalho docente.

Em relação aos Artigos 8º e 9º em fraca recontextualização nos textos documentais das IES, o controle discursivo sinaliza os antagonismos entre textos primários de geração de conhecimento impensável e textos secundários ou de campo de transmissão ou reprodução de Discurso Pedagógico Oficial.

Quanto aos escores de forte reconhecimento enquadramento das duas IES diante dos artigos 5º(competência e habilidades específicas do enfermeiro) e 7º(estágio supervisionado em hospitais, ambulatorios, rede básica, comunidades nos dois últimos semestres do curso), a lacuna da prática como fonte de qualificação para profissão de intervenção permanece.

A intensidade dos escores identifica o discurso pedagógico oficial DCENF e Pró-Saúde em práticas curriculares das IES, bem como o deslocamento de conteúdos essenciais da disciplina enfermagem e a dominação da tecnologia SUS no saber acadêmico.

Os critérios problematizadores do currículo foram anunciados por territorialização, descentralização e formação em serviço em dispersão no campo intelectual do ensino em saúde. Os pesquisadores bernstenianos alertam quanto a construção de texto curricular pouco explícito.

Neste sentido faz-se necessário caracterizar que o princípio de Ciência de Enfermagem em universidade é também realizar integração de conhecimento, apesar de não necessariamente transformar novos conhecimento em forças produtivas.

Assume-se o alerta bersteniano de recuperar vozes de práticas de resistência no currículo pode evitar desperdício do potencial educativo da classe trabalhadora (SADOVNIK, 2001, p.687). Ainda sobre o tema Bernstein nos diz:

A escola procura transmitir um saber que não é o do senso comum – isto é, um saber público realizado através de várias “metalinguagens”. Este saber é aquilo a que chamei universalista. Contudo, tanto implícita como explicitamente, a escola transmite valores e a moralidade que os acompanha, que afectam os conteúdos e contextos da educação. Fazem-no estabelecendo critérios de conduta aceitáveis para alunos e professores. (BERNSTEIN, APUD SANTOS, 2011, p.2)

Ao procedimento de controle interno discursivo emergem as dificuldades de empreender sem autoria a construção coletiva de um Projeto Pedagógico de Curso e o posicionamento de manter negociações de vários contextos, diante definição de epistemologia, filosofia e definição política de acepções teórica, conceitual e metodológica de condução curricular.

Foucault (2007, p.23) infere sobre a função que permanece: o controle entre discursos. Problematiza os recursos de apropriação social do discurso, no desenvolvimento curricular, se faz necessário na Teoria do Discurso Pedagógico.

O domínio de determinado saber, Bernstein (1996, p.38), enfatiza a importância de o dispositivo pedagógico sair à frente em favor do acesso a código irrestrito para toda população e a necessidade de ativismo docente de desvelar esses mecanismos de controle de classe social e ou ocupacional.

Ao procedimento de controle interno discursivo emergem as dificuldades de empreender sem autoria, a construção coletiva de um Projeto Pedagógico de Curso e o posicionamento de manter negociações de vários contextos, diante definição de epistemologia, filosofia e definição de intencionalidade política de acepções teórica, conceitual e metodológica de condução curricular.

Território de constante disputa o currículo, posiciona os sujeitos e a história de disciplinas acadêmicas a exemplo os modelos teóricos disponíveis em campo de disciplinas específicas. Na visão bernsteiniana, os modelos teóricos em constantes apropriações e transformações no lócus universitário originam conhecimento impensável, que por sua vez produz interações horizontais na própria especialização do campo em acúmulo potencial de saberes e poderes por núcleos de disciplinas acadêmicas.

Sobre a questão da constituição e especializações na interioridade do diálogo da disciplina enfermagem o subitem: “sequências discursivas temáticas do diálogo em conhecimento impensável” posicionam as possibilidades de mudança dos enunciados Ciência da Enfermagem e trabalho SUS. Em Bernstein (2000, p.27), o conhecimento impensável é conhecimento científico em produção e controle nas agências de pesquisas e universidades.

4.2.1.2 Sequências discursivas diálogo em conhecimento impensável

Outros achados nas Instituições de Ensino Superior foram ausências de potencia do tópico de Fundamentos de Enfermagem que trata dos conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos do trabalho do enfermeiro. No dizer bernsteniano quais vozes são ouvidas e ou silenciada por enunciados de dominação.

As enunciações perpassam pelo quantitativo de leitura dos textos da comunidade epistêmica da enfermagem, ou seja, diálogo de linguagem e controle simbólico próprio da constituição de conhecimento da Ciência da Enfermagem.

Os conteúdos dos enunciados não são significativos quando, apenas quatro (4) autorias de conhecimento impensável, como campo de geração, circulam nas indicações de referências bibliográficas.

No controle, aparecem às ações programáticas do SUS como aporte de teoria-prática de procedimentos de disciplinarização. As tipologias do saber presente nas ementas de componentes curriculares bem como suporte de referencial bibliográfico por postulações foucaultianas supõem o exercício de liberdade frente dominação que tanto é estrutura global como estratégia de poder.

Nas interpretações de Bernstein o campo de geração do conhecimento impensável da Enfermagem não detém o controle simbólico no campo recontextualizador pedagógico e nem emerge enquanto potência, no mesmo campo, de reprodução/regulação frente à formação do enfermeiro.

Trata-se de textos em recontextualização de modelo dialógico, argumentaria Paterson e Zderad tornando-se necessário o encontro para a situação de saúde. Contudo a efetiva comunicação parte da busca empírica da Ciência da Enfermagem com o paradigma interdisciplinar do cuidado ao bem estar.

Na presença da enfermagem em intervenções resolutivas no sistema de saúde, encontro dialógico com enunciados cientificamente verdadeiros. A integração, simultaneidade das interações dialógica adquire duplo papel constituição e especializações na disciplina e criação de textos originais de situação cuidadora de enfermagem, o qual é fecundo ao ser enfermeiro e humanidade.

Um antagonismo revelador desta força pode ser pinçado pela regra de avaliação da participação no jogo de poder, estado de dominação na seleção das propostas das escolas de enfermagem. Os recursos discursivos e físicos revelam apropriação quando os dados de Relatórios de avaliação do Pró-Saúde e PET-Saúde (BRASIL, 2009, p.3), trouxe a informação que do total de 354 cursos selecionados nas regras interdisciplinar Pró-Saúde I e II, 70 são dos Cursos de e 353 projetos PET-Saúde e 73 também são dos cursos de enfermagem.

Na contiguidade da análise documental das IES, em nenhum documento o enunciado do perfil humanista é objetivado como método de seleção de conteúdo. Contudo as ferramentas do diálogo; a escuta sensível; exercício ético-moral;

respeito à liberdade de optar por protocolo de atenção; direito da informação da situação de enfermagem, continuam mais em intenção do que no convívio do acadêmico e do atendimento em saúde.

O contexto formativo afirma um perfil humanista pelo compromisso com a organização do serviço, particularmente associado à Atenção Básica. A gestão política do novo perfil humanista foi nomeada pela categoria: sequência discursiva reorientação no perfil humanista do educar enfermeiro, subsequente recorte analítico.

4.2.1.3 Sequência discursiva reorientação no perfil humanista do educar enfermeiro

O acontecimento mudança curricular das IES Lamparina e Esmeralda em espaço temporal governo Fernando Henrique DCENF e governo Lula, reorientação nacional da formação profissional em saúde, em continuidade reúne o macro e o micro reforma curricular.

Os efeitos da política de Estado SUS nas DCENF e nas práticas curriculares explicita a forte classificação da formação do enfermeiro por políticas focais de serviços.

Esses efeitos emergem dos documentos do controle simbólico da recontextualização pela sequência discursiva: finalidade da educação brasileira exercício de cidadania, mundo do trabalho SUS pelo enunciado de justiça social.

A exploração descritiva comparativa na análise documental do PPC, Home Page Institucional, plano de ensino, Atas de NDE, Portarias Interministeriais de seleção ao ingresso de participação das IES nos programas de reorientação da nacional da formação reforça o controle na produção de sujeito e da comunidade epistêmica da enfermagem.

De acordo com formulações bernsteniana forte classificação de contextualização de objetivos educacionais por serviço, ou seja, pelo da economia da produção de saúde. Ainda, fraca geração e transmissão da tecnociência da enfermagem em recontextualização no micro sala de aula. Por outro lado, o Discurso Geral Regulador de princípios e diretrizes da educação espacialidade

universidade dominante na Sociedade Civil enquanto recurso discursivo aparece no grau fraco enquadramento.

O sistema de avaliação centralizado, SINAES em associação ao controle simbólico na DCENF Art.11, organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado de curso. Em seus artigos, Pró-Saúde/PET-Saúde, mostrou que os discursos pedagógicos em recontextualização nas IES guardam traços de homogeneização no desenvolvimento de política de currículo.

Na contramão do que Paterson e Zderad argumenta para a Ciência da Enfermagem, a orientação formativa no modo operandi de processo de produção de serviços, minimiza a essência do encontro de cuidador com e para a pessoa seja na nomeação de usuário, cliente, comunidade, família e atenção individual ou coletiva.

A seleção e integração de conceitos distintos para a formação do enfermeiro promove maior nível de abstração e poder de explicação, indicam as postulações da Teoria Humanista da Enfermagem. Também são categorias explicativas presente nos três níveis de análise do discurso pedagógico de Bernstein: geração, recontextualização e transmissão (FERREIRA; MORAIS; NEVES, 2010, p.286).

As autoras enfermeiras afirmam que o diálogo vivido na sistematização da intervenção da prática assistencial acontece na identificação dos porquês das condutas numa revisão contínua de sustentabilidade do cuidado por pressuposto teórico-filosófico humanista e estudos empíricos.

Tais refutações elucidam na Análise Documental as diretrizes operacionais do currículo das IES da pesquisa os níveis de exigências conceituais e reflexividade ao desenvolvimento e avaliação de currículo.

O texto Pró-Saúde, classifica o conhecimento por domínio simples de abstração quando anuncia:

[...] a superação da produção de cuidados de enfermagem inscrita na lógica do procedimento técnico, da rotina de cuidados, e das atividades preventivas, buscando-se hoje conceber um processo produtivo que construa com cidadão graus de autonomia que causem impacto em sua qualidade de vida (BRASIL, Pró-Saúde, 2007, p.41).

O ensino ativo, mais contextualizado na Rede SUS, interdisciplinar convive com o recurso físico e legal, Núcleo Docente Estruturante. A intencionalidade de prática curricular de avaliação aparece conflitante com o Art.11 DCENF.

Ao predizer a organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso. Haja vista a razão enunciação da criação do NDE: responsável por formulação e desenvolvimento do Projeto Pedagógico de Curso com composição de docentes com titulação *scripto sensu* e experiência docente.

No diário de abordo em busca de imersões nos arquivos documentais, a comunidade das duas IES, verbalizaram necessidades de maior entendimento desta modificação na dinâmica do discurso ideológico, das práticas curriculares. Ao que se indaga para análise, disposta também como resultado o possível sujeito autônomo e ensino com avaliação formativa.

As regras de avaliação em curso no processo de recontextualização de mensagem pedagógica em atuação nas IES podem ser observadas nas modalidades discursivas das pedagogias locais:

Dificuldades do aluno diante das atividades do enfermeiro; [...] aumentar carga das práticas em serviço; [...] reestruturar componentes curriculares do cuidar; [...] reivindicações dos alunos para atividades de pesquisa e extensão fora dos espaços das IES; [...] planejamento das aulas dos docentes; [...] déficits de proficiência linguística dos alunos. (BRASIL, Pró-Saúde, 2007, p.43).

Por compreensões analíticas bernstenianas em desenvolvimento de currículo, a concepção, sua implementação e avaliação envolvem a produção de texto de reconhecimento e realização adequada dos contextos. Ainda, o fator da autoria passiva acontece quando os sujeitos apenas realiza seleção de significados. A capacidade de produzir texto define a realização pedagógica ativa.

Um contraponto dentre, o resultado, é a verificação das indicações a matrizes formativas para responder as práticas curriculares por incentivo e indução de mudança de reorientação nacional da formação profissional em saúde, com indicação de desempenho e suposta qualidade da formação.

Foi pinçado um excerto do texto do Pró-Saúde, que classifica o conhecimento por domínio simples de abstração quando anuncia:

[...] a superação da produção de cuidados de enfermagem inscrita na lógica do procedimento técnico, da rotina de cuidados, e das atividades preventivas, buscando-se hoje conceber um processo produtivo que construa com cidadão graus de autonomia que causem impacto em sua qualidade de vida (2007, p.41).

Como observa Ball (2011, p.45) as políticas colocam problemas para seus sujeitos solucionarem em seus contextos. E, Lopes (2011), questiona perspectiva crítica com construtivismo base do efficientismo social. O sujeito autônomo, crítico a disposição de serviço em submissão educativa prioritariamente ao mundo produtivo.

Diante a indicação do Pró-Saúde da criação do módulo ser humano e seu ambiente e sociedade e saúde, não houve registro nas duas IES, inclusive na IES Esmeralda apareciam como núcleos de saberes e prática necessária a condução holística teoria que fundamentava a formação no currículo velho.

A interdisciplinaridade não emergiu nas ementas tão pouco componentes curriculares apareceram integrados em união de cursos, como apregoa a atual reorientação nacional da formação para esta noção de organização curricular.

O reconhecimento na prática organizacional do currículo no formato de módulo com agregados de disciplinas e módulos com unidade temática em junção de conteúdos. A participação de outros departamentos, institutos e vários professores em condução de atividade educativa estão presentes em Atas de NDE e plano de ensino são recursos físicos disponíveis ao saber e fazer interdisciplinar.

Surge entre singularidades da IES Lamparina, a criação de museu temático profissional, base fundamental a reflexividade da historiográfica do tempo presente da Ciência da Enfermagem. Os tópicos de cuidado paliativos e urgência e emergência comunitária e a cultura da Licenciatura como referencia expressão processo educativos interdisciplinares.

O laboratório e componente curricular de Práticas Integrativas e Complementares, educação permanente e vivência de educação em saúde orientações presente no Pró-Saúde foram evidenciadas, como conteúdos em difusão do pensamento contemporâneo mundial para o cuidar do bem estar e estar melhor, expressões humanistas.

Quanto ao discurso singular da IES Esmeralda, o laboratório de Emergência e urgência, a inserção docente na maioria em atuação na Rede SUS, nos três níveis de atenção.

Mobilização política em pleito de eleição direta para administração de Unidades de Ensino e de Saúde, entidades sindical são expressões de saberes tácito que coadunam pedagogia visível e invisível de característica local de saber interdisciplinar.

Como singularidade de encontro dialógico, a biblioteca setorial local legitima a comunicação pedagógica. Há silenciamento quanto aos tópicos educação permanente e formatos dos tópicos ensino de enfermagem e práticas integrativas e complementares na matriz formativa.

A existência de atividades de extensão com interdiscursos formativos práticas integrativas e complementares foram dados do diário de bordo, com indicativos de realização pedagógica no currículo velho e novo das duas IES.

O entendimento de resultado e discussão em separado na Análise Documental para o objeto e metodologia fora separada, apenas cumprir normas do Programa.

Os sentidos, significações, símbolos, controle em prática curricular podem estar explícitas e implícitas nas ideologias dos projetos educativos, por isso mesmo limitante a sua apreensão por pesquisa, difícil ainda a separação analítica.

4.3 Resultado da Unidade Fonte Análise Discursiva

O recurso adotado para exposição do resultado do terceiro momento de interseção de método por modelo dialógico tem natureza descritiva analítica. Consiste na apresentação das vocalizações dos docentes por categorias enquanto sequencias enunciativas dispostas em frases temáticas.

Os discursos institucionais gerencial aparecem codificados conforme a opção dos entrevistados pela identificação árvore ou flor, não serão utilizados a identificação por Instituição Lamparina e Esmeralda, para garantir anonimato, em decorrência de pequeno grupo e preservação da imagem institucional.

A atenção para discussão da dissertação perpassa pela interlocução das relações da seleção do conhecimento em nível macro e micro, as regras de hierarquias e avaliação em reprodução e transformação de discurso oficial e de projetos locais das práticas pedagógicas.

Formulações bernsteniana da lógica interna das relações de práticas curriculares. As regras em tensão no conhecimento científico e pedagógico dos professores, ou melhor, discurso de instrução e regulador, o dispositivo da prática pedagógica de reprodução e distribuição de formas de consciência, como coloca

Piccoli (2009, p.25). Condutor cultural de prática pedagógica visível e invisível de poder e conhecimento.

O conceito de enquadramento e classificação procurar por em evidencia os recursos do discurso de instrução que confere curso de formação universitária da enfermagem em terminalidade a habilitação bacharelado e licenciando com efeito de desenvolvimento curricular para perfil de egresso científico, humanístico e crítico reflexivo.

No processo comunicacional dialógico, da Teoria da Prática Humanista, o princípio condição da humana da experiência cuidadora em integração do cliente, família, comunidade, equipe em necessidade de integração ao estar melhor do conhecer a si e ao outro, interpela a vivência ao método científico na avaliação da moral cuidadora estar bem.

De acordo com Ordahi (2006, p. 29), na transferência do estar com imbuído de compaixão, o ideal do cuidado humanizado se torna ação real. As significações da prática humanista na contextualização da realização do método da entrevista procura revelar o encontro dialógico na investigação num perceber a si, ao outro e o acontecimento desenvolvimento curricular em processo de recontextualização.

Por meio da Análise do Discurso Crítica, foram acopladas quase totalidade dos relatos em sequencia enunciativa. Por hora discorremos sobre: deslocamento interdiscursivo Lamparina turca por pedra Esmeralda e currículo pró-SUS; regulação dos discursos curriculares DCENF, Pró-PET-Saúde em enunciados hierárquicos e de separação; função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: princípio moral dialógico em simbolismo de feminilidade e regime de verdade.

O quadro abaixo descreve os sete (07) enunciator de práticas de gestão de política de currículo para dar significação ao pensamento coletivo de intelectuais humanistas em campo recontextualizador de políticas de currículo em projeto educativo de formar enfermeiro.

Por achados de identificação e contextualização de tradição inventada símbolo da enfermagem por Lamparina Turca e Pedra Esmeralda para representação da Instituição de Ensino Superior (IES), e a nomeação de árvore ou flor para singularidade individual.

Quadro com função de enunciator de práticas de gestão

SEXO E FAIXA ETÁRIA	TITULAÇÃO SCRITU SENSU	SIMBOLO PEDRA ESMERALDA OU LAMPARINA TURCA	NOMEAÇÃO DO COLETIVO POR ÁRVORE OU FLOR
40 A 59 ANOS	MESTRADO EM ÁREA INTERDISCIPLINAR N=02 DOUTORADO EM ÁREA INTERDISCIPLINAR N =02 DOUTORADO EM ENFERMAGEM N=02 PÓS-DOCTORADO EM ENFERMAGEM N=01	LAMPARINA N=05 ESMERALDA N=02	IPÊ MANGUEIRA JAMBEIRO MARGARIDA LÍRIO ROSA AMARELA ROSA ROSA

Fonte- corpus textual da pesquisa de campo com gerencia educacional de Curso de Graduação de Enfermagem. Elaborado por Silva, 2013.

Práticas curriculares em formação de sujeitos, assim a subjetividade do enunciado moderno de educar enfermeiro no Século XIX vem incluso o símbolo cristão na touca de enfermagem com a cruz e o distintivo da Lamparina Turca pela luz do bem servir. O discurso do Século XXI entrelaça a produção de sujeito referenciado ao discurso do currículo territorial em trabalho SUS e o discurso científico do cuidado por Sistematização da Assistencial de Enfermagem.

O controle simbólico, a materialidade da política pública com financiamento, os enunciados de gênero nas relações e negociações do trabalho, o cuidado por modelo dialógico na consolidação conflituosa entre os fios de saberes e fazeres conhecimento singular do cuidado de enfermagem em uma equipe. Numa arena multidisciplinar da atenção a saúde por princípios e diretriz da integralidade, em lutas por singularidades de ocupação profissional no Sistema de Saúde. Nesta compreensão os resultados tentam depreender os enunciados da Ciência de Enfermagem e do trabalho SUS.

A impossibilidade de fornecer respostas únicas de resultados a perguntas tão abrangentes do processo de recontextualização do pensamento social no Século XXI dos discursos autorizados para formar enfermeiros em universidades, as sequências discursivas para além das frases temáticas, afloram na descrição do enunciador e da localização analítica. Talvez incluir sentido de valor ou julgamento no resultado ainda não se encontre autorizado num texto dissertativo, porém o manejo da metodologia adotada para o estudo faz tal exigência.

Para melhor situar o corpus discursivo, Alves (2009, p. 11), no emprego de análise foucaultianas, a problematização de subjetividade da escolarização na vida dos indivíduos recomenda que é necessário, reinterrogar o conhecimento, o sujeito, e as condições de transformação em sujeito de conhecimento, ao qual acrescentaríamos novos códigos de espacialidade do cuidado de si, do outro e da comunidade terra.

Neste entendimento passemos as enunciações do diálogo entre pesquisador e pesquisados em recontextualização por recurso discursivo de pedagogia visível princípios científicos e invisível comunidade epistêmica. Lembrando com autora citada acima que discurso, com foco foucautiano está muito mais no conteúdo, nos contextos de relações de poder, nas noções particulares de verdade, nas ações e eventos racionalizados ou justificados em determinados campos (ALVES, 2009, p.11).

A categoria abaixo “Deslocamento interdiscursivo Lamparina turca por pedra Esmeralda e currículo pró-SUS” corresponde ao enunciado do poder disciplinar em atualidade e tradições inventadas de identidade de institucionalização profissional. Fora aprendida das respostas docentes em função de enunciador da condução projeto educativo das IES quanto a representação distintiva marca institucional e a ordem discursiva: acontecimento currículo novo.

4.3.1 Deslocamento interdiscursivo Lamparina turca por pedra Esmeralda e currículo pró-SUS.

A institucionalização da profissão do enfermeiro vem atrelada á tradição inventada do uso de símbolos para continuidade de valores e normas da comunidade disciplinar ciência da enfermagem, e inserção no campo produtivo. Conseqüentemente reconhecimento na sociedade de geração e distribuição de conhecimento e prestação de serviços nos sistema de ensino, saúde e institutos de pesquisa.

Para apreensão da continuidade da tradição inventada dos símbolos profissionais, entre os docentes entrevistados, destacamos as formações discursivas:

Rosa Rosa: [...] sou da época do cuidado, escolho Lamparina para representar a instituição no estudo!

Lírio: [...] Lamparina, é luz origem historia da enfermagem.

Jambeiro [...] Lamparina a chama perdura na enfermagem, já a toca caiu não fez falta!

Margarida: [...] Com certeza a Lamparina é tradição, preservação, afirmação. Lembra-se de fundamentos com (...).

Rosa Amarela: A pedra Esmeralda, e a pedra do anel da enfermeira.

Ipê: Bem! Prefiro Esmeralda, também é cor da profissão.

No silencio ficou, á alusão do uso da luz da Lamparina Turca por FLORENCE NIGHTINGALE a realização de cuidado aos docentes da guerra Crimeia. E, a associação da Lamparina ao prestigiado método de educar da escola Nightingale.

Confrontando continuidades do simbolismo em atualidades da reorientação de formar enfermeiras por meio de alguns pontos do real em desenvolvimento curriculares no hoje do currículo, a gerencia se pronuncia:

Mangueira: [...] O currículo é pró-cidadania, pró--SUS, pró-integralidade. Desafio? Quebrar feudos e trabalhar em equipe.

Ipê: [...] o currículo é abrangente com visitas técnicas, pesquisa, atenção básica e já começamos pratica no CAPS.

Jambeiro: [...] desafio? É, garantir campo de pratica, formar comportamento ético, integrar docente discente, graduação e pós Graduação e serviço.

Rosa Rosa: [...] o aluno tem muita disciplina, teoria e fácil oferecer! Mas, com distrito por escolas, determinação do SES, falta oportunidade de pratica. Eixo forte no currículo: Educação em Saúde; Atenção básica, tudo bem! Em procedimento de enfermagem precisamos investir.

Margarida: [...] Não fica claro o currículo integrado! O que fazer? Com certeza não discordo, antes havia padrão na experiência, apenas no básico não tinha pratica. .A preocupação quem vem cuidar dos doentes! E, o emprego?

Há explicitação da interface, Sistema Único de Saúde, em recontextualização no currículo e trabalho, docente como seleção de conteúdos pedagógicos: Integração, contextualização, integralidade e hierarquização de níveis de serviço. Do relato, emerge significação de valores, princípios doutrinários e estratégia de gestão de serviço SUS, e a colocação da cidadania regulada por

trabalho. O símbolo SUS em dominação a tradição inventada, Lamparina turca, e a pedra Esmeralda.

O discurso político educacional faz silenciamento tanto do projeto pedagógico, como poder instrumental e conceitual que ocupam determinados núcleos de conhecimento na prática profissional, na estruturação curricular. Também do baixo status na comunidade acadêmica dos saberes do cuidado com o corpo enfermo, aparece em dispersão na interioridade da divisão social do trabalho tanto da própria equipe de enfermagem, demais profissionais, no usuário de serviços de saúde.

O aparelho disciplinar da reorientação nacional da formação profissional em saúde: o dispositivo Pedagógico Oficial DCENF e Pró-Saúde em sanção conjunta normaliza a vigilância dos perfis formativos por meio dos instrumentos de administração acadêmica: SINAES, NDE, Colegiado.

A vigilância da circulação do conhecimento válido num modo de estabelecer poder e saber no interior do segmento acadêmico e da ocupação em serviço SUS se desprende das vozes das gerências pela categoria: Discurso de Regulação DCENF, Pró-PET-Saúde: código de instrução em enunciados hierárquicos e de separação.

A sequência enunciativa vem à tona enquanto reinterpretações discursivas das respostas aos questionamentos aspectos relevantes das políticas DCENF, Pró-Saúde e PET-Saúde, em agendas docentes de práticas curriculares. As manifestações das formações discursivas estão na próxima apresentação analítica.

4.3.2 Discurso de Regulação DCENF, Pró-PET-Saúde: código de instrução em enunciados hierárquicos e de separação.

O campo recontextualização oficial, composto pelo Estado e seus agentes especializados, atuam na criação e dominação das proposições curriculares.

Por outro lado, o campo pedagógico reúne pedagogos, formadores de professores, pesquisadores de escolas, fundações públicas e privadas, institutos de pesquisa, para embates à dominação, e ou reconhecimento dentro do discurso de instrução curricular e até mesmo oportunizar a transformação a sua difusão.

A aqui para o estudo DCENF, e Pró-PET-Saúde, são referenciais oficiais. A menção como política de incentivo e indução no formato de Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde, com chamada pública a participação das Instituições de Ensino pública ou privada com seleção e financiamento sinaliza para regulação dos discursos de instrução das práticas curriculares locais.

No tocante a essas temáticas as vozes extraídas dos excertos textuais expõe:

Rosa Rosa: Pró-PET-Saúde, iniciativas para melhoria científica e extensão e na relação, com o serviço. DCENF gostaria de saber mais, as discussões são poucas.

Margarida: [...] Pró-Saúde é financiamento do currículo lembra uma direção. DCENF, eu prefiro não comentar.

Jambeiro: [...] Pró-Saúde, exclui escola equipe e trabalhador de serviço, entrou dinheiro complicado escolher? DCENF contato do aluno no inicio de curso com profissão, meio social e integralidade.

Lírio: Pró-Saúde, tive contato no período de negociação fora do Estado! DCENF? Parte acadêmica e profissional, nossa base de formação em busca competência do lidar com o humano com ética.

Ipê: [...]: não tenho duvidas! Passo decisivo para mudança do currículo, para modulo integrador. DCENF? Eu identifico currículo por modulo.

Os excertos textuais abordam prioridade sociopolítica de seleção de conteúdos essenciais, intencionalidade de perfil formativo, ordem intelectual à produção de subjetividade em favor de recurso discursivo político e identidade técnica com chamado ético. Por certo, inter-relações do diálogo de verdade da Ciência da Enfermagem em ultrapassagem ao acadêmico de economia uma economia política de sistema de saúde.

A reelaboração do discurso de instrução da DCENF, e Pró-PET-Saúde na vocalização dos docentes, na indicação competência política e técnica na condução de perfil de egresso, e da mudança de modelo assistencial de produzir saúde, permaneceram em silenciamento.

Também, o destaque a mobilização, democratização do SUS por voz do usuário instrumento de qualificação a produção social de saúde e premissas do território vivido e gestão ampliada de saúde ficaram sem declaração.

A recontextualização DCENF, e Pró-PET-Saúde função primordial de regulação na oportunidade de potencialidade educativa, como ordem de recurso

discursiva para direção do trabalho docente e modo de encaminhar a produção de subjetividade do humanismo.

A implícita separação do poder e saber em hierarquização de níveis no recurso humano do SUS, fala de valorização do componente Atenção Básica como pedagogia visível e conhecimento válido a formação do perfil do egresso. Tal consciência moral pressupõe a consciência psicológica. Dessa forma a consciência moral e liberdade estão intimamente relacionadas.

Nas respostas dos docentes aos questionamentos do roteiro guia: os componentes básicos da formação do egresso, o teórico de referências as práticas curriculares, código de conduta pessoal e profissional singularidade da formação das IES, bem como a representação pela simbologia da árvore e flor traz o discurso autorizado da formação.

Ou melhor, vem à tona o controle simbólico do perfil humanista, diálogos com os conceitos que rege o pensamento e as ações do formar enfermeiro dos quais emerge a categoria: função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: Diálogo com princípio moral e ético simbolismo de feminilidade e regime de verdade. Com organização em mais uma sequência no formato de subitem de descrição analítica.

4.3.3 Função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: princípio moral dialógico em simbolismo de feminilidade e regime de verdade.

A análise da descontextualização e recontextualização do pensamento da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem, nas práticas acadêmicas, inclusive com a aplicação no método de entrevista deste modelo, reporta as regras de avaliação do perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo.

E, do recurso discursivo interdisciplinar, os construtos: diálogo vivido, encontro, presença, mal estar e estar melhor, ambiente. Trata-se, na verdade de decifrar os dispositivos curriculares por dentro do conflito humano num processo de escolarização voltado ao trabalho com o cuidar, acontecimento de convivência para humanidade.

A demarcação do diálogo vivido entre conhecimento válido, práticas pedagógicas e regras de avaliação em contextos institucionais e interativos, bem

como, o método de entrevista, exigência da Análise Crítica do Discurso, e o universo feminino por assim, os relatos anunciam:

Rosa Amarela: [...] O aluno tem problema na análise do módulo, sempre há uma cobrança de: cadê as disciplinas? Singularidades, a formação para gerencia no geral e prática de serviço, no currículo antigo era visível. Inclusive, várias ex-alunas estão no Ministério da Saúde, na direção de hospitais. [...] quero dizer que as perguntas foram coerentes, bem formuladas, agora seu trabalho é muito longo viu?

Rosa Rosa: [...] Agora, a maior dificuldade é conseguir campo de prática e estágio para o alunato, são muitas escolas, e apesar de tantas normatizações a burocracia é grande e não é fácil garantir local de prática, talvez por ser pública. [...] a comunicação na entrevista foi muito boa, despertou interesse para responder ao questionário, parabéns, desliga o gravador e vamos continuar a conversa.

Ipê: [...] Formar enfermeiro não é formar docente, nem todo bom docente é bom enfermeiro. [...] gostei bastante da entrevista, você localizou bem a complexidade das práticas do currículo e foi agradável o encontro, parabéns!

Mangueira: [...] Nós estávamos concentrados por ementas, porém já havia o novo antes. A gente já adequava, e já fazia o novo em alguns aspectos há um bom tempo, educação em saúde, por exemplo. [...] Achei a entrevista ótima, as perguntas, condução, parabéns!

No interior das práticas de ensinar e aprender são forjadas as relações de grau de diferenciação entre categorias de conteúdos e áreas do conhecimento, distanciamento e hierarquia na comunicação pedagógica DCENF e Pró-Saúde frente o horizonte de transformação social, perfil do egresso enfermeiro. A comunicação pedagógica por meio do qual a escola concretiza seu trabalho pedagógico.

São ilustrativas as descrições destas formações discursivas em atitude de operacionalização dos enunciados da Ciência de Enfermagem e enunciados de reorientação nacional de profissionalização em saúde no pensamento social do Século XXI:

Rosa: [...] a problematização do meio social, integralidade, Sistematização da Assistência de Enfermagem estão em desenvolvimento nos dois currículos. O meu teórico é Paulo Freire, trabalhei também no doutorado com ele.

Rosa Amarela: [...] atividade de laboratório de informática, serviço domiciliar ao idoso, casos clínicos e unidades temáticas. Nosso egresso a questão das especializações no strictu e lato sensu vemos também muito forte os egressos no

ministério da saúde, em gerência. Currículo antigo: a questão de gerenciamento é muito forte. A referência de orientação é Demerval Saviani, desde o primeiro módulo.

Ipê: [...] as políticas do SUS, as demandas dos usuários, a prática no Centro de Atenção Psicossocial. Paulo Freire, os ensinamentos da educação popular (...) a gente se enquadra num modelo de currículo muito avançado no mundo inteiro, por que hoje na América Latina e Europa, já se discute sim, um modelo por competência.

Jambeiro: [...] o egresso tem que ser uma pessoa comprometida onde ele estiver. Esse egresso hoje pensa mais no programa de saúde da família do que na rede hospitalar por que recebe melhor. Em geral essa divisão no novo não existe, é uma invenção. O processo de enfermagem compreende: o curativo, preventivo, promoção, muitos, professores já faziam isso, a mais de 20 anos.

Mangueira: [...] Tornando o egresso muito mais sensibilizado, com a linha de raciocínio muito mais lógica do comportamento que vai encontrar e como ele vai abordar a clientela do SUS.

Lírio: [...] Ser ético, crítico-reflexivo, mas saber cuidar. O cuidado de Enfermagem, para a gente não perder de vista por que enfermagem é cuidar, cuidar na rede básica, na alta e média complexidade. O referencial para atuação? Cecília Puntel, a Maestria da Enfermagem, a compreensão para o trabalho do enfermeiro, dos campos assistencial, gerencial, pesquisa, comunidade, política. E, Bordieu, a reprodução, o poder e controle a base também das pesquisas, o pensar da formação sociológico.

O controle difuso, tácito e simbólico de tecnologia SUS, explicita ideologia do desenvolvimento curricular com fraca classificação e estrutura da Ciência de Enfermagem nas curriculares do projeto educativos das IES. Da representação do conhecimento impensável da Ciência da Enfermagem, surge, uma única enfermeira Cecília Puntel, inclusa na comunidade epistêmica da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto de 1968 a 2008.

A fraca classificação no reconhecimento de voz do conhecimento impensável em núcleo fronteiroço da Enfermagem traz o indicativo, ainda do silêncio de teoria de enfermagem, base de processo educacional crítico e reflexivo.

No discurso do emissor docente gerencial, opõem-se ao forte enquadramento da mensagem de realização pedagógica disponível a voz discente.

Do lugar de sujeito que ocupa um lugar institucional, ressurgem as formações discursivas do universo momentâneo prática humanista de enfermagem, o realce do saber cuidar dialógico e agenciamento do poder de feminilidade e Sistematização da Assistência de Enfermagem no campo de educacional do enfermeiro:

Mangueira: [...] Também ver a questão ecológica, não ver apenas o socialmente correto, mas também o ecologicamente correto (...) olhando para dentro, ver seus princípios seus valores, por que a partir de seu autoconhecimento posso cuidar de outras pessoas. (...), Sou, uma Mangueira. Ela, é frondosa, oferece frutos deliciosos, mas também serve de sombra para as crianças brincarem. Ocorreu, a lembrança da escola de samba Mangueira, a alegria.

Jambeiro: [...] Como formar pessoas que interajam apesar de todas essas tecnologias que provoca distancia. (...) Pensei, melhor, quero ser identificada como Jambeiro. Por ser forte, tem floração bonita, cobre o chão como tapete. Tem fruto gostoso e boa sombra!

Lírio: [...] Academicamente, instigar para ser além do enfermeiro, ser pesquisador e ser consumidor de pesquisa. [...] Falta, proximidade com o doente, a família, respeito mesmo na hora de ouvir, até com professor. A comunicação é difícil para todo mundo até com pares, temos que melhorar. [...] Quero, ser lembrada como Lírio, ele traz a Lembrança da pureza, espiritualidade, principalmente a paz, todos nós estamos precisando. O ambiente de trabalho precisa de paz!

Do controle macrossocial da feminilidade e simbologia da árvore e flor em suas dimensões cuidadora, o dito e o silenciamento da prática de agenciamento do poder de cuidar do enfermeiro. Dentre, elas as lutas para manter voz, nos protocolos de atendimento dos níveis de atenção à saúde, participação na concepção, formulação, acompanhamento e avaliação de política setorial de saúde e educação. Dois fragmentos ressaltam os interdiscursos:

Ipê: [...] A docência vai muito além do conhecimento técnico, compromisso com a docência. O meu compromisso é com a profissão, e a formação docente é muito precária no Brasil e isso é terrível.

Jambeiro: [...] A preocupação do enfermeiro em fazer mais, fazer uma inserção maior na comunidade, junto à equipe de saúde, levantamento de necessidade de saúde e de ensino não é fácil. (...) as condições de trabalho, situação das instalações dos serviços, os salários dos enfermeiros não atrativos.

Lírio: [...] estar aí, a luta, às 30 horas da enfermagem, a participação e fortalecimento da ABEn, ALadefe, as demandas para produção de pesquisa e nosso mestrado ser melhor avaliado e futuro doutorado, tem muito trabalho a ser feito.

As novas formas de vontade de verdade no processo de recontextualização da Ciência da Enfermagem, e o Campo de geração e produção de saúde Sistema Único de Saúde em reconhecimento de discurso de instrução de perfil acadêmico do enfermeiro, depreendem-se, pelas vocalizações:

Mangueira: [...] site sobre currículo de enfermagem? Congregar um fórum das escolas, onde cada um falasse de suas experiências para a gente poder compartilhar, e melhorar a prática.

Margarida: [...] ainda, a temática da ética, da técnica e humanização, no ensino e no serviço, as discussões ajudaria a pensar todas essas mudanças no ensino do enfermeiro.

Jambeiro: [...] a formação do enfermeiro na licenciatura. O enfermeiro é um educador, não consigo desassociar assistência à educação. Nas nossas diretrizes consigo verificar, no bacharelado, ficou claro! Mas na licenciatura não verifico.

Ipê: [...] a construção do currículo a partir de uma política de governo, então mostrando o que permeia neste momento a política de governo que eu preciso trabalhar e mudar no currículo.

Rosa: [...] as questões do dia a dia mesmo das escolas, a discussão das abordagens para coordenar curso, sala de aula, a legislação, como DCENF, Enfermagem, métodos de ensino.

Lírio: [...] questões éticas que é isso que estamos tentando trabalhar na enfermagem brasileira, não só na pesquisa, ensino, mas também na nossa prática, diante de nossas ações como enfermeiro.

Rosa Amarela: [...] os métodos de aprendizagem, não técnicas, nas várias vertentes de metodologia de currículo.

No discurso do campo educacional para formar enfermeiro, afloram as regras de seleção de objetos de saber com enunciações do não discurso: filiações teóricas, de associativismo, negociações com pares, as tensões entre discursos DCENF de flexibilização curricular e discursos de formação para o trabalho SUS Pró-PET-Saúde, legislações profissionais e educacionais; conflitos intergeracionais docentes e discentes; forças em oposição currículo disciplinar e integrado por competência.

5 DISCUSSÃO

5.1 Discussão da Unidade Fonte Inquérito – Diretrizes operacionais Curriculares das IES Esmeralda e Lamparina: princípios ideológicos e pedagógicos.

Do total de 70 professores, 06 são homens. Para Bernstein, a transversalidade de gênero na classe social, no tipo de sociedade, acessos a bens socioculturais e exploração da força de trabalho remete a naturalização de déficit ao código elaborado do conhecimento, principalmente pela sobrecarga cadeia produtiva, reprodutiva e socioafetiva inclusa aí a divisão sexual do trabalho.

Outra informação importante para o desenvolvimento curricular é a localização da classe modal (34,3%) do tempo de docência com formação nas últimas décadas do Século XX, e o ordenamento formativo Lei do exercício Profissional 7498/86 com exigência de perfil da graduação:

[...] planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, consulta, prescrição da assistência de enfermagem, consultoria auditoria, emissão sobre matéria de enfermagem, prestações de cuidados diretos de enfermagem aos pacientes graves e com risco de vida, e de cuidados de maior complexidade que exigem conhecimentos científicos e tomada de decisão (MARTINS ET AL, 2006).

Considerando o diálogo contemporâneo do tempo de formação docente, o envolvimento da comunidade epistêmica da enfermagem em militância de consciência associativa, a espacialidade geopolítica, importa ao desenvolvimento de currículos locais, a circulação de modalidades formativas do governo de si e do outro na segunda metade do Século XX.

O paradigma da educação multi/intercultural em resistência a modelos monoculturais hegemônicos voltados as questões de desigualdade educacionais.

As problematizações das questões de gênero, modalidade de trabalho, saúde com vinculações e atravessamento chegam ao Século XXI. Os prenúncios a substituição de desigualdade por equidade, vulnerabilidade e risco é a continuidade de proclamação de identidades coletivas específicas na educação em saúde, porém

sem escandir no currículo tais objetos de ensino para transformação da desnaturalização da exclusão de grupos minoritários.

A decodificação da educação multi/intercultural no discurso geral do Plano Nacional de Educação (PNE), fora objeto de pesquisa de Batista et al (2013) que constatou no ordenamento legal o reconhecimento deste paradigma e nele, o pensamento curricular valorativo para consecução de uma educação menos excludente.

As postulações de intersubjetividade, a subjetivação forjada nas práticas curriculares parte de lugares de culturas científicas e não científicas se faz criação de currículos e políticas curriculares.

A reprodução seletiva do discurso primário DCENF no Art. 6, conteúdos essenciais da Ciência da Enfermagem, aponta o recurso discursivo da prática clínica com forte classificação na regionalização do conhecimento dos Currículos das IES Lamparina e IES Esmeralda.

O poder do saber do ensino clínico em difusão das linguagens uniformizadas para designar diagnósticos, intervenção e construção de bases de dados, tais como o Sistema de Classificação de Linguagens para as intervenções de enfermagem e Clínica Baseada em Evidências.

A pesquisa de levantamento da aplicabilidade das Intervenções de Enfermagem da NIC (NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION) no Brasil realizadas por Chianca et al (2009, p.477-482), informa a proposição como de origem americana e o ano de 1987, data de criação da linguagem de classificação. Descreve a intervenção como qualquer tratamento executado por enfermeiro cuja base operacional compreende: avaliação, conhecimento e clínico.

O conteúdo essencial Fundamentos de Enfermagem como segundo melhor desempenho fora localizados no currículo novo em diluição pela denominação de cuidar e Sistematização da Assistência de Enfermagem nos diversos módulos da matriz acadêmica na IES Esmeralda. E, dentro do Processo de Trabalho de Enfermagem da IES Lamparina.

A denominação Semiotécnica apareceu associada aos saberes de fundamentos de enfermagem no currículo velho na IES Esmeralda.

Quanto a IES Lamparina a nomeação de Processo de Trabalho de Enfermagem comporta o novo e substituiu Introdução de Enfermagem no currículo velho.

Incluso dentro da aplicabilidade de prática profissional de egresso, o ensino de administração, surge com escore intermediário.

Na história de currículo de enfermagem, as práticas assistenciais e administração conformam às influências de Irmandades religiosas Católicas, enfermeiras americanas e o padrão Ana Nery de Ensino.

A transformação conceitual de administração por gestão de serviço também emerge como possível mudança de conhecimento válido ao perfil formativo. Nas IES Lamparina e Esmeralda.

Os documentos registram os nomes Administração aplicados a Enfermagem, Administração de Serviços de Saúde, Administração em Enfermagem por organização de serviços, organização de sistemas.

Os estudos de Barbosa e Viana (2009, p.678) com temática do ensino de administração, concluiu que na opinião do egresso tal núcleo de conhecimento se faz exigência de mercado para o enfermeiro.

Para Formiga e Germano (2005, p.29) a ideias modernas de Florence Nightingale com a organização dos ambientes destaca a visão administrativa do enfermeiro como histórica e como lócus norteador de exercício profissional, em associação as dinâmicas de governanças publicas.

O resultado de menor intensidade na matriz de formação das IES ficou com o aspecto didático pedagógico, nos documentos institucionais aparece uma disciplina acadêmica Método e Técnicas de Ensino no currículo velho e desaparece no currículo novo na IES Esmeralda.

A componente curricular didática aplicada à enfermagem do currículo antigo e substituído por vivências em educação em saúde nas IES Lamparina.

Uma das instituições de ensino apresenta a especificidade de ser a única IES no Estado a oferecer o Curso de Licenciatura em Enfermagem no formato interdepartamental.

O transcurso de mudança curricular registra as preocupações da categoria com a formação pedagógica do enfermeiro.

Os motivos de complementaridade para desempenho da função de educadora na equipe de enfermagem recebe regulamentação com o parecer n.º837/68 (Proc.995/68-CFE) e permanece com as DCENF (RES/CNE n.º 03 de 2001).

Por perspectiva foucaultianas a reinvenção curricular guarda correlação com os jogos de relações no conjunto de enunciados que se organizam a partir de modelos científicos, que não alcançaram ainda o estatuto de ciência.

No prefácio das Palavras e as Coisas, Foucault (2007, p. 34) melhor explicita a transformação em discussão quando nos diz: “Não que a razão tenha feito progressos; mas o modo de ser das coisas e da ordem que, distribuindo-as, oferecesse ao saber, é que foi profundamente alterado”.

Para Bernstein, há a consideração de dois grupos de ideologias, os princípios ideológicos e os princípios pedagógicos em circulação no discurso de instrução das instituições escolares (FERREIRA; MORAIS; NEVES, 2010 p.3).

Em Paterson e Zderad, as apropriações filosóficas, da realização por vivência e experiência e da pesquisa, orientam a disposição epistêmica do cuidar por encontro dialógico (PERSEGONA; ZAGONEL, p. 2006. P.168).

O resultado da menor intensidade na matriz de formação das IES ficou com o aspecto didático pedagógico, nos documentos institucionais aparece uma disciplina acadêmica Método e Técnicas de Ensino no currículo velho e desaparece no currículo novo na IES Esmeralda.

A componente curricular didática aplicada à enfermagem do currículo antigo e substituído por vivências em educação em saúde nas IES Lamparina.

Ao retratar o requerimento de competências e habilidades gerais previstos nas DCENF, interdiscursos tomada de decisão, comunicação e liderança emergem do poder saber e do controle simbólico da resolutividade do educar em enfermagem a partir da competência gerencial do enfermeiro e da recepção discursiva por meio do domínio do campo de instrução do enunciado atenção à saúde e educação permanente frente aos reclamos de perfis de profissionais voltado ao SUS.

As duas IES, Esmeralda e Lamparina, mostram diferença significativa de recontextualização das enunciações dos referencias curriculares. Apesar da IES Esmeralda, apresentar no indicativo de formação ensino e educação permanente escores bom (42,5%) e regular (42,5%) na análise documental enquanto arquivo de acontecimento do PPC, ATA NDE e Plano de Ensino e Home Page não emerge componentes curriculares ou equivalentes formais que fundamentem tais funções educativas de educação no trabalho.

O Art.4º apesar de ausente no PPC da IES Esmeralda traz indicativos bom, regular, aparece com forte recontextualização e pode ser explicado pela perspectiva

do contexto de influência, da prática e as dimensões de recriação de textos de produção de política.

Sinaliza também os meandros complexo da análise de produção de políticas curriculares ou ainda lembra a importância do método ciclo de políticas de Ball (2011) que destaca as limitações de análises desconectadas de formulação, efeitos/resultados e estratégias políticas dos contextos.

O olhar para os antecedentes, pressões, fases, movimentos históricos e o que subjaz aos princípios explícitos e implícitos ao silenciar sua acepção foucaultiana evidenciam o poder apresentado sempre que há liberdade, para os teóricos Paterson e Zderad os encontros de experiências que utilizam várias hipóteses e interpretações diferentes em usos pelos sujeitos em atuação no nível da prática.

Tal compreensão de reflexão das autoras envolve o relacionar, comparar e contrastar, sintetizar a consecução de diálogo com múltiplas realidade e diferenças que saem da experiência pessoal aos fundamentos teóricos.

As pesquisadoras Neves e Moraes (2011,2003) enquanto colaboradoras diretas do emprego do modelo do discurso pedagógico de Bernstein acrescenta que os padrões variáveis do campo recontextualizador existem nos espaços escolares sendo as mensagens representativas de intenções e não reflete indicadores reais de implementação.

Em Peres (2006, p. 513) ao estudar as competências gerais e aplicação à formação do enfermeiro destaca os problemas das disciplinas de educação tanto no bacharelado tanto na Licenciatura de Enfermagem o desvincular entre educação como saber inerente ao enfermeiro seja na educação formal e informal e ação de específica multiprofissional em serviços de saúde e a lacuna para as implementações de políticas de saúde e educação frente ao uso de capacidades de formação técnico-científico em substituição de tão importante informação.

O artigo 4º DCENF em reconhecimento do domínio não discursivo atenção à saúde, tomada de decisão, liderança apresentam forte recontextualização. O fraco enquadramento em medição regular das competências de comunicação e educação permanente remete à restrição de acesso ao código elaborado das expressões de linguagem e desenvolvimento de qualificação ocupacional e as finalidades do Ensino Superior no artigo 04 da LDB nº 9.394/96.

A disciplina enfermagem, um conhecimento livre posto como ético. Uma relação que supõe condição discursiva com sentido, valores, ferramentas, conceitos, verdades extrínseca e intrínseca que privilegia a ação e o êxito, o bem na intervenção do cuidar humano.

Como diria Marx no cenário de prática, mais uma atividade humana concreta, assim o trabalho dela decorrente apenas um caso particular feito prática teórica.

O preambulo introduz a atividade do pensamento disponível no processo de ensino e aprendizagem no serviço em transformação da Ciência da Enfermagem e por isso mesmo a natureza da prática profissional.

Os dados desta enunciação quando em análise de frequência modal de 6 a mais vezes em 32,5% e 2 a 3 vezes 35,7 indicam a necessidade de esclarecimento da dimensão ética da disciplina qual seja o conhecimento que liberta a moral que a supõe.

Para Cestari (2003, p.41), ao estudar os padrões de conhecimento de enfermagem e implicações ao ensino, sinaliza para as exigências aos integrantes de uma disciplina o perscrutar sobre o tipo de conhecimento em produção disponível à sociedade.

O estudo das formas de saber proporciona os fundamentos da execução do serviço em prestação, e novas definições, produções de conhecimento específico à disciplina, responsabilidade social das instituições de ensino prediz a autora.

A enunciação interdisciplinaridade compreensão do funcionamento dialógico no currículo entre ciência, tecnologia, sociedade, mostra, por IES a construção de práticas curriculares com inserção no movimento CTS (Ciência, Tecnologia, Sociedade), iniciado nos anos 1970 como ação crítica ao paradigma da tecnociência por assim sem consciência.

Os processos educacionais, de gestão e de atenção à saúde, afloram dos recursos discursivos integração ensino-serviço-comunidade e educação pelo trabalho por meio das intensidades de respostas Grande impacto da IES Esmeralda e Médio impacto da IES Lamparina.

Os enunciados da reorientação nacional da formação profissional mobiliza a integração como dispositivo de contextualização curricular e discurso de instrução da educação profissional superior.

Dos eixos estratégicos do Pró-Saúde, orientação teórica, cenários de prática, orientação pedagógica, o menor impacto tem relação com o vetor dois, produção do conhecimento; e o vetor nove, mudança metodológica aprendizagem tutorial dos componentes gerenciais do SUS e o campo recontextualizador IES Esmeralda e Lamparina.

Para Albuquerque et al (2007, p. 357-359), o currículo integrado valoriza o espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino-aprendizagem.

Os estudos de Marcos Silva et al (2012, p.708), destacam a preocupação mundial com a formação profissional na área de saúde, o lócus da construção do conhecimento valorados níveis de complexidade a atenção e a assistência à saúde, discussão de redes como espaços de conformação de autores.

A configuração da política de intervenção Pró-PET-Saúde à transformação da própria prática, da gestão das organizações da IES, serviço, comunidade/território por meio da estratégia teórica, pedagógica e regras de avaliação, vêm obtendo impactos na reestruturação da produção social de saúde, produção teórica e mudança do processo pedagógico.

A pesquisa de David e Acioli (2010, p.129) conclui que o desenvolvimento do currículo tem estreitado laços entre academia, comunidade, serviço e mudança e trabalho do enfermeiro.

O deslocamento da fragmentação entre espaço de intervenção da política de Estado SUS, organização do trabalho pedagógico, definição de lócus formativo de formar enfermeiros foram evidenciados quando da análise dos interdiscursos por classe modal e números de respostas de grande impacto e nenhum impacto. A relação horizontal entre participação ativa do aluno no grupo total (58,2%) produção do conhecimento (49,1%) e avaliação formativa(48,1%).

O discurso de teorização crítica, mescla o enunciado com avaliação formativa em vinculação ao pensamento moderno também a intensidade de resposta ao discurso pós-moderno participação ativa do aluno. Lopes e Tocantins(2012, p.242), alertam quanto aos propósitos pouco crítico da Promoção da Saúde e simplistas quando campos complexos, saúde e educação se entrelaçam.

A contextualização do discurso primário trabalho SUS, pela organização da Atenção Básica, em recontextualização de perfil formativo do enfermeiro das IES

Lamparina e Esmeralda trouxeram o espaço tempo de um formar em dispersão na comunidade epistêmica, associativa em consonância aos discursos de distribuição do contexto de divulgação científica.

Nas pesquisas de Backes, Silva e Rodrigues (2007, p.228), as universidades públicas estaduais e federais são espaços de reformulações na graduação de enfermagem. As autoras confirmam um discurso generalizado de mudança curricular por formação orientada para o Sistema Único de Saúde.

Para Ito et al (2006, p. 572) o desafio na formação do enfermeiro é a transposição da LDB n. 9.394/96, DCENF na ultrapassagem do domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho.

A Carta de Belém para a Educação em Enfermagem Brasileira de 2012 como questões emergenciais o tratamento da formação dos profissionais de enfermagem nos aspectos quantitativos e qualitativos no contexto da enfermagem mundial, do Mercosul, mudanças no mercado de trabalho, de fluxo migratório interno, da emigração de enfermeiras e enfermeiros (ABEN, 2012).

Os percentuais elevados, com oscilações entre (63,2% e 93,8%), são prenúncios da recontextualização e do diálogo com os enunciados da responsabilização das IES públicas com desenvolvimento curricular promotor de subjetividades na formação do egresso que operacionalize os domínios não discursos: resolutividade da atenção básica, indissociabilidade entre competência na assistência e gestão, produção social do cuidado de enfermagem integral e habilidades em tecnologia SUS.

Ao mover-se da mudança dos instrumentos conceituais, cuidado de enfermagem, assistência e gestão nas ambiências educativas locais frente às respostas dos docentes quando sinaliza negação da potência desses domínios disciplinares que alcançou percentuais de 16,4% e 35,2%.

A descentralização desses núcleos indicativos da formação da enfermagem moderna desde Florence enquanto dispositivos de organização de matriz curricular segue na direção da hipótese principal do estudo, o reordenamento do trabalho em saúde no Brasil voltado a política de Estado SUS, faz classificação e enquadramento dos seus princípios por meio de seleção de conteúdos e critérios de condução na educação enfermagem.

Conforme a visão Bernsteriana (2011, p. 89) de análise, a regulação de ordem e identidade de processo de gestão de sistema de saúde sendo originária de

campo de produção e não de campo de instrução educacional e de conhecimento singular da enfermagem se revela como noção curricular que circula em textos referenciais de modo operandi tanto para IES e tanto para serviços de saúde enquanto componente do planejamento estratégico originários das recomendações da OPAS/OMS à qualificação de atendimento em saúde.

A leitura de estrutura e ação das política de currículo em vínculo com o poder em campo econômico, ideologia e dispositivos hegemônicos de instâncias representativas, também são destacados nas pesquisas de Jorge (2012, p.40) e Witt (2003, p. 48) estudiosos da enfermagem ao reportarem as questões dos efeitos inerentes ao entrelaçamento de poderes que permeiam o delineamento dos processos estratégicos em gestão e a preocupação dos autores com os efeitos da formação atual do enfermeiro com vistas ao investimento nesses conteúdos curriculares.

O tema da criatividade aparece na literatura educacional como ferramenta essencial ao desenvolvimento pessoal. A Teoria da Prática Humanista de Enfermagem (PRAEGER; HOGARTH, 1993, p. 244), propõe a referida prática ao processo de ensino e aprendizagem inclusive com recomendações a núcleos específicos para qualificar potencialidades aos fundamentos do cuidado na prática do enfermeiro sob paradigma do humanismo prático.

Segundo a pesquisadora brasileira Alencar (2007, p.6) com pesquisa temática na área desde 1960, o trabalho criativo conduz a sentimentos de prazer e ao bem estar, caracteriza ação saudável a longevidade. Ademais, oportuniza destreza mental e motora as incertezas das relações e negociações do trabalho.

A alteridade, inerente ao outro, para os filósofos princípio da solidão, em perspectiva do ensino do cuidado recorre às explicitações de Molar (2011, p.62) a revelação da necessidade do convívio compreensivo nos tempos de tensões pós-moderna, principalmente no mundo capitalista e conflitos reais e irreais, acrescentamos. Na função do docente provável ultrapassagem da posição de professor institucional para educador e no trabalho em equipe interlocutor do encontro dialógico, lucidez de boas práticas de gerenciamento.

Ao expor a intensidade por ordenamento de perfis a tabela 10 mostra os seguintes recursos discursivos: “egressos críticos e reflexivos”; “egressos com excelência técnica” e “egressos sensíveis à solidariedade social” observa-se que o maior percentual correspondeu à categoria “Muito status” e na regra “egressos com

compromisso a história e a crítica profissional” o maior percentual foi registrado na categoria “Médio status”.

O maior status no perfil formativo da inserção no cenário da Rede SUS, com os percentuais de 42,9%, emerge em reconhecimento nos campos institucionais, da reorientação da formação em saúde, acordo Interministerial MS/MEC.

O resultado “médio status” do compromisso com a história crítica da profissão e parece comprometida frente proclamação da formação do egresso crítico e reflexivo e segue na contramão dos baixos resultados na competência técnica haja vista a natureza de profissão de intervenção.

Até porque, o discurso de regulação Pró-Pet-Saúde, em norma de incentivo e indução prediz: matriz formativa com ênfase na competência técnica e política para intervenção na Rede SUS, parece comprometida frente proclamação da formação do egresso crítico e reflexivo e segue na contramão dos baixos resultados na competência técnica haja vista a natureza de profissão de intervenção.

O pensar formação para perfil crítico e reflexivo para alguns pesquisadores do campo de enfermagem pressupõe rever posicionamento de transformação de verdades contemporâneas. Para depreender o pensamento no final do Século XX Bagnato (2012, p.19), expõem: “Intervir na realidade social, por desfrutarem de instrumentos teórico-político-epistemológicos”.

Segundo Faustino e Egrý (2002, p. 334) a educação crítica privilegia o aprender a criar, a propor e o construir. Na opinião de Mauricio Silva (2013, p.16), requer pensar; “educação para além do capital”.

A análise do micro e macro no desenvolvimento do currículo das IES Lamparina reflete os projetos educativos e de sociedade em recontextualização de textos de políticas de currículo.

A internacionalização dos percursos educativos da formação e a flexibilização curricular locais vem juntos com a questão da ambição universalista de perfil curricular em contraposição ao modelo anglo-saxão de ensino superior em avanço de legitimidade por classificação mundial de universidades.

É significativo, as tensões ideológicas no cotidiano acadêmico via avaliação da qualidade do ensino superior brasileiro por divulgação internacional de produções acadêmicas e criação de patentes de docentes e discentes. Face à globalização e a acessibilidade da formação universitária unificada pela ciberinformação e as agendas coletivas para diminuir o fosso das desigualdades de

educação a disciplina de enfermagem aparece também por meio das instancias de representação.

De acordo com Zanten (2011, p.523), a Europa procura construir um modelo de ensino superior em rompimento com alguns princípios do tratado de Bolonha, os países emergentes Índia e China mobilizam recursos transnacionais para construção de um sistema nacional autônomo e performático.

No caso brasileiro, a Universidade Federal da Bahia-UFBA formata projeto educativo com nomeação de nem Havard e nem Bolonha com oportunidade educativa de perfil acadêmico diversificado.

Os estudos de Barreto e Mendes (2012, p.2) sobre a influência do processo de Bolonha na reestruturação da UFBA sinaliza para o incentivo a internacionalização da formação, cooperações internacionais para discente e docente e política de indução a continuidades de estudo internacionais aos egressos.

Os dados caracterizam a síntese da classificação e enquadramento dos recursos discursos a postos de trabalho em rede serviços de saúde para os egressos em dissonância aos indicativos de flexibilidade e pluralidade de concepções pedagógicas no currículo, preceitos da LDB n.º 9.394/96.

O indicativo de autonomia de profissão liberal do enfermeiro e orientação humanista derivada da fenomenologia, existencialismo, progressivismo e da não diretividade do modelo dialógico do humanismo prático convivem com a influência dominante do currículo instrumental.

A produção de sentido de pratica profissional e social do enfermeiro como pauta de luta, determina à análise dos jogos de linguagens em formação. As postulações da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem ao ensino de enfermagem por paradigma da simultaneidade, integração, interdisciplinaridade, teoria e prática estética e ética da existência do cuidador e do Outro em situação de saúde defende um discurso pedagógico do mundo do trabalho SUS.

Ou seja, entrelaçamento de matizes e concepções curriculares denominadas de hibridismo e luta pelo poder de significar o formar enfermeiro como defende Lopes e Macedo (2012, p.162).

O reconhecimento das enunciações da formação por questionamento radical desnaturaliza a ideia de currículo como seleção de conhecimento válido defende as

autoras em posição para além da teoria crítica de currículo dentre, elas, a visão bernsteniana.

Em contra argumentação favorável a análise da Teoria Pedagógica do Discurso às elucidações das políticas curriculares utilizaremos a própria frases das autoras Lopes e Macedo (2012, p.165): “é preciso retomar a ideia de que a cultura científica é apenas uma ficção, a nomeação de um fechamento discursivo hegemônico por diferentes mecanismos. a qual em contra argumentação”.

5.2 Discussão da Unidade Fonte Documental - Processo de Recontextualização DCENF, Pró-PET-Saúde e Projeto Educativo Formar Enfermeiro: Arquivo Dialógico

O desenvolvimento curricular é fortemente marcado por espacialidade temporal contextos político, social, cultural, de modo que subjacente ao perfil formativo se encontra a interface oficial do Estado e suas agências, Sociedade Civil os responsáveis do sistema de educação, aqui dentre eles os gerentes educacionais e os docentes. Para compreensão das práticas curriculares a investigação por Análise Documental associa mecanismos simbólicos de legitimação de discursos, e o pensar tempo espaço.

O estudo no início do milênio de Meyer e Kruse (2003, p.338) situa a relação às DCENF e PPC, propõem reflexão e estudo que partam das respostas para perguntas, da certeza para dúvida, da prescrição para problematização quanto ao desenvolvimento de currículo e educação em enfermagem a partir das DCENF. Importar também lembrar para esta discussão que a história do currículo das IES começou nos anos de 1945 e 1946, uma IES é federal a outra e estadual uma teve criação com gestão religiosa e outra estatal.

Os dados da classificação do conhecimento dos Currículos das IES em amparo em Bernstein obtiveram graus de forte classificação por trabalho SUS, a lógica de objetivo de disciplina, sendo assim currículo do tipo coleção. Posto que as fronteiras disciplinares demarcadas, não houve rompimento dos objetivos de conteúdos por objetivo de processo.

O diálogo com a prática humanista no currículo da IES esteve mais presente nas matrizes formativas do currículo velho, especial atenção ao uso do paradigma holístico e sistêmico como teoria do currículo e componentes curriculares de humanidades. As categorias diálogo, solidariedade, justiça social, alteridade, igualdade, diversidade, diferença, representação, mobilização, educação integral, foram silenciadas nos ementários.

Ribeiro et al (2005, p.404), em análise das DCENF informa que seus incisos guarda relação ético humanista, caracteriza o modelo como princípio da pessoa num ser de relação de contato e encontro com o outro.

Para Bagnato (2007,p.508) a secundarização de transmissão de saberes historicamente construídos e o descompasso entre formação técnica e humana foram dimensões encontradas no desenvolvimento de currículo de enfermagem. Tais conclusões da segunda autora estão em consonância com os achados do estudo em pauta.

A autora recorre à interpretação da educação crítica. de Bernstein ela retoma que os textos curriculares oficiais passam para o campo de recontextualização entre tensões e refocalização.

Entre apropriações e elucidações argumentativas, traz Apple e Wood para explicitar que no modelo capitalista muitas coisas são aceitas como natural, e faz o convite ao pensar cultura e poder como dinâmicas entrelaçadas de controle econômico e controles culturais.

Os critérios problematizadores do currículo nas IES foram anunciados por territorialização, descentralização, formação em serviço em dispersão no campo intelectual do ensino em saúde.

Os pesquisadores bernstenianos alertam quanto construção de texto curricular pouco explícito. Recuperar vozes de práticas de resistência no currículo pode evitar desperdício do potencial educativo da classe trabalhadora, ressalta Sadovnik (2001, p.687) em releitura das postulações de Bernstein.

As mensagens pedagógicas das IES visíveis e invisíveis apontam à ordenação para o trabalho SUS. Na base do arquivo de reorientação registra o pensar profissão de intervenção, que respondem ao projeto societário e de regras do campo econômico Sistema Único de Saúde.

Por sua vez, ao utilizar o conhecimento impensável Pensamento da Reforma Sanitária Brasileira, recupera a geração das regras do Discurso Regulador Geral

presente na Sociedade Civil currículo e trabalho existência objetiva da educação do enfermeiro, também ideário de patrimônio imaterial da humanidade.

Segundo Ball (2011, p.48) e Bernstein (1990, p.13), na análise de política importar o entendimento que eficiência e justiça social são tensões políticas, que do outro lado, encontra-se os princípios pedagógicos das várias dimensões da construção da ciência e a necessária integração entre conteúdos científicos, metacientífico, e ideopolítico.

A tendência de tratar a educação como atividade econômica a ser submetida ao interesse de mercado deixa traços nos documentos curriculares das IES.

As estratégias de organização da atenção à saúde como princípio organizador da matriz de formação, desfocou inclusive as discussões que referencial de redes, sustenta os princípios organizativos em orientação de atenção à saúde pela noção de sistema universal e hierarquia entre níveis de atenção.

Os fragmentos das diretrizes operacionais do currículo das IES retirados do PPC quanto ao método de seleção de conteúdo complementam as interpretações: “[...] Fundamentos Éticos e Biopsicossociais do processo saúde-doença; [...] Processo Saúde- Doença [...] Sistematização da Assistência de Enfermagem à Saúde do Adulto e do Idoso na Atenção Básica; [...] Dimensão do Cuidar II. Saúde da Criança e do Adolescente”.

Na contramão do que Paterson e Zderad argumenta para a Ciência da Enfermagem, a orientação formativa no modo operandi de processo de produção de serviços, minimiza a essência do encontro de cuidador com e para a pessoa seja na nomeação de usuário, cliente, comunidade, família e atenção individual ou coletiva.

As autoras ao afirmarem que o diálogo vivido na sistematização da intervenção da prática assistencial acontece na identificação dos porquês das condutas numa revisão contínua de sustentabilidade do cuidado por pressuposto teórico-filosófico humanista contribuirão para elucidar nas diretrizes operacionais do currículo das IES da pesquisa.

O arquivo foucaultiano é antes de tudo lei do que pode ser dito, é o sistema que rege o surgimento dos enunciados como acontecimentos singulares (EDGARDO, 2009, p.43). Práticas específicas certamente particulares quando o histórico de currículos da IES Esmeralda guarda influência, anglo-saxonica e a IES Lamparina Americana.

Talvez positivamente por percursos no modo de conceber e afirmar posição intelectual e política, diante a constatação dos documentos curriculares grafarem traços de homogeneização no desenvolvimento de política de currículo das duas IES na atualidade de formação do perfil do egresso, como predetermina a face oficial e grupos hegemônicos da enfermagem.

O controle simbólico das regras de avaliação e regras de distribuição desde os anos 2005 em continuidades da inclusão nos programas de reorientação nacional da formação profissional em saúde, na condição de campo recontextualizador da face oficial do currículo, são revelações de: poder, saber e diálogo vivido com julgamentos normalizadores em expressos foucaultianas.

Em outra direção analítica desprende-se: a simetria política e técnica dentro do cenário de contextualização do sistema de saúde e sistema da educação quando há silenciamento nos documentos e materialidade de inclusão no Pró-Ensino destinado a indução reorientada de mudança curricular em Pós-Graduação.

A produção de políticas de currículo lembra Ball (2011, p.88) são associações de múltiplos contextos, pois seus textos se originam da circulação de combinações complexas de recontextualização entre reinterpretações de resistências, adesões, poder local e global, essa dimensão, o autor identifica como hibridismo.

Lopes e Macedo (2011, p.237) acrescenta que a tentativa de produzir consensos em torno de um currículo nacional tem relação com projeto econômico global os quais dispõem de ferramentas de produção de discursos, como orienta Bernstein em campo recontextualizador de discurso regulador.

Por certo, o dispositivo pedagógico recontextualizador Pró-Saúde/PET-Saúde como instância de pactos de agência estatal em três esferas de governo interministerial: controle social, participação financeira multilateral, institutos de pesquisa e Instituições de Ensino Superior tem produzidos discursos de maior difusão.

Na formação intelectual do enfermeiro na esfera pública num campi urbano da região disponibiliza os enunciados do currículo: modelo explicativo do processo saúde-doença por determinantes sociais; integralidade da atenção por níveis hierárquicos em modelo de saúde universal; modelo clínico sobrepõe-se ao modelo epidemiológico; Sistematização da Assistência de Enfermagem como modelo teórico de cuidar em enfermagem; noção de organização curricular por competências e

habilidades; Interdiscurso Atenção Básica, dominada o da Atenção Primária, integralidade.

As perspectivas teóricas de currículo integrado em nenhum dos documentos explorados tal perspectiva é mencionada ou referenciada, bem como o paradigma da interdisciplinaridade e a Ciência/arte do cuidar também foram silenciados nos textos curriculares das IES.

No movimento de curricularização as práticas em serviços nos níveis de atenção coerente com Diretrizes Curriculares Nacionais de Saúde e Pró-PET-Saúde e com os documentos locais apontam as definições do planejamento de prática de ensino programadas em microáreas dos Distritos Sanitários fixos para cada IES.

As transferências de abordagem conceitual parâmetros das ordens discursivas das regras de avaliação em inserção nos programas de incentivo e indução curricular Pró-Saúde/PET-Saúde, emergem com enquadramento de realização pedagógica nas proposições documentais das IES Lamparina e IES Esmeralda com maior intensidade.

A caracterização saber e fazer educação assistencial de administração, ensino, pesquisa aparece no documento com: Pró-Saúde e o reconhecimento no currículo de produção de serviço de atenção à saúde; PET-Saúde e a curricularização da Extensão e pesquisa na Atenção Básica e Média Complexidade.

A organização curricular temporal por períodos semestrais, estruturação de conhecimentos por método de módulos temáticos e divisão de áreas disciplinares em componentes curriculares acadêmicos retratam continuidades de formar dentro de uma divisão social do trabalho.

O caleidoscópio do pensamento curricular contemporâneo, Foucault interpretaria regras de funcionamento de discurso promove brechas e dobras nos dispositivos de poder e saber. E, a cada emergência disciplinar as positivities de um saber em dispersão e exterioridade cumpre função enunciativa de um a priori histórico e potencia de ser sujeito em via de liberdade.

Sendo assim, as exaltações das tecnologias de trabalho SUS como uma grande narrativa requer suspeição deste interdiscurso com o objeto disciplina da enfermagem, reorientação nacional da profissão saúde, profissionalização do adulto e assistência a saúde da população brasileira. E, estratégia de validação e produção de discurso formar enfermeiro.

Em foco de análise com Bernstein, o novo conhecimento curricular organizado como dispositivos pedagógicos advêm de vários contextos no campo de produção, de agências editoriais, comunidades consultoras de bloco econômico e político, agentes públicos pedagogia externa as IES sendo transformados em discurso pedagógico oficial e de instrucional.

O domínio desses dispositivos de saber, poder disciplinar acontece por disputas à consecução de sua posse entre grupos sociais e instâncias representativas de recontextualizadores pedagógicos. Na Escansão dos documentos curriculares ora houve aproximação distanciamento do horizonte de transformação social do campo da Ciência da Enfermagem disponível enquanto ferramenta de cuidar preocupado com desigualdades geradas pelas relações de classes, precarização do atendimento prioritário por níveis de serviço.

Na reflexividade o alento, a expertise profissional da enfermagem em Atenção Primária em Saúde e integralidade do cuidar percorre toda rede, e não troca equidade, e qualidade por encontro dialógico digno da vida dentro e fora da Rede SUS. Nos documentos competências, políticas, gerências e éticas em reorientação, localiza espaço do saber SUS por responsabilização. Com olhar foucaultiano se atenta para o entrelaçamento de governo com a história ética das formas de subjetivação: cuidado, ascese e parrésia.

O mapeamento do desenvolvimento currículo das IES faz referência: “[...] as tecnologias governamentais dizem respeito dizem tanto ao governo da educação quanto àquele da transformação dos indivíduos, ao governo das relações familiares e ao governo das instituições”. (REVEL, 2011, p. 75).

Tais acepções engendra confronto, estabelece relação de interação, geração interior e exterior da biopolítica, dispositivos disciplinares que materializam práticas de governo de si e do outro eu enfermeiro e docente em dispersão de discurso diverso de formação de enfermeiro aqui como mais uma reconstrução do enunciado educar enfermeiro no ensino interdisciplinar.

5.3 Discussão da Unidade Fonte Análise Discursiva – Diálogo singular do Como e Para que Educar enfermeiro: gerar conhecimento, orientar prática e melhorar cuidado à saúde.

Os docentes do espaço de reinterpretação e produção de textos de políticas curriculares trazem recursos discursivos de desconstrução da face oficial de mudança curricular.

A autoridade de docente universitário em função de gerencia, relacionado ao estatuto de certificação *scritu sensu* encaminha reação intelectual e política aos processos acadêmicos frente a condição de campo recontextualizador de políticas.

Mediante, as descrições do tempo do saber e o tempo em discurso de disciplinas acadêmicas defere mudanças de contextualização ao currículo vivido (THIRY-CHERQUES, 2008, p.223).

Estabelecendo uma tensão entre o moderno e pós-moderno na prática curricular, o excerto textual retrata as modalidades discursivas: Concepção de cuidado de enfermagem; de matéria acadêmica, particularmente a história da enfermagem e fundamentos; de militância; ex-alunos aptos no discurso de instrução de uma época; resolução legal.

A associação da Lamparina a tradição de institucionalização profissional em arquivo de controle simbólico de profissionalização, mesmo sem associar ao método de educar da escola Nightingale é enunciado de princípio de tradição inventada. Haja vista exercício cívico e de visibilidade da Enfermagem Moderna internacional e nacional. Próximo à divinização, do ideário cristão, se torna símbolo e também emblema de qualidade da formação escolar (LOPES, 2010, P.1870), na pesquisa em pauta memória discursiva pelo valor de uso educacional.

Em outra perspectiva os símbolos profissionais, produz legitimidade a: separação e a hierarquização no trabalho da equipe de enfermagem, bem como a definição do currículo escolar e acadêmico, dentro das modalidades de escolarização proposta no caso brasileiro, ao pós-médio e superior.

Não condizente com as mudanças na equipe de enfermagem, principalmente na Unidade Básica de Saúde com estratégias de revisão de princípios de gestão de equipe multiprofissional. Como exemplificação, a finalidade de educação

permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) criado em 2008 (MS, PORTARIA N.º 2.488 DE 21 DE OUTRO DE 2011).

Por este entendimento, a voz da gerencia das práticas curriculares decifram as mudança na autoridade de núcleo disciplinar a tradição do cuidado em fundamentos de enfermagem, lembra procedimentos de enfermagem, irrompe em prática de atenção à saúde no hoje. Porém, há uma apreensão de sentido político para retomar a autoridade em deslocamento. Para teóricos crítico de currículo algumas disciplinas acadêmicas chegam a construir subjetividade e identidade sociais. (GOODSON, 2012, p.93).

Os fundamentos, procedimentos em novas nomeações e lócus diferenciados, o cuidado com o corpo enfermo, aparece sem estatuto de saberes acadêmicos na verbalização institucional. Nas divulgações de estudos de disciplinas acadêmicas tais saberes ganham espaços por meio da dimensão ontológica e história da profissão (TOLEDO, ET, 2008, p.13).

O adoecer, emprego, o forte do currículo educação em saúde e Atenção Básica, falta de campo de prática e reorganização por território repousa em oposições, tanto no interior do próprio discurso, tanto no entorno social. Em visão bernsteniana o currículo em estruturação pedagógica externa a ambiência educativa reporta ao poder de um Discurso de Regulação do campo de produção nas ações de sala.

Os dispositivos de formação conduz aos princípios fundamentais da Atenção à Saúde, orientados pela noção de sistema e de hierarquias entre níveis de atenção. Modalidades de ordem discursiva de técnica de si, e do outro, práticas sociais de governabilidade, quando da análise em perspectiva foucaultianas.

O encontro profissional com ordem intelectual de responsabilização com uma política de Estado. Averbacões do discurso científico campo de geração do impensável, a disposição do discurso de instrução, submersos em relações de divulgação de domínio por um fazer igual.

A suposição busca amparo em dados de pesquisa, cujo tema coerência didática pedagógica á perspectiva SUS, localiza nas respostas de alunos de enfermagem: componentes curriculares com princípios diretrizes do SUS, políticas e programas, projetos de pesquisa e extensão (FERNANDES DUMÊT, et al, 2013, p. 93).

A regulação de oportunidade de ensino em imbricações com a oferta desigual de condições de desenvolvimento profissional contradiz, os requisitos formativos ordenados pelo SUS num descompasso com a dinâmica de normalização de serviço da rede local.

A finalidade da educação prevista na LDB n.º 9.394/96 de desenvolvimento pessoal, aproximação com o mundo do trabalho e o currículo pró-cidadania, desvincula, a dimensão humanista e o real pedagógico pelo trabalho dos referenciais de reorientação da formação por serviço.

Notória são as tensões entre o reconhecimento dos enunciados DCENF e Pró-Saúde e as práticas curriculares locais. Entretanto, os relatos demonstram maior familiaridade com operacionalização das ações do Pró-PET-Saúde enquanto a DCENF, apesar da citação de nossa em dimensão de identidade profissional.

O predomínio da prática discursiva parece desconhecer a visibilidade dos enunciados da Ciência da Enfermagem em recurso discursivo de disciplina acadêmica para operacionalização. Inclusive, a indicação de tipologia de currículo por módulo atribuída a mesma, ou seja, o silenciamento explícito de estruturação curricular por competência e a negação de uma autonomia organização de pedagogia institucional.

As continuidades do domínio do saber e poder da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale e da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem fica claro entre os enfermeiros a respeito da DCENF e Pró-PET-Saúde.

Depreende-se, a categoria ambiente, o singular para o universal do atendimento o humanismo e ética, e o encontro do método científico e os fundamentos operacionais da prática cuidadora dentro do sistema de saúde.

Pesquisa com base analítica da teoria humanista da enfermagem vem acrescentar a reorganização curricular à noção de diálogo vivido, enquanto elemento de aprendizagem prática e científica ao desenvolvimento pessoal à profissionalização em saúde.

A justificativa advém da implicação filosófica: todo diálogo supõe espírito universal e, por conseguinte a incapacidade de nos instalar nele. (COMTE-SPONVILLE, 2011, p.165).

O bom desempenho, as regras de avaliação e distribuição de poder educativo e transformador dos notáveis no seu domínio descreve o compromisso com o trabalho universitário. O grau de classificação forte ou fraca da moldura

comunicativa decorre da divisão social do trabalho, ajudaria na análise Bernstein. E, completaria na nova classe média, a ideologia explícita é de pessoa, da meritocracia.

Por sua vez a vontade de verdade estava em sintonia com racionalidades científica do Método de Análise Crítica do Discurso. Os dispositivos de poder e saber, os quais posicionam sujeitos e coisas.

Por conseguinte, à distribuição de poder, confere especialização e limite, maior probabilidade de ter mais voz dentro do desenvolvimento curricular (MAINARDES; STREMEL, 2010, p. 8).

O campo disciplinar com forte traço de separação oriundo de singularidade de conhecimento dispõe de espaços de isolamento externo e regras de internalização específica a identidade de grupo.

As posições de classificação e enquadramento na recriação do currículo em diálogo vivo com conhecimento impensável e pensável em recontextualização da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS, pedagogias visíveis orientadas pelo mercado e pedagogias invisíveis autônomas (FREUND, 2008, p.53), de sujeitos conhecedores que instam sentido ao mundo acadêmico com estruturas, rituais e ordem.

5.4 Limites do Estudo

O percurso da investigação por apreender representações e práticas do processo de recontextualização de políticas curriculares DCENF, Pró-PET-Saúde e projetos educativos das IES em enunciados: da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS vinculado a dois campi universitário público, com amostra reduzida da pesquisa de campo, restringe os resultados ao contexto específico de cultura organizacional. Deste modo sem características de generalizações.

O entendimento de desenvolvimento curricular como processo coletivo, escolha de apenas um segmento universitário, o professor para a pesquisa de campo localiza a interpretação do desenvolvimento curricular composto por três eixos teoria, cenário de prática e pedagogia.

Além de reduzir tratamento de dados com testes estatísticos mais robustos como técnicas de correlação, testes paramétricos e não paramétricos na unidade fonte de levantamento por questionário do método misto quantitativo e qualitativo.

O interdisciplinar do modelo dialógico quantitativo e qualitativo em junção do campo curricular e formação de enfermagem por apresentar acúmulos sociais: de ciência e tecnologia atreladas à compreensão de currículo por princípios ideológicos e pedagógicos em lutas de poder e controle em sociedade per si implica limites interpretativos dos objetos quando não por equipe de pesquisadores.

O manuseio descritivo, exploratório e analítico pela riqueza de incursão na hierarquização de conhecimento nos planos pedagógicos curriculares, tradução de cotidianos de formação profissional remete a construção social e histórica das disciplinas escolares, percurso das concepções de hierarquização no mundo do trabalho.

Por conseguinte com linguagens específicas nem sempre fáceis de traduções ou explicitações na construção do objeto fácil de transmissão em seminários de pesquisa com devolutiva satisfatória em readaptações do estudo. Recolha de dados de natureza volátil em articulação com achados duradouros de pesquisa documental.

A dificuldade de instrumentos de coleta com validação e a necessidade de em média quatro meses de planejamento a execução de processo de validação incompatível ao desenvolvimento de fases do cronograma de formação do mestrado também aparece na lista de alto rigor acadêmico.

Por outro lado à inacessibilidade no período de material a realização de revisão sistemática com análise de avaliações criteriosa de método para possível reprodução e qualidade da literatura selecionada significa diminuir abrangência de “verdades sistemáticas” com confirmação de comunidades epistêmicas.

6 CONCLUSÃO

O estudo compartilha o entendimento analítico dos discursos como construções dialógicas, controvertidas, por isso mesmo, o real da construção do objeto de pesquisa, uma aproximação como uma verdade produzida (CARVALHO, 2008, p.205; MELUCCI, 2005, p.325). Colabora no esclarecimento das condições e significações do desenvolvimento curricular por recursos discursivos de ordem legal, política, institucional, cultural e do indivíduo.

O tema de desenvolvimento de currículo de Curso de Graduação em Enfermagem ao integrar dados e interpretar enunciado do processo de recontextualização da Ciência de Enfermagem e enunciado trabalho SUS está relacionado à base científica da educação formal e planejamento do cuidado à saúde. Por meio da interlocução com teóricos que apresentam a construção e a desconstrução de significações presentes no texto de políticas educacionais e na fala para decifrar as intenções do discurso enquanto prática de produção de sujeito humano, conhecimento e manifestações comunicativas.

Tal lógica de construção do objeto do estudo política de currículo e formação em enfermagem procurar empreender diálogo interdisciplinar com suporte analítico de Basil Bernstein, Michel Foucault e Paterson e Zderad. O texto situa atualidade conflitiva da objetivação da qualificação profissional e desenvolvimento pessoal no ensino universitário.

A investigação percorre textos curriculares, levantamento de práticas curriculares, discurso institucional sobre o campo de política currículo na formação do enfermeiro. Identifica a geração de vozes do feminino e masculino no campo recontextualizador universidades públicas em operacionalização do pensamento curricular contemporâneo de formar enfermeiro.

Da identificação do processo de acadêmico nas IES enquanto Campo Recontextualizador dos referencias DCENF e Pró-PET-Saúde o contexto situacional de formação anuncia homogeneização curricular.

Diferenças significativas de respostas nos discursos de instrução na entre as IES foram: titulação de scrito sensu desempenho bom e regular no interdiscurso comunicação e educação permanente; score de médio impacto e grande impacto no item integração ensino serviço e comunidade e a educação pelo trabalho;

currículo baseado na necessidade de saúde internacional; egresso com perfil de empresários e trabalhadores no mundo.

A noção de competência emerge por modelo curricular em efeitos diferenciados: currículo por módulo em disciplinas, currículo módulo em núcleos temáticos disciplinares. A Responsabilização sociopolítica na constituição do trabalhador SUS demarca o domínio do discurso de geração e distribuição de saber e poder local, em relação virtuosa, Sociedade, Estado e comunidade epistêmica da Enfermagem.

Os enunciados de disciplinas acadêmicos tradicionais da Ciência de Enfermagem, como: Fundamentos e Assistência de Enfermagem, Administração e Ensino em Enfermagem, se faz difusão como capacidades formativas do passado, currículo velho. Embora, a prática discursiva do gerente educacional apareça enquanto dúvidas, receio e necessária legitimidade de uma nova seleção de conhecimento válido a formação do enfermeiro local, inclusive o cumprimento da Licenciatura em Enfermagem bacharel com licenciatura.

Nas emergências discursivas dos docentes, aflora a reorientação nacional da formação profissional em saúde, e o intradiscursivo integração ensino e serviço, inserção dos estudantes no cenário real de prática da Rede SUS, por momentos de relações consensuais e conflituos. As sequencias enunciativas, falam de Inclusão e exclusão dos segmentos acadêmicos e de serviço através da regulação das oportunidades educativas na materialidade do Programa de Formação pelo Trabalho em Saúde- PET-Saúde Temático.

Nesse sentido, as interpelações aos referenciais curriculares Pró-PET-Saúde, vem por dentro dos anúncios oficiais, a essência do programa aproximação da academia com os serviços públicos de saúde, em base no real socioeconômico, e sanitária da população. Portanto, na direção oposta as minimizações conflituas intergeracionais do processo de ensino e aprendizagem e a contrapartida da responsabilização de perfil formativo.

A prática política de autonomia universitária, e a conseqüente produção de conhecimento pensável e impensável, por autores das Ciências Sociais, Humanas, como Bordieu, Paulo Freire, Demerval Saviani, advogam a favor de exercício interdisciplinar. Tais domínios, diz ainda sobre a circulação das postulações de modelo dialógico de intervenção e formação para enfermeiro da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem.

Mas, nesta perspectiva, as observações também, focalizaram a forte enquadramento de conteúdos, práticas, dos referencias Pró-PET-Saúde. As interdições ao pacto associativo DCENF, divergem nas vozes dos docentes. Há silenciamento de traço orientador do Projeto Pedagógico, e ou, melhor compreensão do texto local por interface oficial e por vezes citações inquietações quanto sentimento de pertença na ação curricular.

Em permanência a dimensão “Psi” de adequação aos elementos do processo de ensino e aprendizagem em detrimento do sociológico, antropológico, político cultura do cuidar de si, do outro do coletivo e do ambiente.

O reconhecimento de fraca classificação do enunciado da Ciência da Enfermagem no campo recontextualizador e forte enquadramento ao Outro discurso: as propostas de reforma do ensino superior da Confederação Nacional da Indústria-CNI. Ao situar os discursos dominantes da educação superior com finalidade competências profissionais demandas pelo mundo do trabalho. Inclusive pela realização de pesquisa aplicada e contribuição ao desenvolvimento sustentável do Brasil.

Importa para autoria ressaltar a posição oponente do CNI à proposta de indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão da Associação Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior- ANDES-SN. Indo ao encontro das suposições e problematização da pesquisa em pauta, ou seja, a proposição do novos enunciados das competências, integração ensino-serviço e modelos de currículo integrado faz recontextualização aos dispositivos pedagógicos da Teoria da Eficiência Social dos anos 1920, em continuidade instrumental à formação do enfermeiro.

A ideologia explicita e fechada ao trabalho SUS com traços indicativos de fraca classificação e fraca estruturação da Ciência da Enfermagem em disciplinas acadêmicas em dispersão de visibilidade profissional segue em deslocamento de especificidades de projeto coletivo com horizontalidade de conhecimento em transformação de tecnociência própria.

Em suas pedagogias visíveis, a hierarquia é explicita com rígidas fronteiras entre: espaço, tempos, atos, comunicações (BERSNTEIN, 1984, p.32). A linguagem avaliativa com recuperações e exigências do não ensinado como proficiência de língua, destreza em comunicação, ética, negociações nas relações de trabalho e padrão objetivos de avaliação.

Código integrado de ideia como de indissociabilidade pesquisa, ensino, extensão, assistência, aparece com processo de reprodução cultural em outro discurso o elo entre trabalho e educação e o moral de mudança curricular por prática de serviço como identidade de reorientação pedagógica e um fazer universitário por equidade.

Recorrer à convergência, a homogeneidade enunciativa, e nelas, a categoria de gênero no currículo, captura pela vocalização dos docentes, o acesso ao controle simbólico da imagem cultural do enfermeiro. O profissional por IES Lamparina Turca e IES Esmeralda por pedra cor, as escolhas de identidades por árvore e flor, opera as condições do trabalho da mulher, e as tantas significações da feminilidade do cuidar.

Em agrupamento de conjunto de signo, ao tema política de currículo em desenvolvimento na formação do enfermeiro, a interlocução analítica com de Foucault, Bernstein, Paterson e Zderad, favorece a descrição dos três momentos da investigação à construção do objeto. A interlocução método e teoria na conclusão da investigação.

As categorias simultaneidade, cuidado, comunicação, gênero, identidade profissional, integração de ideias possibilitou pelas biografias do teórico e aproximações empíricas no campo interdisciplinar.

Afirma Bernstein (1984, p.38) que desde o Século XIX a mulher vem transformando o cuidado e o preparo materno em atividade científica. Segundo Foucault (GALLO, p.383) o cuidado de si e das técnicas de si entre os antigos constituiu um acontecimento no pensamento, processo de subjetivação. As relações do cuidado tem um princípio, o modelo dialógico do encontro num estar melhor postula Paterson e Zderad. O conhecimento horizontal e integração de ideias se fez exercício do pensamento curricular contemporâneo do enfermeiro.

O como dos campos econômicos, demográficos, sociopolíticos, culturais, legais, de classe, teorias humanista estabelece relações, continuidades e descontinuidade, esbatimento das relações de gênero, desapropriação hoje do cuidado. Todavia, a refocalização do cuidar entre tantas esbare no status dos vencimentos, especificidades de reordenação da formação em saúde, por ora o multidisciplinar.

Na composição de identificação de gênero por acepções do feminino e masculino à classificação biológica designa ordem de conteúdo, prática de

atendimento do diferente, mesmo nas clivagens das observações de diário de campo, permanece por elos de pares opostos verdades do iluminismo e verdades do tecnicismo de controle social.

Entretanto, a feminilidade função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar como princípio moral em arquivo de poder declara: controle simbólico do poder saber cuidar por Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A racionalidade instrumental da formação por prática de serviço tradicionalmente pouco depõe, como formas de lutas a prática de serviço SUS. A vontade de verdade, acionada por desejos de temáticas no site, de legislação, métodos, técnicas, saberes experiências em fóruns, em tensão de poder do ordenamento legal, também produz desejo e saber.

O mapeamento, identificação e registro do processo de recontextualização de políticas curriculares e matrizes de formação de enfermeiro com foco na centralidade dos enunciados da Ciência da Enfermagem e enunciados de reorientação nacional da formação em saúde, mostra os diferentes espaços de dissensão múltipla do discurso.

A vontade de verdade por fórum de escola sinaliza a positividade de regras não explícita de formação do enfermeiro com favorecimento contínuo de interação social a favor de novas e espontâneas combinações de encontros para entendimentos de artefatos da aprendizagem.

A presença de contextos acadêmicos específicos em recontextualização de vários textos de políticas setoriais internacionais e nacionais, de Atenção Primária, gestão em saúde, e a crescente exigência de direito social a oferta e acesso a um sistema de saúde qualificado, perpassaram as práticas curriculares das IES Lamparina e IES Esmeralda.

A intersecção no tema política de currículo do inquérito, entrevista qualitativa, análise documental em metodologia de abordagem mista no formato de modelo dialógico aponta para a viabilidade de desvelamento de postura ético-ideológica em desenvolvimento de práticas curriculares. Isto implicou no mapeamento ainda que apressado dos discursos em circulação na formação do enfermeiro encontro dialógico do pensamento curricular em domínio: controle social; controle social crítico ou dialético e regulação social (JAEHN, 2011, p.5)

Destaque a noção de organização de currículo por contextualização gestão de sistema de saúde, plano operacional de serviço, planejamento situacional

estratégico de modelo assistencial, referencial de território, usuário, população adscrita também das IES, clínica e epidemiologia, avaliação.

O recurso discursivo pedagógico performático de equipe mais que de estruturas de equipamentos sociais, pessoal mais que individual, por meritocracia mais do que por diferença e diversidade.

No currículo das IES se observa as ordens dos países competitivos de mercado de capital e desenvolvimento humano que operacionaliza a codificação de objetos de ensino de espaço especialmente planejado para espaços casualmente tratado ao sentido da educação formal de práticas de saúde, as quais remetem a outros enunciados: da atenção a saúde no espaço padronizado casa do usuário.

Ademais reporta à pedagogia explícita das supranacionais OPAS, OMS, OCDE, Conferência Mundial para Ensino Superior: responsabilização pessoal pela qualidade de vida, condição de risco e vulnerabilidade e desempenho acadêmico. Ou melhor, o conceito de organização do trabalho em saúde marca as práticas de desenvolvimento dos currículos para formar enfermeiros.

Há distanciamento do horizonte de mudança na estrutura da sociedade: exercício político, força para melhorar a distribuição de renda, universalização de bens sociais e culturais, educação integral e integralidade da atenção, solidariedade, justiça social, sustentabilidade e liberdade de ensinar e aprender a cuidar do mundo e dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, F. M. S. Primórdios da enfermagem profissional na Cidade do Recife, Pernambuco: raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 8, n. 4, p. 12-25, 2007.

AFONSO, M.; NEVES, I. P.; MORAIS, A. M. Processos de formação e sua relação com o desenvolvimento profissional dos professores: Um estudo sociológico no 1º ciclo do ensino básico. **Revista de Educação**, v. 13, n. 1, p. 5-37, 2005.

AGUIAR, M. C. C. **A Formação Contínua do Docente como elemento na construção de sua identidade**. Tese de Doutorado – Universidade do Porto/Faculdade de psicologia e de Ciências da Educação. Porto, Portugal, 2004, p.86.

ALENCAR, A. C. M. V. **Do Currículo concomitante ao currículo integrado: o caso de Satuba**. 2010. 138 f. Dissertação – Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 25 de novembro de 2010. CDU: 373.6(813.5).

ALENCAR, E. M. L. Criatividade no contexto educacional: três décadas de pesquisa. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 23, n. especial, p. 05-09, 2007.

ALMEIDA, M. **O Inventário dos Modelos de Avaliação para Políticas Públicas**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2005.

ALVES, L. A. **Michel Foucault, educação e formação do sujeito**. Dissertação (mestrado). 2009. f. 83. Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Educação, 2009.

ANDRÉ, Marli E.D.A. A pesquisa no cotidiano escolar. In: FAZENDA, Ivani C.A(org). **Metodologia da Pesquisa Educacional**. São Paulo: Cortez, 1989, p.40.

ARAÚJO, I. L. **Foucault e a crítica do sujeito**. 2 ed. Curitiba: Editora UFPR, 2008.

ARANHA, Á. C.; MACHADO, M. F. A. S.; BRAID, L. M. C. Estado da arte das pesquisas sobre currículo em cursos de formação de profissionais da área da saúde: um levantamento a partir de artigos publicados entre 2005 e 2011. São Paulo, **Rev. Interface – comunicação , saúde, educação**, v.16, jul/set, 2012.

AZEVEDO, J. M. L.; SANTOS, A. L. F. Influências do Poder Central no Planejamento da Educação dos Municípios da Região Metropolitana do Recife. **Educação e Sociedade: Revista de Ciências da Educação/Centro de Estudos**, Recife, v. 33, n. 119, p. 325-672, 2009.

BACKES, A.; SILVA, R. P. G.; RODRIGUES, R. M. Reformas Curriculares no ensino de graduação em Enfermagem: Processos, tendências e desafios. **Revista Cienc Cuid Saude**, Paraná, v. 6, n. 2, p. 223-230, abr/jun, 2007.

BAGNATO, M. H. S. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, vol.60, n.5, pp. 507-512, 2007. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500005>. Acesso em: 13 mar 2013.

_____. Recontextualização curricular no ensino de enfermagem. **Currículo sem Fronteiras**, v. 12, n. 3, p. 173-189, set/dez, 2012.

BALL, S. J. **Intelectuais ou técnicos?** O papel indispensável da teoria. In: Políticas educacionais: questões e dilemas. São Paulo: Cortez, 2011. p. 78-98.

_____. Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. In: BALL, Stephan,J; MAINARDES, Jefferson.**Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011.p.25-48.

BARRETO, C. R. M.; MENDES, J. S. R. O modelo Europeu de Educação Superior definido pelo processo de bolonha e seus reflexos na reconstrução da UFBA. In: **VI Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade**. Sergipe: UFBA, 2012, p.523-530.

BARRETO, E. A. **Mediações e produção de sentido em política de currículo: os contextos de construção da política de ciclo na experiência da Escola Cubana (1994/2004)**. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação. Orientador: Mary Rangel, 2008, p.8. (f 169).

BATISTA, A. P. **Conhecimento sobre o corpo:** uma possibilidade de intervenção pedagógica nas aulas de educação física no ensino médio. Dissertação(mestrado). 212. f. 41.Universidade do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

BERNSTEIN, B. **Pedagogía, control simbólico e identidade**. Traducción de Pablo Manzano Madrid: Fundacion Paideia Y Ediciones Morata, S. L, 1996.

_____, B. **La estructura del discurso pedagógico**. Traducción de Pablo Manzano Madrid: Fundacion Paideia Y Ediciones Morata, S. L, 1998.

BETEGHELLI, P.; TOLEDO, V. P.; CREPSCHI, J. L. B.; DURAN, É. C. M. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 03, p. 334 - 343, 2005. Disponível em : <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 10 mar 2013.

BRASIL, Conselho Federal de Educação. Conselho de Educação Superior. Parecer 163 de 25 de fevereiro de 1972. **Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília (DF): Ministério da Educação, 1972. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991>. Acesso em 10 de maio de 2009.

_____, **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- PRO-SAÚDE: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento.** Ministério da Saúde/Ministério da Educação. Brasília:Ministério da Saúde, 2007.

_____, Universidade Federal de Pernambuco. **Portal da Saúde.** Disponível em:<<http://www.ufpe.br/ufpenova/>>. Acesso em: 20 nov 2012.

_____, Ministério da Saúde. **Portal da Saúde-Biblioteca Institucional.** Disponível em:<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=3506>. Acesso em: 20 nov 2012.

_____, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.** Disponível em:< http://www.prosaude.org.br/centraldecompras/como_funciona.asp >. Acesso em: 20 nov 2012.

_____, **Resolução Conselho Nacional de Educação/CES nº3, de novembro de 2001.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação, 2001.

_____, **Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/96,** de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Disponível em <<http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>>. Acesso em: 18 fev 2013

CABRAL NETO, A. (Org). Apresentação .In: **Flexibilização curricular: cenários e desafios.** Natal, RN:EDUFRN, 2004, p. 10-13.

CARVALHO, V. O ensino da Graduação na área de Enfermagem: Considerações essenciais e crítica. In: **SEMINÁRIO DE ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NORTE-NORDESTE,** 1986, p. 21.

CASTRO, J. L. **Protagonismo Silencioso: a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil.** 2007. f. 196. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências Sociais Aplicada. Natal, 2008.

CESTARI, M. E. Padrões de conhecimento da enfermagem e suas implicações no ensino. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 34-42, 2003.

CHIANCA, K. S. V. **Implantação da Política Nacional da Atenção Integrada a Saúde do Homem**: análise das possibilidades e limites. 2011. f. 101. Dissertação(Mestrado), UFPB/CCS-João Pessoa, 2011.

CHIANCA, T. C. M.; SOUZA, C. C.; WERLI, A., Hamze FL, Ercole FF. Uso das intervenções de enfermagem na prática clínica no Brasil. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 11, n. 3, p.:477-83, 2009. Disponível em:<<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a03.htm>>. Acesso em: 13 mar 2013.

CLAPS, A. et al. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 2, março-abril, p.285-91, 2006.

COSTA, M. A. F. **Projeto de Pesquisa**: entenda e faça. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

COLÓQUIO SOBRE QUESTÕES CURRICULARES & COLÓQUIO LUSO BRASILEIRO DE CURRÍCULO: TEXTOS CONTEMPORANEOS NO CAMPO DO CURRÍCULO. 10, 2012. Belo Horizonte. **Anais do X Colóquio sobre questões curriculares**: Textos contemporâneos no campo do Currículo. Belo Horizonte:UFMG, 2012, p. 375.

CUNHA, J. A. Prefácio. Educação em Debate. In: PERREIRA, Maria C;GOLSAVES, Eliza; CARVALHO, Maria Eulina P. **Currículo e Contemporaneidade**: Questões emergentes. São Paulo: Alínea, 2004.

CRUZ, G. B. Teoria e prática no curso de pedagogia. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 38, n.1, p. 149-164, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v38n1/aop230.pdf>>. Acesso em: 14 de março de 2013.

DAMASCENO, A. K. C.; PAPLIUCA, L. M. F.; BARROSO, M. G. T. Aplicação dos conceitos da teoria humanística numa unidade de queimados. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-REVRENE**, v.10, n.2, jan./mar. 2012. Disponível em:<www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/.../pdf>. Acesso em: 14 de março de 2013.

DANTAS, V. X. **Currículo em construção**: processo político de significação.João Pessoa: Ed. Universitária, 2011.

_____. **A construção da proposta curricular do município de Bayeux/PB: Processo Político de significação do currículo.** João Pessoa: Ed. Universitária, 2011.

DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 127-31, 2010.

DELLAROZA, M. S. G. VANNUCHI, M. T. O. **O currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do Sonho à Realidade.** São Paulo: Hucitec, 2005.

ESCOTT, C. M.; TIMM, E. Z. Decisões pedagógicas: implicações na constituição da identidade docente na educação superior. **Revista Ciências em Movimento**, São Paulo, v. XIV, n. 28, 2011.

FAUSTINO, R. L. H.; EGRY, E. Y. A formação da enfermeira na perspectiva da educação reflexões e desafios para o futuro. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.36, n. 4, p. 332-7, 2012.

FLICK, U. **Desenhos da pesquisa qualitativa.** Trad Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

_____, Uwe. **Desenhos da pesquisa qualitativa.** Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FERNANDES, D. J.; SILVA, R. M. O.; TEIXEIRA, G. A.; FLORENCIO, R. M. S. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, Jan./Mar, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100012>. Acesso em: 13 abr 2013.

FERREIRA, E.; SENNA, M. I. B. AMARAL, J. H. L.; SILVA, M. A. M.; **O Pró-saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil.** São Paulo, Rev. Interface – comunicação, saúde, educação, v.16, jul/set 2012.

FERREIRA, S. MORAIS, A. M.; NEVES, I. P. Science curricula design. Analysis of authors' ideological and pedagogical principles. **International Studies in Sociology of Education**, v. 21, n. 2, p. 137-159, 2011.

FERREIRINHA, I. M. N.; RAITZ, T. R. As relações de poderes em Michel Foucault: reflexões teóricas. **Revista de administração Pública**, Rio de Janeiro, v.2, n.44, p. 367-387, mar./abr. 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rap/v44n2/08.pdf>>. Acesso em: 14 de março de 2013.

FORQUIM, J. **Escola e Cultura: as bases sociais e epistemológicas do conhecimento escolar**. Tradução Guacira Lopes Louro. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

FOUCAULT, M. **A Ordem do Discurso**. Tradução. Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Edições Loyola, 1996, p. 7.

_____. **As palavras e as coisas**. Trad. Salma Tannus. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007, p. 34.

FREUND, C. S. Professores, alunos e suas famílias: uma análise da escola a partir de idéias de Basil Bernstein. **Olhar de Professor**, Ponta Grossa, v. 11, n. 1, p. 43-62, 2008.

GAJADO, M. Reformas educativas na América Latina: balanço de uma década. In: BROOKE, Nigel. **Marcos histórico na reforma da educação**. 1. ed. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2012, p.333-346.

GALLO, S. A orquídea e a Vespa: transversalidade e currículo rizomático. In: GONSALVES, Elise Pereira; PEREIRA, Maria Zuleide da Costa. **Currículo e contemporaneidade**: Questões emergentes. São Paulo: Editora Alínea, 2004, p. 37-50.

GALLIANO, A. Guilherme. **O método científico: teoria e prática**. São Paulo: Harbra, 2008, p.239.

GARCIA, T. R.. **Notas de enfermagem: um guia para cuidadores na atualidade**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GEORGE, J. **Teoria de enfermagem**: os fundamentos à prática profissional. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000

GIACOMONI, M. P.; VARGAS, A. Z. Sentidos da prática nas políticas de currículo para a formação de professores. **Revista VEREDAS**, Juiz de Fora, v.2, n.12, p. 119-129, ago./dez. 2010. Disponível em:< <http://www2.unimep.br/endipe/1557b.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2013.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Trad Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre :Artmed, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GURGEL, W. B. Propêutica da educação no contexto da pós-modernidade. In: **ENCONTRO DE PESQUISA EDUCACIONAL DO NORDESTE:FILOSOFIA DA EDUCAÇÃO**. Natal: EDUFRN, 1998, p. 22.

GOODSON, I. F. **Currículo: teoria e história**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

GALO, S. A orquídea e a Vespa: transversalidade e Currículo rizomático .In: PRREIRA, Maria, C.;GONSALVES, Eliza P.;CARVALHO, Maria Eulina P.(Orgs).**Currículo e Contemporaneidade:Questões emergentes**, Campinas, SP:Alínea, 2004, p.38.

GEWIRTZ, S.; BALL, S. J. Do modelo de gestão do “Bem -Estar Social ao “novo gerencialismo”: mudanças discursivas sobre gestão escolar no mercado educacional. In: BALL, Stephan,J; MAINARDES, Jefferson.**Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011, p.193-246.

HYPOLITO, Á. M. **Políticas Curriculares, Estado e Regulação**. Revista Educação & Sociedade.São Paulo: Cortez; v. 31, n. 113, p. 1337-1354, 2010.

ITO, E. E.; PERES, A. M.; TAKAHASH, R. T. **O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade**. Rev Esc Enfermagem USP, São Paulo, v. 40, n. 4, p.570-575, 2006.

JAEHN, L. **Conhecimento e poder na história do pensamento curricular brasileiro**. 2011. f. 123. Tese (doutorado). Universidade Estadual de Campinas . Faculdade de Educação. UNICAMP: Programa de Pós-Graduação em Educação. Campinas, 2011.

JORGE, V. C.; BARRETO, M.; FERRER, A. L. M.Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro. **Rev Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, out-dez, 2012.

KIKUCHI, E. M.; GUARIENTE, M. H. D. M. **Currículo integrado**: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012.

KUMAR, K. Da sociedade **Pós-Industrial à Pós-modernidade**: Novas teorias sobre o mundo contemporâneo. Tradução. Ruy Jungman 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006, p. 106.

LAKATOS, E. M.: MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas. 1989, p. 104.

LIMA, A. J. C. A utilização de teorias e métodos da sociologia do currículo em pesquisas sobre ensino de sociologia. **Rev. Eletrônica Ensino de Sociologia em Debate**, v. 1, n. 1, p. 8-12, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/lenpes-pibid/pages/arquivos/1%20Edicao/1ordf%20Edicao.%20Artigo%20LIMA%20A.%20J.%20C.pdf>>. Acesso em: 13 de março de 2013.

LOPES, A. C. Discursos nas Políticas de Currículo. Rio de Janeiro, **Currículo sem Fronteiras**, v.6, nº.2, p. 33-52, 2006.

_____. Currículo e cultura: o lugar da ciência. In: ALVES, Nilda. **Temas de Pedagogia**: Diálogo entre Didática e currículo. Org. José Carlos Libâneo. São Paulo Cortez, 2012, p. 162.

_____. **Teorias de Currículo**. São Paulo: Cortez, 2011.

LOPES, R.; TOCANTINS, F.R. Health Promotion and Critical Education. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.40, p.235-46, jan./mar. 2012.

MACEDO, R. S. **A etnopesquisa Crítica e Multirreferencial nas Ciências Humanas e Educação**. 2ª edição. Salvador: EDUFBA, 2004, p.260.

MAGUIRE, M.; BALL, S. Discursos da reforma educacional no Reino Unido e nos Estados Unidos e o trabalho dos professores. In: BALL, Stephan, J; MAINARDES, Jefferson. **Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011. p.175-190.

MAINARDES, J.; FERREIRA, M. S.; TELLO, C. Análise de políticas: fundamentos e principais debates teórico-metodológicos. I In: BALL, Stephan,J; MAINARDES, Jefferson. **Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011.p.143-165.

_____. A Teoria de Basil Bernstein e algumas de suas contribuições para as pesquisas sobre políticas educacionais e curriculares. **Revista Teias**, v.11(22), XXX-YYY, maio- Ago. 2010, p. 8.

MARQUES, P. **Ser aluno: (Des)construindo identidades e diferenças**. Dissertação(tese). 2011. f. 134. Universidade Federal de Juiz de Fora: Faculdade de Educação. Juiz de Fora, 2012.

MELO, I. F. Análise do discurso e análise crítica do discurso: Desdobramentos e Intersecções. **Revista Eletrônica de Divulgação Científica em Língua portuguesa**, ANO 05, n. 11, ago./dez. 2009. Disponível em:<<http://periodicos.uesb.br/index.php/praxis/article/view/329/362>>. Acesso em: 13 de março de 2013.

MEYER, D. E.; KRUSE, M. H. L. **Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão**. Rev Bras Enfermagem, Brasília, vol. 4, n. 56, p. 333-335, 2003.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento:Pesquisa Qualitativa em Saúde**.3ª edição.São Paulo:HUCITEC-ABRASCO, 1994, p. 10.

_____. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?**.Rio de Janeiro, Revista Caderno de Saúde pública, v.9, nº3, p: 239-262 jul-set, 1993.

MISHIMA, S. M.; FORTUNA, C. M.; SCOCHI, C. G. S.; PEREIRA, M. J. B.; LIMA, R. A. G.; MATUMOTO, S. Maria Cecília Puntel de Almeida: a trajetória de uma protagonista da enfermagem brasileira. **Revista Texto contexto – enfermagem**, Florianópolis, v.18, n.4, Oct./Dec. 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-07072009000400020&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 de março de 2013.

MOURA, A. P. Inovações Curriculares e Formação Docente. In: PERREIRA, Maria Zuleide C;GONSALVES,Eliza P;CARVALHO, Maria Eulina P.(Orgs).**Currículos e Contemporaneidade: Questões Emergentes**.Campinas, SP:Alínea, 2004, p.87.

MORAIS, A.; NEVES, I. **Estudos para uma sociologia da aprendizagem**. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional e Centro de Investigação em Educação da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, 2003.

_____. **Towards a sociology of pedagogy**: The contribution of Basil Bernstein to research. Nova Iorque: Peter Lang, 2011.

MORAIS, F. R. R.; JALES, G. M. L. **The Educational Program for Health Work at the Federal University in São Paulo**: contributions to institutionalization and integration between the University and Healthcare Services. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 43-59, jul./dez, 2011.

NÓVOA, A. Currículo e Docência: a pessoa, a partilha, a prudência. In: PEREIRA, Maria, C.; GONSALVES, Elisa, P.; CARVALHO, Maria Eulina P. (Orgs.). **Currículo e Contemporaneidade**: Questões Emergentes. Campinas, SP: Alínea, 2004, p. 25.

MUNARI, D. B.; FERNANDES, Carla Natalina da Silva. **Coordenador Grupos**: reflexão à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Revista Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre, v.25, n.1, p.26-32, 2004.

NUNES, A. V. L.; LINS, S. L. B. Análise de conteúdo: olhar da técnica sobre o preconceito racial no Brasil. **Revista Psicologia**, Rio de Janeiro, v12, n.4, p.05-15, 2011. Disponível em: < <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0443.pdf>>. Acesso em 28 de novembro de 2012.

ORDAHI, L. F. B. **Comunicação entre a enfermagem e clientes em um Centro de Terapia Intensiva com base na Teoria Humanística de Paterson e Zderad**. 2005. f. 131. Tese (doutoramento). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

PATERSON, J.; ZDERAD, L. T. **Enfermería Humanística**. México: Limusa; 1979.

PACHECO, J. A. Territorializar o currículo através de Projetos Integrados. In: PACHECO, José Augusto (Org). **Políticas de Integração Curricular**. Porto-Portugal: Porto Editora, LTDA, 2000, p.7.

PEREIRA, M. Z. C. Currículo e Autopoiese: a produção do conhecimento. In: GONSALVES, Elise Pereira; PEREIRA, Maria Zuleide da Costa. **Currículo e contemporaneidade**: Questões emergentes. São Paulo: Editora Alínea, 2004, p. 51-54.

_____. et al. **Diferenças nas políticas de currículo**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2010, p. 19.

PERES, A. M. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc Enfermagem USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 510-515, 2006.

PERNAMBUCO, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem**. Recife, 2010.

PERSEGONA, K. R.; ZAGONEL, I. P. S. O cuidado do enfermeiro à criança com dor pós-operatória: construção de um marco conceitual à luz de Paterson e Zderad. **Revista Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 166-170, mai/ago, 2013.

PICCOLI, L. **Prática do Processo de Alfabetização e Letramento: Análise a partir do Campo da Sociologia da Linguagem**. 2009. f. 207. Tese(doutoramento). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, 2009.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Pró-Reitoria de Graduação. Sistema de Bibliotecas. **Padrão PUC Minas de normalização: normas da ABNT para apresentação de projetos de pesquisa**. Belo Horizonte, 2010. Disponível em <<http://www.pucminas.br/biblioteca/>>. Acesso em: 18/02/2011.

PRAEGER, S. G.; HOGARTH, C. R. J. E. **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993, p. 242-253.

OLIVEIRA, I. B.. **O currículo como criação cotidiana**. Petrópolis, RJ: FAPERJ, 2012.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica**. São Paulo: Loyola, 2005. p 51-52.

RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.7, n.2, jul-out, p. 231-238, 2009.

REVEL, J. Tradução. Anderson Alexandre da Silva. **Dicionário Foucault/Judith Revel**. Rio de Janeiro: Florense Universitária, 2011, p. 41.

REY, L. **Planejar e Redigir Trabalhos Científicos**. 2ª edição. São Paulo: Editora Edgar Blücher LTDA, 1998, p. 29.

RIBERIO, J. P.; TAVARES, M.; ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B.. **Análise das diretrizes curriculares**: uma visão humanista na formação do enfermeiro. Revista Enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 404, 2005.

RISSO, C. A. Gosto é discutível: uma reflexão sobre ao cúmulo de bens simbólicos. **Revista Matrizes-USP**, Ano 2, n. 1, ago./dez. 2008. Disponível em:< www.matrizes.usp.br/index.php/matrizes/article/download/196/331>. Acesso em: 13 de março de 2013.

ROCHA, P. R. L.; PIZZI, L. C. V. Currículo e controle do trabalho docente: O sistema de monitoramento de conteúdo em Pernambuco. In: **VI Seminário Internacional As Redes Educativas e as Tecnologias**: práticas/teorias sociais na contemporaneidade, Rio de Janeiro/RJ, v. I, p. 1-8, 2011.

SADOVNIK, A. R. **Knowledge and pedagogy: the sociology of Basil Bernstein**. Norwood: Ablex Publishing Corporation, 1995. p.3-35: Basil Bernstein's theory of pedagogic practice.

SAMPIERI, R. H. **Metodologia de Pesquisa**. Tradução Fátima Conceição Murad, Melissa Kassner, Dheila Clara Dystyler Ladeira. 3. ed. São Paulo: Mcgraw-Hill, 2006, p.17.

SANDÍN ESTEBAN, M. P. **Pesquisa Qualitativa em educação**: fundamentos e tradições. Tradução Miguel Cabrera. Porto Alegre: AMGH, 2010.

SANTOS, B. S.; ALMEIDA FILHO, N.(Orgs).Prefacio In: _____.**A universidade no Século XXI**: Para uma universidade nova. Coimbra: Edições Almodina.SA, 2008, p. 36.

SANTOS, D. S.; ANDRADE, A. L. A. de; LIMA, B. S. S.; SILVA, Y. N. Sala de Espera para Gestantes: uma Estratégia de Educação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília**, v.36, n. 02, p.62-67, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a10v36n1s2.pdf>>. Acesso em 20 de novembro de 2012.

SAVIANI, D. Sistema Nacional de Educação: Conceito, papel histórico e obstáculos para sua construção no Brasil. UNICAMP, **31ª Reunião Anual da ANPEd**,

Caxambu, outubro, 2008. Disponível em:<
<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v15n44/v15n44a13.pdf>>. Acesso em: 14 de março de 2013.

SCOCUGLIA, A. C. Paulo Freire:Conhecimento, aprendizagem e Currículo.
In:PERREIRA, Maria, C; GOLSALVES, Eliza P.;CARVALHO, Maria Eulina P.
(Orgs).**Currículo e Contemporaneidade:Questões Emergentes**.Campinas,
SP:Alínea, 2004.

SILVA, F. C. Tavares. **Entre o processo civilizador e a gestão controlada do currículo:** a escola inclusiva “dos deficientes”.Currículo sem Fronteiras, v.10, n.2, p.214-227, jul-dez, 2010.

_____, F. C. T.. **Estudo de documentos curriculares locais e suas implicações para construção da diferenciação/flexibilização curricular (1998-2008)**. Revista e-curriculum, São Paulo, v.8, n.2, Agosto, 2012.

SILVA, M. R. et al . Representações sobre o uso de medicamentos em Gestante assistidas na rede básica de saúde. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 708-13, 2012.

SILVA, M. J.; SOUSA, E. M. FREITAS, C. L. **Formação em enfermagem:** interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. Ver. Bras. Enfermagem, Brasília, v.64, p.2, p. 315-321, 2011.

SILVA, M. R. **Currículo e Competências:a formação administrada**. São Paulo, Cortez, 2008, p, 23.

SILVA, M. Identidade e experiência em *Pelo fundo da agulha* de Antônio Torres. **Revista Fronteiraz**, v. 2, n. 10, 2013. Disponível em:<
<http://revistas.pucsp.br/index.php/fronteiraz/article/viewFile/14700/11796>>. Acesso em: 27 dez 2012.

SILVA, M. R. **Currículo e competências:** a formação administrada. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA, P.; MORAIS, A. M.; NEVES, I. P. O currículo de Ciências no 1º Ciclo do Ensino Básico: Estudo de (des)continuidades na mensagem pedagógica. **Rev. Port. de Educação [online]**. 2013, vol.26, n.1, pp. 179-217.

SILVA, T. T. **Documentação de Identidade**: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 2009, p.15.

SORDI, M. R. L. de; BAGNATO, M. H. S. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área de saúde: o desafio da virada do século. **Rev. latino-am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v.6, n.2, p.83-88, abr. 1998.

SORIANO, R. R. **Manual de pesquisa social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

TEIXEIRA, E.; VALE, E. G.; FERNANDES, J. D.; SORDI, M. R. L.; CUNHA, F. T. S.; LANA, F. C. F.; BARBIERI, M.; BOCARDI, M. I. B. **O Ensino de graduação em Enfermagem no Brasil**: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987, p. 128-136.

VALE, E. G.; FERNANDES, J. D. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 59, p.417-422, 2006.

WITT, R. R.; ALMEIDA, M. C. P. Competências dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de projetos pedagógicos na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, 2003.

ZANTEN, A. **Dicionário de Educação**. Petrópolis: VOZES, 2011.

APÊNDICE A – ARTIGO

Atualidades Discursivas de Políticas de Currículo: Diálogo Interdisciplinar Bernstein, Foucault e Paterson e Zderad.

SILVA, Elizabete Noemia

RESUMO

Currículo velho e novo nas proposições de políticas educacionais do Ensino Superior em tempo de rupturas paradigmáticas: moderno e pós-moderno fora problematizado em pesquisa num mestrado e, origina o artigo. Intersecciona os enunciados da Ciência da Enfermagem e reorientação nacional da formação em saúde, como texto curricular em desenvolvimento, ao mapear sequências discursivas da produção de currículo no campo recontextualizador pedagógico na Graduação de Enfermagem de universidades públicas. Transcorreu de abril a junho de 2013, em Recife-PE, com docentes, contribui às discussões de currículo por área de conhecimento. Metodologia envolveu entrevista por pauta, pesquisa qualitativa descritiva, plano analítico com conceitos de Foucault, Bernstein, Paterson e Zderad. Foi possível mapear: deslocamento, continuidade de símbolos da tradição inventada da Enfermagem; integração de serviço, conteúdo humanista, problematização em difusão desde os anos 90; Discurso Recontextualizador DCENF, Pró-PET-Saúde, código de instrução por politecnia.

Palavras - chave: Currículo. Enfermagem. Diálogo vivido. Ensino em saúde.

Discourse News of Curriculum Policy: Interdisciplinary Dialogue Bernstein, Foucault, Paterson and Zderad.

SILVA, Elizabete Noemia da

ABSTRACT

Old and new curriculum in Higher Education educational policy propositions in paradigmatic ruptures times: modern and postmodern questioned outside a research masters and yields the article. Intersects the utterances of Science in Nursing and national reorientation of health education, such as curriculum development text, by mapping sequences of discursive production of curriculum in the educational field in recontextualizer Undergraduate Nursing public universities. Went from April to June 2013, Recife-PE, with teachers, contributes to discussions of curriculum for areas of knowledge. Methodology involved interviews with staff, descriptive qualitative research, analytical level with concepts of Foucault, Bernstein, and Paterson Zderad. It was possible to map: displacement, continuity of symbols invented tradition of nursing; service integration, humanistic content, problem-diffusion since the 90s; Recontextualizer DCENFs Speech, Pro-Health PET, instruction code for polytechnic.

Key - words. Nursing. Dialogue lived. Health education. Curriculum.

Noticias del discurso de la política curricular: Diálogo Interdisciplinario Bernstein, Foucault y Paterson y Zderad .

SILVA, Elizabete Noemia da

ABSTRACTO

Viejo y nuevo plan de estudios en las proposiciones de políticas educativas de la educación superior en tiempos de rupturas paradigmáticas: moderno y posmoderno interrogados fuera de un máster de investigación y produce el artículo. Intersecta las palabras de Ciencias en Enfermería y la reorientación de la educación para la salud, como texto el desarrollo del currículo, por secuencias de mapeo de la producción discursiva de currículo en el campo de la educación en las universidades públicas recontextualizador Pregrado Enfermería. Fuimos de abril a junio de 2013, Recife-PE, con los profesores, contribuye a las discusiones sobre el currículo de las áreas del conocimiento. Metodología incluyó entrevistas con el personal, la investigación cualitativa descriptiva, nivel analítico con conceptos de Foucault, Bernstein, y Paterson Zderad. Era posible mapear: el desplazamiento, la continuidad de los símbolos de la tradición inventada de la enfermería; integración de servicios, contenido humanista, la solución de la difusión desde los años 90; Discurso Recontextualizador DCENF, Pro-Salud PET, código de instrucción para politécnica.

Clave-palabras. Enfermería. Diálogo vivió. Educación para la salud; Currículum.

INTRODUÇÃO

Abordar o campo do currículo, e nele, políticas curriculares na formação profissional em saúde voltada ao Sistema Único de Saúde, exige problematizar prática discursiva do contemporâneo em referencial cultural de políticas públicas, formatos de programa de construção estruturas, epistemologias, sentido social e subjetivação de condução de perfil profissiográfico em campo disciplinar. O desenvolvimento de política de currículo DCENF, Pró-PET-Saúde em movimento de formação de enfermeiro localiza também ontologias, inserção em momentos políticos e micropoderes sociais, dispositivos pedagógicos de normalização de sujeito.

Ofício e texto de tantos lugares seria assim, o processo de construção de currículo? Situando-se, a palavra em movimento na constituição do sujeito, a comunicação na constituição do conhecimento, o diálogo na constituição prática da humanista de cuidado de enfermagem em Discurso Recontextualizador: Sistema

Único de Saúde em reconhecimento de pluralidade étnica, de concepções pedagógicas e flexibilização curricular.

Interessante, parafrasear Foucault, trazendo a história dos jogos de verdade, no caso formação do enfermeiro. Para o autor, existem duas histórias da verdade. Uma história interna com correção a partir de seus próprios princípios de regulação, inerente a história das ciências. A Outra, uma história externa da verdade que parte das regras do jogo de uma sociedade, nascedouro das formas de subjetivação, produção de determinados domínios de objetos, tipos de saberes (CASTRO, 2009, p.421).

Desta interlocução teórica com as inquietações pessoais e do coletivo docente e trabalhador do serviço, surge, o objeto empírico desenvolvimento de políticas curriculares: Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação de Enfermagem-DCENF, Programa Nacional de Reorientação da Formação e pelo Trabalho em Saúde-Pró-PET-Saúde em processo de Discurso Recontextualizador da formação do enfermeiro.

Os rumos da construção do tema conduziu a seguinte pergunta de pesquisa: Como vem se desenvolvendo a política curricular nos Cursos de Graduação em Recife diante do processo de recontextualização das Diretrizes Curriculares e os referencias de reorientação nacional da formação profissional em saúde nos enunciados da Ciência da Enfermagem e formação SUS?

A primeira resposta a problematização da fronteira entre o currículo velho e novo na prática discursiva em difusão na IES perpassa por: Ao empregar teorias de enfermagem no desenvolvimento do currículo as categorias diferenciação e singularidade no gerenciamento da prática profissional, permite maior diálogo para educação crítica e integralidade à saúde.

Outra possível suposição: a reorientação da formação profissional em saúde ao estabelecer relações entre projetos educacionais nacionais e internacionais em disputas provenientes de mercados econômicos e comunidades epistêmicas desenvolve-se em continuidades à pedagogia da Teoria da Eficiência Social dos anos de 1920, na qual há predomínio instrumental a formação do enfermeiro.

O trabalho proposto contribui para as discussões de estudo do campo de currículo, especificamente, o desenvolvimento de políticas curriculares a formação em saúde e educação em enfermagem. Ao considerar ação curricular em difusão

como texto ideopolítico, colabora nas reflexões da construção de currículo por área de conhecimento e apresenta um exercício intelectual de fronteira: interdisciplinar.

Por outro lado, pesquisar o processo de recontextualização de políticas curriculares em desenvolvimento na formação do enfermeiro vem compor a outros estudos existentes com os construtos teóricos bernsteiniano: disparador de aprendizagem simulação clínica (Santos 2010,p.21); gramática de recontextualização em Curso de Graduação específica (Bagnato, 2007,); identidades dos enfermeiros no ensino em enfermagem (Renovato, 2009).

Para cumprir a finalidade de construção do objeto do estudo foi elaborado o objetivo geral, investigar o processo de recontextualização de políticas curriculares em desenvolvimento na formação de enfermeiro nos Cursos de Graduação de Enfermagem de Recife diante dos enunciados Ciência da Enfermagem e reorientação nacional da formação profissional em saúde.

Em decorrência do objetivo geral, os desdobramentos das ações de pesquisa, os objetivos específicos: mapear sequências discursivas da produção de currículo no campo recontextualizador pedagógico na Graduação de Enfermagem de universidades públicas; identificar os recursos discursivos em recontextualização na formação do enfermeiro com foco nos enunciados da Ciência de Enfermagem e trabalho SUS; registrar o diálogo vivido com as singularidades histórico-sociocultural de regulação da matriz formativa do enfermeiro nas IES do estudo.

Para suporte de toda fase de construção do objeto, recorreu-se, principalmente aos postulantes da Teoria do Discurso Pedagógico, Basil Bernstein, sociólogo inglês (Stremel, Mainardes, 2011 p.3), o teórico da assimetria do poder Michel Foucault, filósofo francês, (Seixas, 2011, p.75), e a Teoria da Prática Humanista da Enfermagem de Paterson e Zderad, das enfermeiras americanas teóricas do cuidado por encontro dialógico (Santos, 2008, p.52)

Reafirma-se, o compromisso de uma prática humanística, em superação do humanismo teórico, e a compreensão do diálogo vivo com as Ciências Sociais, Humanas, e Saúde, e grata surpresa do poder de integração conceitual, entre fenômeno, existência, realismo metódico de prática profissional. Ademais, entende-se currículo como uma produção sócio-político cultura, Sistema Único de Saúde como um bem material e imaterial da humanidade e sua qualificação preceito declarado na Constituição Federal 1988.

Método e Material

A investigação insere-se no campo da política de currículos e da formação profissional, resultante de um protocolo maior de pesquisa de mestrado. Por empregar a integração de abordagens e o conceito de interdisciplinaridade, diante a construção do objeto de pesquisa, também está associada ao método misto de modelo dialógico, no recorte pesquisa de campo qualitativa descritiva do tipo transversal (Esteban, 2010, p.203). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas. Com protocolo CAE nº 11743712.000.5013.

Filosoficamente, o método misto é baseado numa visão programática em que o conhecimento é socialmente construído em cima de realidade (Deslandes, Assis, 2008, p 214). Com base em tais observações, encaminhou-se a pesquisa de campo com entrevista por pauta no formato de roteiro guia voltada aos enunciados dos códigos de reorientação nacional da formação em saúde e Ciência da Enfermagem no currículo de Graduação de Enfermagem de duas universidades públicas em campi Recife-PE. A coleta do estudo observou o período de abril a junho de 2013.

A trajetória histórica de pioneirismo de formação de enfermeiro, a proximidade de data da criação ano de 1945 e 1946, o lugar epistêmico e social de esfera pública: reconhecimento social em pesquisa de opinião no Jornal Folha de São Paulo ano 2011 e inserção no modelo Pró-PET-Saúde (Brasil, MS/MEC, 2011, 2007, p.10), elencam justificativas à escolha das Instituições de Ensino Superior –IES, como campo de pesquisa.

Universo

O parâmetro para escolha dos docentes em função de gerencia respondeu as especificidades de indagar valores, situar mensagem discursiva heterogênea por processo de análise circular e iterativa, e à opção foi à técnica não probabilística intencional com observação ao critério de no mínimo 50% do quantitativo de 11 cargos educacionais dos cursos de Graduação da IES.

O cenário do estudo Cursos de Graduação de Enfermagem de duas universidades públicas do nordeste. Um com data de criação no ano de 1945, e a outra em 1946. Na atualidade com dois currículos em andamento e instituições participantes do modelo Pró-PET-Saúde, de incentivo e indução na transformação do ensino de saúde no Brasil (Brasil, 2007, p.10).

O transcurso da coleta aconteceu no período de Abril a Junho de 2013, após os participantes serem informados da natureza, os objetivos, procedimentos metodológicos, benefícios previstos, confirmar autorização e assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

A observância de consentimento, anuência e, autorização com base na Resolução CNS Nº 466/12. Houve agendamento prévio pessoal com cada participante. A entrevista aconteceu no local do trabalho dos docentes, teve gravação analógica e gravador portátil. O tempo de duração oscilou de 22 minutos a 29 minutos.

Em atendimento a natureza qualitativa por modelo dialógico paralela a recolha de dados da entrevista, um texto de observação participante fora construído durante todas as fases de ida ao campo por meio de diário com vista a recolha de registro sócio-histórico-cultural de interioridade e dedicação a singularidades. As transcrições totais e devolutivas aos entrevistados das mesmas possibilitou complementaridade à construção do objeto e novos acesso a formações discursivas.

O roteiro guia para entrevista visou perguntas relativas ao desenvolvimento dos discursos pedagógicos, referenciais curriculares, DCENF, Pró-PET-Saúde produção de sentido destas políticas, reconhecimento das modalidades dos códigos epistêmicos da Ciência da Enfermagem e trabalho SUS.

Ainda procurou registrar, a singularidade do diálogo vivido com as enunciadas em descolamento e continuidade da educação do enfermeiro em especial, perfil do egresso humanista, e ético, responsabilização com o código primário da Ciência da Enfermagem, e da política de Estado SUS. Desta forma contemplou os construtos teóricos em aplicação no estudo.

O instrumento guia disparador das produções verbais, continha pauta:

1. desafio(s) ao desenvolvimento do currículo do curso;
2. aspectos relevantes das políticas DCENF, PRÓ-PET-SAÚDE marcaram o desenvolvimento da prática curricular;

3. desafio(s) ao desenvolvimento do currículo do curso; egresso inserção nos princípios e diretrizes a tecnologias SUS;
4. concepção de classificação e enquadramento do curso;
5. agenda de trabalho docente e DCENF em sentido acontecimento curricular novo e currículo velho;
6. eixos básicos a formação;
7. código de conduta e singularidade da formação;
- 8 demandas dos usuários, meio acadêmico e serviço;
9. Desejo de busca em site do tema currículo e educação;
10. diálogo teórico referencial a pratica pedagógica;
11. descrição do universo simbólico Lamparina Turca e Pedra Esmeralda de identificação de lugar social e identificação de sujeito por árvore ou flor.

Ou melhor, o recurso discursivo da integração de métodos por meio da ação lingüística de áreas disciplinares da ciência social, ciência da saúde, ciência humana, desenvolve a situação de comunicação e método à condução da entrevista segundo aporte teórico em uso no objeto de pesquisa.

Da posição bernsteiniana toma lugar os discursos de transmissão, geração e reprodução nas mensagens pedagógicas. O ofício de enunciador do cuidado, acúmulo de acontecimento dialogal advindo da pratica humanista, as teóricas Paterson e Zderad. A analítica foucaultiana aprende o abuso e certas patologias do poder (Duarte, p. 54) por manifestação do como e de que espaço, tempo. A dispersão, reminiscência, apagamento em enunciadas que são expressões de raridade e regularidade e reinvenção do homem.

MÉTODO DE ANÁLISE

Para a análise do corpus constituído das transcrições totais de entrevistas e texto de observação participante, a opção foi a Análise Crítica do Discurso em perspectiva foucaultianas. O enfoque recorreu a um conjunto de parâmetros entre os quais as fases de construção de refocalização de vozes dos docentes, em unidades de análise. Desconstruções com o reconhecimento de que o enunciador disponibilizou em todo texto da transcrição, em síntese/ elemento de novas unidades

de análise por sequência temática enunciativa da formação discursiva do grupo social docente universitário enfermeiros (Charaudeau, 2012,p.61).

Percursos semânticos utilizados pelos respondentes, inclusive as inflexões argumentativas contraditórias, processos articulatórios, condições a constituição de identidades humanista, as relações entre poder e conhecimento foram comparados com pauta da entrevista e o sentido de lugar epistêmico e social pelas escolhas do símbolo de nomeação de escolha das IES e identidade de feminilidade árvore e flor.

As racionalidades aos enunciados de Ciências da Enfermagem e de reorientação nacional da formação profissional em saúde, em inflexão nos enunciados de hibridismo dos textos de políticas curriculares em difusão pelos docentes, intersecciona, a construção de prática em contestação, transformação da modernidade e pós-modernidade no pensar e dizer da prática curricular.

No entanto, cabe destacar a preocupação empreendida na observância da postura de interpretação pragmática e a declaração do possível viés de mundo do pesquisador ao perscrutar a desconstrução textual (Nogueira, 2001, p.27). Alguns, pesquisadores, discordam com uso da técnica de entrevista na Análise do Discurso, porém ao objeto de políticas de currículo em desenvolvimento em Ensino Superior de Enfermagem em universidade pública, temática de discurso especializado tal investida foi satisfatória.

No quadro 1 estão descritos os conceitos das teorias, para captar as regras do código formador do enfermeiro em desenvolvimento nas IES públicas, em utilização como construtos analíticos.

Quadro1. Descrições por teóricos e definições dos conceitos analíticos

TEÓRICOS	Definições dos Conceitos
BASIL BERNSTEIN	<p>Recontextualização-Regular a formação de discurso pedagógico específico, componente do conjunto de regra moral no qual se relaciona poder, conhecimento, consciência e signo científico de ciências. (Galliano, 2008, p. 239) sistema simbólico científica da ciência.</p> <p>Classificação: Refere-se á natureza da diferenciação entre conteúdos e áreas de conhecimento. Onde a classificação é forte os conteúdos estão separados por limites partes. Um dos modos de atuação reguladora do código pedagógico traduz as relações sociais de poder e estabelece os limites dos discursos possíveis de transmissão, ou seja, gera regra de</p>

<p>Continuação Quadro 1</p>	<p>reconhecimento na realização pedagógica.(Leite,2011).</p> <p>Código: (...) um código é princípio regulativo tacitamente adquirido, que silencia e integra significados relevantes, formas de realização e contextos evocadores (..) . O código é regulador entre contextos e através dessa relação um regulador das relações dentro de contextos. (Bernstein, 1996, p.143.)</p> <p>Discurso de Regulação e Instrução: (..) Discurso de instrução diz respeito a transmissão aquisição de competências específicas e discurso regulativo á transmissão de princípios de ordem relação de identidade.(Bernstein, 1996,p.207.)</p> <p>Enquadramento: Analise a realização da mensagem, pedagógico nos seus processos de legitimidade e dispositivos de controle sobre seleção e comunicação do ritmo, sequenciação de aquisição e transmissão de conhecimento. (Santos, 2008,p.36).</p> <p>Campo de conhecimento impensável: (...) O controle de impensável situa-se nos níveis superiores de ensino espaço de criação e da experimentação controladas. (..) o ponto de encontro da ordem e desordem .O ainda não pensada. Um lugar de possibilidades alternativas. .(Bernstein, 1996, p.260.)</p>
<p>MICHEL FOUCAULT</p>	<p>Discurso Vontade de Verdade: Conjunto de enunciado que provem de um mesmo sistema de formação; assim, se poderia falar de discurso clinico, discurso econômico. (Foucault, 1984, apud Edgardo, 2009, p.17)</p> <p>Enunciado-(...) É uma função que possibilita que um conjunto de signo se relacione com um domínio de objetos (...) é descrever uma função enunciativa que é uma condição de existência. (Machado, 2012,p.152).</p> <p>Acontecimento: (....) Interrogar a realidade é questiona-la como uma irrupção singular uma problematização. (Cardoso, 1999,p.55).</p> <p>Vontade de Verdade: (...) O status daqueles que tem a tarefa de indicar aquela que funciona como verdadeiro. (Revel, 2011,p.149.)</p>
<p>PARTESON E ZDERAD</p>	<p>Comunidade/ Comunhão: (...) Espaço geográfico onde pessoas com interesse comuns se reúnem e lutam por seus objetivos e comunhão como sendo união de ideias, opiniões , sentimento.(PAGLIUCA, 2003,p.659).</p> <p>Diálogo Vivido: (...) Perspectiva filosófica que se deriva do encontro existencial da enfermeira , no mundo de atendimento a saúde .(...) e</p>

	<p>experiência intersubjetiva em que ocorre um verdadeiro partilhar , envolvidos nesse diálogo estão o encontra-se, relacionar-se, o estar presente, a uma chamada e uma resposta.</p> <p>(Peterson, Zderad, 1979).</p>
--	--

O texto acoplou as respostas de cada informante, codificada por instituição na opção de IES Lamparina e IES Esmeralda e pela nomeação de flor ou árvore de acordo com a escolha do entrevistado. Entretanto, na apresentação dos resultados, a codificação por identificação: Instituição de Ensino Superior Lamparina e Esmeralda não foi utilizada, para garantir anonimato, em decorrência de pequeno grupo do estudo.

O entrelaçamento do corpus, teorias e abordagem da Análise Crítica do Discurso, operacionalizou no contexto discursivo as associações dos dispositivos de poder e pedagógicos, constituição de sujeitos, e objetivação de Discurso Recontextualizador e encontro dialógico de prática humanista. Para comunicação do resultado e discussão recorreu-se a técnica de narrativa: apresentação da fala dos docentes em sequências enunciativa temática.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A composição do corpus, em obtenção por de diário de campo e entrevista com roteiro guia, realizada individualmente e pelo pesquisador com sete professores, três (3) da IES federal e quatro (4) da IES estadual em função de gerencia educacional compreendeu, a síntese de narrativas no total de sete (7) respondentes.

O resultado em narrativa consiste na apresentação das vocalizações dos docentes enquanto práticas discursivas decorrentes da pauta da entrevista, em sequencia enunciativa temática. O sentido social e epistêmico em enunciação nas dos docentes gerentes educacionais aparecem codificados conforme, a opção dos entrevistados pela identificação árvore ou flor. Estratégia de mediação de leituras teóricas do estudo e inflexão na função de autor de currículo.

Por meio da Análise do Discurso Crítica em perspectiva foucaultianas (construção de identidades culturais), foram acopladas a quase totalidade dos relatos em sequencia enunciativa. Por hora neste artigo discorreremos os achados: deslocamento interdiscursivo Lamparina Turca por pedra esmeralda e Currículo Pró-SUS; regulação dos discursos curriculares DCENF, Pró-PET-Saúde em enunciados hierárquicos e de separação; função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: princípio moral dialógico em simbolismo de feminilidade em regime de verdade.

1 Deslocamento interdiscursivo Lamparina Turca por pedra esmeralda e currículo Pró-SUS

A institucionalização da profissão do enfermeiro vem atrelada à tradição inventada do uso de símbolos para continuidade de valores e normas da comunidade disciplinar Ciência da Enfermagem, e inserção no campo produtivo. Conseqüentemente reconhecimento na sociedade para geração, distribuição de conhecimento e prestação de serviços nos sistema de ensino, saúde e institutos de pesquisa, a força da diferença e singularidades da institucionalização profissional.

Para apreensão da continuidade da tradição inventada dos símbolos profissionais, entre os docentes entrevistados, destacamos as formações discursivas referentes à pauta, nomeação do sentido social da escolha do símbolo Lamparina e Esmeralda:

Rosa Rosa: [...] sou da época do cuidado, escolho lamparina para representar a instituição no estudo!

Lírio: [...] Lamparina, é luz origem historia da enfermagem.

Jambeiro [...] Lamparina a chama perdura na enfermagem, já a toca caiu não fez falta!

Margarida: [...] Com certeza a lamparina é tradição, preservar, afirma Lembra-se de fundamentos com (...).

Rosa Amarela: A pedra esmeralda, e a pedra do anel da enfermeira.

Ipê: Bem! Prefiro esmeralda, também é cor da profissão.

Os docentes mediante, as descrições o tempo do saber e o tempo do discurso, defere sequencia ao tempo vivido (THIRY-CHERQUES, 2008, P.223).

Estabelecendo uma tensão entre o moderno e pós-moderno (Fernandes, Westphal, 2012, p. 598), na prática curricular, o excerto textual retrata as modalidades discursivas: Concepção de cuidado de enfermagem; de matéria acadêmica, particularmente a história da enfermagem e fundamentos; de militância; ex-aluna apta no discurso de instrução de uma época; resolução legal.

No silêncio ficou, á alusão do uso da luz da Lamparina Turca por Florence Nightingale a realização de cuidado aos docentes da guerra Crimeia em serviço de Estado. E, a associação da lamparina ao prestigiado método de educar da escola Nightingale (racionalidade da Ciência), cujo exercício nacional próximo à divinização, do ideário cristão, se torna adquirente do símbolo que viera a ser também emblema de qualidade da formação escolar (Lopes, 2010, p.187).

Confrontando continuidades do simbolismo em atualidades da reorientação de formar enfermeiras por meio de alguns pontos do real (Estado Regulador) em desenvolvimento curriculares no hoje do currículo do tipo integrado a gerencia se pronuncia:

Mangueira: [...] O currículo é pró-cidadania, pró-SUS, pró-integralidade. Desafio? Quebrar feudos e trabalhar em equipe.

Ipê: [...] o currículo é abrangente com visitas técnicas, laboratório de informática, pesquisa, atenção básica e já começamos pratica no CAPS.

Jambeiro: [...] desafio? É, garantir campo de pratica, formar comportamento ético, integrar docente discente, graduação e pós Graduação e serviço.

Rosa: [...] teoria e fácil oferecer! Mas, com distrito por escolas, determinação do SES, falta oportunidade de pratica. Eixo forte no currículo: Educação em Saúde; Atenção básica! Em procedimento de enfermagem precisamos investir.

Margaridas: [...] Não fica claro o currículo integrado! Com certeza não discordo, antes havia padrão na experiência, apenas no básico não tinha pratica. .A preocupação quem vem cuidar dos doentes! E, o emprego?

Há explicitação da interface, Sistema Único de Saúde, em recontextualização no currículo e trabalho, docente como seleção de conteúdos pedagógicos: Integração, contextualização, integralidade e hierarquização de níveis de serviço; tecnologia da informação.

Do relato, emerge significação de valores, princípios doutrinários e estratégia de gestão de serviço SUS, e a colocação da cidadania regulada por trabalho. O

símbolo SUS em dominação a tradição inventada, lamparina turca, e a pedra esmeralda em formações discursiva de cibercultura.

O discurso político educacional faz silenciamento tanto do projeto pedagógico, como poder instrumental e conceitual que ocupam determinados núcleos de conhecimento na prática profissional, na estruturação curricular. Para teóricos crítico de currículo algumas disciplinas acadêmicas chegam a construir subjetividade e identidade sociais (Goodson, 2012, p.93).

2 Discurso de Regulação DCENF, Pró-PET-Saúde: código de instrução em enunciados hierárquicos e de separação

O campo recontextualização oficial, composto pelo Estado e seus agentes especializados, atuam na criação e dominação das proposições curriculares. No tocante a essas temáticas as vozes extraídas:

Rosa: [...] Pró-PET-Saúde, iniciativas para melhoria científica e extensão e na relação, com o serviço. DCENF gostaria de saber mais, as discussões são poucas.

Margarida [...] Pró-Saúde é financiamento do currículo lembra uma direção. DCENF, eu prefiro não comentar!

Jambeiro: [...] Pró-Saúde, exclui escola equipe e trabalhador de serviço, entrou dinheiro, complicado escolher? DCENF contato do aluno no início de curso com profissão, meio social e integralidade.

Lírio: Pró-Saúde, tive contato no período de negociação fora do Estado! DCENF? Parte acadêmica e profissional, nossa base de formação em busca competência do lidar com o humano com ética.

Ipê [...] não tenho dúvidas! Passo decisivo para mudança do currículo, para módulo integrador. DCENF? Eu identifico currículo por módulo.

A enunciação do docente aborda prioridade sociopolítica de seleção de conteúdos essenciais, intencionalidade de perfil formativo, ordem intelectual à produção de subjetividade em favor de recurso discursivo político e identidade técnica com chamado ético. Por certo, inter-relações do diálogo de verdade da Ciência da Enfermagem em ultrapassagem ao acadêmico de economia uma economia política de sistema de saúde.

Notória, as tensões entre o reconhecimento dos enunciados DCENF e Pró-Saúde e as práticas curriculares locais. Entretanto, os relatos demonstram maior familiaridade com operacionalização das ações do Pró-PET-Saúde enquanto a DCENF, apesar do referente, nossa dimensão de identidade profissional.

As continuidades do domínio do saber e poder da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale e da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem fica claro entre os enfermeiros a respeito da DCENF e Pró-PET-Saúde. Depreende-se, a categoria ambiente, o singular para o universal do atendimento o humanismo e ética, e o encontro do método científico e os fundamentos operacionais da prática cuidadora dentro do sistema de saúde. Enunciações do pensamento moderno.

A reelaboração do discurso de instrução da DCENF, e Pró-PET-Saúde na vocalização dos docentes, na indicação competência política e técnica na condução de perfil de egresso, e da mudança de modelo assistencial de produzir saúde, tematiza a produção de subjetividades. A mobilização, democratização do SUS por voz do usuário instrumento de qualificação a produção social de saúde e premissas do território vivido e gestão ampliada de saúde ficaram sem declaração (MORETTI-PIRES, 2009, p 154).

3. Função constitutiva de sujeitos protetores do cuidar: Diálogo com princípio moral e ético simbolismo de feminilidade em regime de verdade

Os efeitos de verdade produzidos para perfil de formação humanista volta-se aos dispositivos curriculares por dentro do conflito humano num processo de escolarização voltado ao trabalho com o cuidar: um acontecimento de convivência para humanidade.

A demarcação do diálogo vivido entre epistemologias, produção discursiva do universo feminino e o texto curricular híbrido de subjetivação e objetivação do eu sujeito enfermeiro emergem no referente cultura de encontro, presença, mal estar e estar melhor e ambiente das IES:

Rosa Amarela: [...] O aluno tem problema na análise do módulo, sempre há uma cobrança de: cadê as disciplinas? Singularidades! A formação para gerencia e

prática de serviço, no currículo antigo era visível. Inclusive, várias ex-alunas estão no Ministério da Saúde, na direção de hospitais.

Rosa rosa : [...] Agora, a maior dificuldade é conseguir campo de prática e estágio para o alunato, são muitas escolas, e apesar de tantas normatizações a burocracia é grande e não é fácil garantir local de prática

Mangueira: [...] Nós estávamos concentrados por ementas, porém já havia o novo antes. A educação em saúde, por exemplo.

A distribuição de poder confere especialização e limite, maior probabilidade de ter mais voz dentro do desenvolvimento curricular. Por sua vez, na moldura discursiva: a divisão social do trabalho faz anúncio dos dispositivos de poder e saber, os quais posicionam sujeitos e coisas (Mainardes; Stremel, 2010, p. 8).

São ilustrativas as descrições dos vários contextos no texto de políticas curriculares, observemos o novo e velho destas formações discursivas em atitude de operacionalização dos enunciados da Ciência de Enfermagem e enunciados de reorientação nacional de profissionalização em saúde no pensamento social do Século XXI:

Rosa rosa: [...] a problematização do meio social, integralidade, Sistematização da Assistência de Enfermagem estão em desenvolvimento nos dois currículos. O meu teórico é Paulo Freire, trabalhei também no doutorado com ele.

Rosa Amarela:[...] atividade de laboratório de informática, serviço domiciliar ao idoso, casos clínicos e unidades temáticas estão no currículo novo. A referência de orientação é Demerval Saviani, desde o primeiro módulo.

Ipê: [...] as políticas do SUS, as demandas dos usuários, a prática no Centro de Atenção Psicossocial no novo. Paulo Freire, os ensinamentos da educação popular (...) a gente se enquadra num modelo de currículo muito avançado no mundo inteiro, por que hoje na América Latina e Europa, já se discute sim, um modelo por competência.

Jambeiro: [...] egresso hoje pensa mais no programa de saúde da família do que na rede hospitalar. Em geral essa divisão no novo não existe, é uma invenção. O processo de enfermagem compreende: o curativo, preventivo, promoção, muitos, professores já faziam isso, a mais de 20 anos.

Mangueira: [...] o egresso muito mais sensibilizado, com a linha de raciocínio muito mais lógica do comportamento que vai encontrar e, como ele vai abordar a clientela do SUS.

Lírio: [...] Ser ético, crítico-reflexivo, mas saber cuidar. O cuidado de Enfermagem, para a gente não perder de vista por que enfermagem é cuidar. O referencial para atuação? Cecília Puntel! (...) a compreensão para o trabalho do enfermeiro, do campo assistencial, gerencial, pesquisa, comunidade, política. E, Bordieu, a reprodução, o poder e controle a base de pesquisa.

O campo de conhecimento disciplinar da enfermagem nos fragmentos locais aparece com forte classificação com as tecnologias SUS, em visão bernsteiniana, tais condições permite maior controle das agências do Estado. Ao provocar ambiguidades no reconhecimento de limites predispõe à perda de autonomia. A função de regionalização do conhecimento e do genericismo.

Para os estudiosos de política de currículo, os paradigmas do novo das categorias competências circulavam desde 1920 com ideias utilitarista, funcionais pela perspectiva de resolver problemas das teorias da eficiência social. O desenvolvimento de currículo integrado parte de várias vertentes. No ano de 1949, foi estimado como ponto de maior difusão e propõe, à estruturação curricular: aprender apenas pela participação ativa, ambiente estimulante e controlado pelo docente, a defesa dos princípios de continuidade, sequência e integração (LOPES; MACEDO, 2011, p.48).

Na autoria do fazer diário de 05 docentes: Paulo Freire a voz da consciência crítica de classe, ação cultura e revolução cultural em práticas de problematização permeiam o cotidiano por este enfoque. Da representação do conhecimento impensável da Ciência da Enfermagem, surge, a enfermeira Cecília Puntel, inclusa na comunidade epistêmica da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto de 1968 a 2008. A imprensa científica situa questões de militância, ontológica, epistemológica, intervenção, à Enfermagem Brasileira.

O pensar, da realização pedagógica sociológica fora, descrita também pelo mesmo enunciador de Bordieu e, a explicitação do dito campo e ideologia, estrutura de poder dominante à aquisição cultural. Para Bordieu, o olhar guarda o código histórico reproduzido pela educação (RISSO, 2008, p. 253).

O paradigma do saber elaborado sobre o técnico emerge na interpelação por um enunciador, da Teoria Crítica Social de Conteúdo de Demerval Saviani, alusão de direcionamento gerencial ao desenvolvimento do currículo. Para o filósofo e pedagogo, a descontinuidades das políticas educacionais brasileira, reclama urgência ativistas, quanto as ideais educacionais enfatiza: transformação da

estrutura social por consciência filosófica, captação do movimento orgânico, aprofundamento teórico crítico. (Saviani, 2008,p.1-20).

Do lugar de sujeito que ocupa um lugar institucional, ressurgem as formações discursivas do universo momentâneo prática humanista de enfermagem, o realce do saber cuidar dialógico e agenciamento do poder de feminilidade e Sistematização da Assistência de Enfermagem no campo de educacional do enfermeiro:

Mangueira: [...] Também ver a questão ecológica, não ver apenas o socialmente correto, mas também o ecologicamente correto. (...) Sou, uma Mangueira. Ela, é frondosa, oferece frutos deliciosos, mas também serve de sombra para as crianças brincarem. Ocorreu, a lembrança da escola de samba Mangueira, a alegria.

Jambeiro: [...] Como formar pessoas que interajam apesar de todas essas tecnologias que provoca distancia. (...) Pensei, melhor, quero ser identificada como Jambeiro. Por ser forte, tem floração bonita, cobre o chão como tapete. Tem fruto gostoso e boa sombra!

Lírio: [...] Academicamente, instigar para ser além do enfermeiro, ser pesquisador e ser consumidor de pesquisa. [...] falta proximidade com o doente, a família, respeito mesmo na hora de ouvir, até com professor. [...] Quero, ser lembrada como Lírio, ele traz a Lembrança da pureza, espiritualidade, principalmente a paz, todos nós estamos precisando. O ambiente de trabalho precisa de paz!

Do controle macrossocial da feminilidade e simbologia da árvore e flor em suas dimensões cuidadora, o dito da prática de agenciamento do poder de cuidar do enfermeiro. Dentre, elas as lutas para manter voz, nos protocolos de atendimento dos níveis de atenção à saúde, participação na concepção, formulação, acompanhamento e avaliação de política setorial de saúde e educação. Dois fragmentos ressaltam o discurso do saber:

Ipê: [...] A docência vai muito além do conhecimento técnico. O meu compromisso é com a profissão, e a formação docente é muito precária no Brasil e isso é terrível.

Lírio: [...] estar aí, a luta, às 30 horas da enfermagem, a participação e fortalecimento da ABEn, ALadefe, as demandas para produção de pesquisa e nosso mestrado ser melhor avaliado e futuro doutorado...

O que se pode inferir do discurso-objeto do parágrafo anterior? As regras de polivalência tática, dito dos gerentes educacionais, também letra escrita na publicação de apresentação do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, na parte III, desenvolvimento potencial do Pró-Saúde, em delimitação do campo específico da formação do enfermeiro(BRASIL, 2007, p41).

As novas formas de vontade de verdade no processo de recontextualização da Ciência da Enfermagem, e o Campo de geração e produção de saúde Sistema Único de Saúde em reconhecimento de discurso de instrução a relação trabalho, vida e linguagem depreendem-se pelas vocalizações:

Mangueira: [...] site sobre currículo de enfermagem? Congregar um fórum das escolas...

Margarida: [...] a temática da ética, da técnica e humanização, no ensino e no serviço...

Jambeiro: [...] formação do enfermeiro na licenciatura. O enfermeiro é um educador, não consigo desassociar assistência à educação.

Rosa: [...] a discussão das abordagens para coordenar curso, sala de aula, a legislação, como DCENF, Enfermagem, métodos de ensino.

Lírio: [...] questões éticas que é isso que estamos tentando trabalhar na enfermagem brasileira, não só na pesquisa, ensino, mas também na nossa prática...

Rosa Amarela: [...] os métodos de aprendizagem, não técnicas, mas várias vertentes de metodologia de currículo.

No discurso do campo educacional para formar enfermeiro, afloram as regras de seleção de objetos de saber com enunciações do não discursivo: filiações teóricas, de associativismo, negociações com pares, as tensões entre discursos DCENF de flexibilização curricular e discursos de formação para o trabalho SUS Pró-PET-Saúde, legislações profissionais e educacionais; conflitos intergeracionais docentes e discentes. Forças em oposição currículo disciplinar e integrado por competência: tensão política e ética.

CONCLUSÃO

Investigar o processo discursivo de recontextualização, DCENF, Pró-Saúde, e às tensões de conhecimentos para Ciência da Enfermagem e reorientação nacional da formação para o SUS, longe de pretender identificar, modelos formativos em evolução ou mais ou menos qualificados realiza o mapeamento das condições de desenvolvimento curricular. Em quais recursos discursivos, o campo recontextualizador universidades públicas operacionaliza as práticas pedagógicas, compartilha o entendimento analítico dos discursos como práticas de materialidade dialógica.

Adentrar, numa produção de prática social das IES, oportuniza sequências enunciativas, que identificam a localização do Campo Recontextualizador dos referencias DCENF e Pró-PET-Saúde em contextualização situacional de homogeneização curricular. A potência do enunciado currículo nacional para o Sistema Único de Saúde.

A Responsabilização sociopolítica na constituição do sujeito trabalhador SUS, demarca o domínio do discurso de geração e distribuição de saber e poder local, em relação virtuosa, Sociedade, Estado e comunidade epistêmica da Enfermagem. A noção de competência emerge por modelo curricular em efeitos diferenciados: currículo por módulo em disciplinas, currículo módulo em núcleos temáticos disciplinares em ambivalências de construção de currículo por área de conhecimento, no dito novo: currículo integrado por prática de serviço ampliada na Atenção Básica.

Por outro lado, Os enunciados de disciplinas acadêmicos tradicionais da Ciência de Enfermagem, como: Fundamentos e Assistência de Enfermagem, Administração e Ensino em Enfermagem, se faz difusão como capacidades formativas do passado, currículo velho. Embora, a prática discursiva do educador apareça enquanto dúvida, receio e necessária a legitimidade de uma nova seleção de epistemologias à formação do enfermeiro local.

Ao referenciar o desprender do moral ao ético, como prática progressista, quando da enunciação do registro de singularidades sócio-política e histórica das IES Esmeralda e Lamparina, aflora das falas: certo saudosismo em entrelaçamento de epistemes humanistas, numa crise das metanarrativas legitimadoras da Ciência moderna da Enfermagem. Rupturas fundacionais de saberes: eurocêtricos e norteamericanos cuja possibilidade de invenção de currículo na área de saúde por

contextualização de territorialidade e usuários na integralidade do cuidar, elucida autonomia do trabalho da enfermagem.

Nas falas de construção de projetos de cuidados dos docentes gerentes, surgem explicitações do pensamento social que, anuncia a prática política de autonomia universitária e, conseqüente produção de conhecimento pensável e impensável. Diálogo vivido dos docentes com os autores das Ciências Sociais, Humanas, como Bordieu, Paulo Freire, Demerval Saviani, advogam a favor de exercício interdisciplinar.

Tais domínios, diz ainda sobre a circulação das postulações de modelo dialógico de intervenção e formação para enfermeiro da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem, com destaque as continuidades de preocupações na matriz curricular com conhecimento para as interações profissionais, e de comunicação com usuário e equipe.

Nesse sentido, as interpelações aos referenciais curriculares Pró-PET-Saúde, vem por dentro dos anúncios oficiais, como conteúdo essências de metodologias de ensino, pesquisa e extensão para IES e, serviços públicos de saúde, em contrapartida da responsabilização de perfil formativo com o desenho do Estado Regulador: oferta de trabalhador qualificado ao mercado.

O reconhecimento de fraca classificação do enunciado da Ciência da Enfermagem no campo recontextualizador e forte enquadramento ao Outro discurso: as propostas de reforma do ensino superior da Confederação Nacional da Indústria-CNI. Ao situar os discursos dominantes da educação superior com finalidade competências profissionais demandas pelo mundo do trabalho. Inclusive pela realização de pesquisa aplicada e contribuição ao desenvolvimento profissional e cadeia produtiva sustentável do Brasil.

Importa para autoria ressaltar a posição oponente do CNI à proposta de indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão da Associação Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior- ANDES-SN. Indo ao encontro das suposições e problematização da pesquisa em pauta, ou seja, a proposição do novo enunciados das competências, integração ensino-serviço e modelos de currículo integrado faz recontextualização aos dispositivos pedagógicos da Teoria da Eficiência Social dos anos 1920, em continuidade instrumental à formação do enfermeiro.

Nesta direção, novas suposições emergem da construção do objeto, para continuidade de investigação: os indícios enunciativos de uma nova área disciplinar, o Sistema Único de Saúde, por apresentar interfaces entre campo de produção de conhecimento, campo de prática, tecnologização de conhecimento e regionalização, caracterizariam um campo disciplinar. Por fim, a associação de métodos de Análise de Discurso e Técnica de Narrativas no estudo de políticas de currículo, visualiza a criação de múltiplos discursos, a operacionalização da representação do conhecimento por diversos domínios.

REFERÊNCIAS

BAGNATO, Maria Helena Salgado. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, vol.60, n.5, pp. 507-512, 2007. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500005>. Acesso em: 3 mar 2013.

BALL, Stephan,J . Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. In: BALL, Stephan,J; MAINARDES, Jefferson.**Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011.p.25-48.

BERNSTEIN, B. Vertical and horizontal discourse: an essay. **British Journal of Education**, v. 20, n. 2, p. 157-173, 1999.

BRASIL, Conselho Federal de Educação. Conselho de Educação Superior. Parecer 163 de 25 de fevereiro de 1972. **Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília (DF): Ministério da Educação, 1972. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991>. Acesso em 10 de maio de 2009.

_____,**Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- PRO-SAÚDE**: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2007, P.41

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: >[http:// conselho. saúde. gov.br/resolucoes/2012/Reso466](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466). Acesso janeiro 2013.

CASTRO, Edgardo. Vocabulário de Foucault. Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. Tradução Ingrid Müller Xavier. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CHARAUDEAU, Patrick; MAINGUENEAU. Dicionário de análise do discurso: coordenação da tradução Fabiana Komesu. 3 ed. São Paulo: Contexto, 2012.

DESLANDES, F. Sueli; ASSIS, G. Simone. Abordagens Quantitativa e Qualitativa em Saúde: o diálogo das diferenças. IN: Caminhos do Pensamento: epistemologia e método. (Org.) Maria Cecília de Souza Minayo e Sueli Ferreira Deslandes. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

DUARTE, André. Foucault no século 21. In: **Cult: Revista Brasileira de Cultura**. São Paulo: Bregantini, ano 12, n. 134, p. 45-57, abril 2009.

FERNANDEZ, J.C.A.; WESTPHAL, M.F. The place of subjects and the issue of hypo-sufficiency in health promotion. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.16, n.42, p.595-608, jul./set. 2012.

FOUCAULT, Michel. Arte, epistemologia e história da medicina/Michel Foucault; organização e seleção de textos Manoel Barros Mota. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011, p. 138.

GALLIANO, A. Guilherme. **O método científico: teoria e prática**. São Paulo: Harbra, 2008, p.239.

GOODSON, Ivor F. **Currículo: teoria e história**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012,p.35.

LEITE, M. *Políticas de currículo e escola: questões da pesquisa no contexto da prática*. Trabalho encomendado GT Currículo: Políticas de Currículo e Escola. **34ª Reunião Anual da ANPEd**, 2011.

LIMA, Alexandre Jeronimo Correia. A utilização de teorias e métodos da sociologia do currículo em pesquisas sobre ensino de sociologia. **Revista Eletrônica Ensino de Sociologia em Debate**, n.1, v.1, p.8-12. Jan./jun. 2012. Disponível em:< <http://www.uel.br/revistas/lenpes-pibid/pages/arquivos/1%20Edicao/1ordf%20Edicao.%20Artigo%20LIMA%20A.%20J.%20C.pdf>>. Acesso em: 13 de março de 2013.

MACEDO, Elizabeth; LOPES, Alice Casimiro. **Currículo: debates contemporâneos**. São Paulo: Cortez, 2011.

MAINARDES, J.; STREMEL, S.A teoria de Basil Bernstein e algumas de suas contribuições para as pesquisas sobre políticas educacionais e curriculares. **Revista Teias**, v. 11, n. 22 , 2010.

MORETTI-PIRES, Otávio Rodrigo. Complexidade em Saúde da Família e Formação do Futuro Profissional em Saúde, **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**. v.13, n. 30, p. 153-66, jul/set. 2009.

NOGUEIRA, Nilbo Ribeiro. **Pedagogia de projetos**. São Paulo: Ática, 2001.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag;CAMPOS, Antônia do Carmo Soares Campos. **Teoria humanística: análise semântica do conceito de community**. Rev. bras. enferm,vol.56, n.6, pp. 655-660, 2003.

PATERSON, Josephine ; ZDERAD, Loretta T. **Enfermería Humanística**. México:Limusa; 1979.

PIZZI, Laura Cristina Vieira. et al. Análise sobre currículo como discurso, texto e narrativa.In: MACEDO, Roberto Sidinei. Discurso, texto, narrativa nas pesquisas em currículo. Campinas, SP: FE/UNICAMP, 2009.

RENOVATO, Rogério Dias; BAGNATO, Maria Helena Salgado. **As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.7, n.2, jul-out, p. 231-238, 2009.

REVEL, Judith. Tradução. Anderson Alexandre da Silva. **Dicionário Foucault/Judith Revel**. Rio de Janeiro: Florense Universitária, 2011, p. 41.

RISSO, Carla de Araujo. Gosto é discutível: uma reflexão sobre ao cúmulo de bens simbólicos. **Revista Matrizes-USP**, Ano 2, n. 1, ago./dez. 2008. Disponível em:< www.matrizes.usp.br/index.php/matrizes/article/download/196/331>. Acesso em: 13 de março de 2013.

SANTOS, Boaventura de Souza; ALMEIDA FILHO, Naomar (Orgs). Prefácio In: _____ . **A universidade no Século XXI**: Para uma universidade nova. Coimbra: Edições Almodina. SA, 2008, p. 36.

SANTOS, Débora Souza; ANDRADE, Adriana Lyzian Alves de; LIMA, Beatriz Santana de Souza; SILVA, Yasmyny Natasha da. Sala de Espera para Gestantes: uma Estratégia de Educação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.36, n. 02, p.62-67, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a10v36n1s2.pdf>>. Acesso em 20 de novembro de 2012.

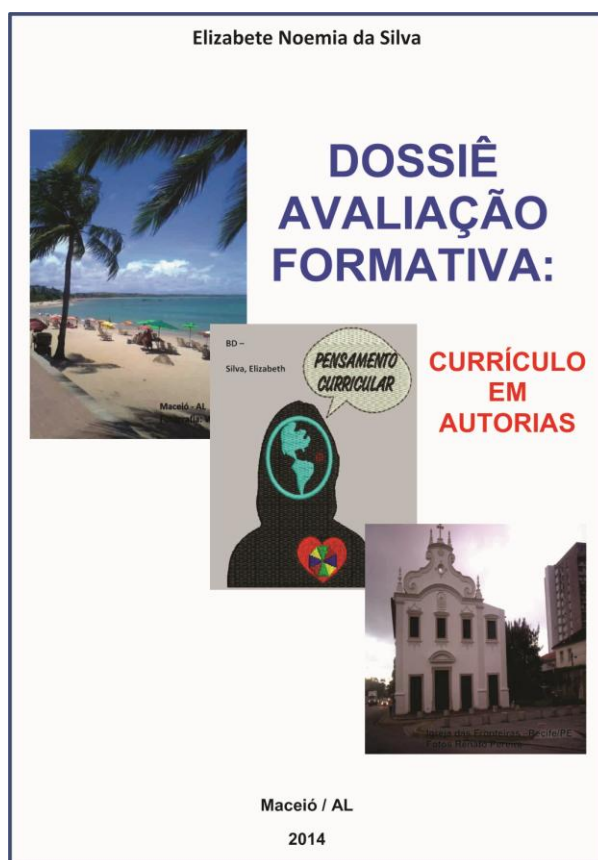
SAVIANI, Demerval. Sistema Nacional de Educação: Conceito, papel histórico e obstáculos para sua construção no Brasil. UNICAMP, **31ª Reunião Anual da ANPEd**, Caxambu, outubro, 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v15n44/v15n44a13.pdf>>. Acesso em: 14 de março de 2013.

SANDÍN ESTEBAN, M. P. **Pesquisa Qualitativa em educação**: fundamentos e tradições. Tradução Miguel Cabrera. Porto Alegre: AMGH, 2010.

THIRY-CHERQUES, H. R. **Modelagem de projetos**. São Paulo: Atlas, 2008.

VAZ, A.C. **Democracia, miséria**. Jornal Folha de São Paulo, São Paulo, 2010 jul 02, Editorial: p.09.

APÊNDICE B – PRODUTO DE INTERVENÇÃO DOSSIÊ DOCUMENTAL “Avaliação Formativa: Currículo em Autorias”



Apresentação

A consolidação dos diversos textos, documentos avaliativos, narra o percurso da produção da pesquisa, descreve o contexto de negociação e dos discursos de instrução em sentidos de sala de aula que educa e pensa currículo de pós-graduação em produção de sujeitos docentes e pesquisadores por práticas pedagógicas.

A Versão impressa do dossiê, cartografia biográfica e obra em integração do processo subjetivação e objetivação de prática teórica na edição individualizada dentro do texto dissertativo da pesquisa: Pensamento Curricular Contemporâneo e Formação de Enfermagem em Universidades Públicas.

Segundo a postulação foucaultiana o problema não é alcançar uma comunicação perfeitamente transparente, mas a crítica da relação entre poder e liberdade. Nesse rumo e na função de enunciador do desejo de verdade descobrir o

fazer um produto educacional: o toque e visão do desprender-se de mim mesmo: condução de leitura atenta e juízo de valor da prática científico-disciplinar que objetivaram o sujeito em formação, imerso em políticas aquém e além das próprias imersas nas redes de comunicação e jogo de poder.

No formato eletrônico o dossiê autoriza acesso de obra hipertextual. Opera desvelamento na política de currículo contemporâneo, reconhecimento do ciberespaço pelas Instituições de Ensino Superior como atualidades de método e material de ensino interativo para efetividade de autoaprendizagem. O alcance da rede à educação informal, e adições de arquivamento de outros documentos confronta intuição, precisão, experiência e abstração.

Paterson e Zderad (1979), em proposição humanista reclama ao processo de enfermagem o vínculo do diálogo como ação de redistribuição de poder. Infere que as ciências humanas, as linguagens da arte e comunicação são qualificadoras de experiência subjetiva da formação do enfermeiro.

Tomando-se por base, os argumentos das autoras, o dossiê em forma impressa e eletrônica, remete para sensibilização as expectativas estar melhor diante diferenças de receptividades de leituras em adequações do produto educacional as mediações pedagógicas.

De um ponto de vista crítico, este dossiê documental traz entendimento do acontecimento currículo, conhecimento, avaliação e cultura por postulações contrárias as práticas homogeneizadores de toda ordem. Ou seja, como metodologias ativas, negação de barreiras de diferença de classe ao acesso de código restrito de conhecimento e aos elementos simbólicos culturais.

Este produto tecnológico educacional expõe elaboração de concepção de prática didático-pedagógica, e disposição de montagem de plano de investigação, execução de arquivamento de documento, divulgação, relato de teste de intervenção e notas conclusivas, apêndices em seus elementos constituintes de método de intervenção de apoio textual.

As ideias e conhecimentos de método respaldados na etnografia de base sociológica, as técnicas de análise de documento prioritariamente contexto, conteúdo e forma, cartografia, narrativa. A construção analítica de política de currículo, avaliação e formação tem em Bernstein, Foucault, Paterson e Zderad, separação da ordem prática (valores), a ordem teórica (conhecimento), em expressão ético-estética (conhecimento tácito artístico).

Contextualização histórica

A história da construção do dossiê documental começou no segundo semestre do ano de 2011, com o percurso formativo do mestrado profissional interdisciplinar ensino na saúde da Universidade Federal de Alagoas. Termina no ano de 2013, após conclusão dos componentes curriculares de créditos obrigatórios, eletivos e domínio conexo e os dados da pesquisa empírica Pensamento Curricular Contemporâneo e Formação Enfermagem em Universidades Públicas.

Fora a construção do objeto de pesquisa e as produções avaliativas escritas de disciplinas cursadas destinadas aos processos avaliativos de metodologias de conteúdos voltadas, à formação inicial de pesquisador e qualificação do trabalho docente, as fontes originárias da materialização deste dossiê. Tem início assim definição do tema: avaliação formativa.

Os cenários e fontes de informações das práticas curriculares cartografadas da região nordeste, situam-se nos Estados de Alagoas, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Paraíba. Na geopolítica Capes tem localização nas seguintes áreas: Interdisciplinar (Ensino na Saúde); Ciências Humanas (Educação); Ciências da Saúde (Enfermagem).

As avaliações de cinco componentes curriculares, mapeados em seis programas de Pós-Graduação Scritu Sensu da região nordestina, no modelo de coletânea, torna-se documentos referencias curriculares constituintes do dossiê documental. Valendo-se do processo e produção textual de avaliação de ensino tipo formativa.

A coleção dos textos documentos avaliativos trabalhados são da autoria da proponente do referido produto didático e que obtiveram escores avaliativos “A” (referentes a valores 9 a 10).

Opera-se transformação do pensamento curricular: principio da educação ativa; raciocínio independente e criativo em pesquisa exploratória e descritiva, arte e o real concreto do conhecimento tácito.

Materializa-se, criação do produto dossiê documental como método acadêmico de apoio textual e técnica de intervenção. A divulgação começou com a primeira intervenção também seleção pública aconteceu por meio da participação da Semana Universitária de setembro de 2013, “UPE conectada” com realização de

oficina de avaliação do processo de método acadêmico com 40 horas e 10 participantes.

Descrição do Objeto

O Dossiê Documental Avaliação Formativa: Currículo em Autorias, um produto tecnológico de método acadêmico para criação de objetos educacionais e culturais. Aplica-se em processo de condução de ateliê para planejamento didático pedagógico de avaliação formativa, produção de diversos gêneros textuais (redação científica, artística, técnicas, etc.), estudo de intervenção no formato de pesquisa (colaborativa, pesquisa ação, etnográfica), ensaios fotográficos, e documentação de singularidade histórica-sociocultural.

Por apresentar caracterização de domínio de produção de recursos educacionais por ensaio planejado, o dossiê é método acadêmico. Associa estado da questão, estado da técnica, estado de expressão artística, conhecimento tácito e operacional de produção e uso.

A compreensão de produção é classificada como inovações incrementais as quais estão relacionadas ao conhecimento tácito e transferência para aperfeiçoamento, aprendizado (SIQUEIRA, 2005). A ideia de intervenção recoloca processo e produto utilizável para desenvolvimento pessoal e responsabilidade política com inserção social.

O escopo específico de processo e produto no formato impresso e digital, a dinâmica de manejo de arquivo de documento em transferência de técnicas e integração áreas de conhecimento privilegia os objetos de aprendizagem de comunicação nas expressões escrita, falada e corporal, e promove ações cuidadoras ético-estética.

A intencionalidade educativa de ensino por contextualização, interdisciplinaridade, projeto integradores de métodos de conteúdo e transforma ações em práticas cuidadoras educacionais.

Estado da Questão

A contextualização das práticas de ensino e estágio por concepções humanista nas práticas cotidianas das escolas e serviços de saúde, em anúncios de embates revelam aceitação e resistência.

Os passos metodológicos para seleções de conteúdos e ferramentas pedagógicas direcionadas a perfis profissiográficos humanistas dos egressos universitários dos cursos de Enfermagem, também exigem decisões coerentes. Segundo, Comte-Sponville (2011, p. 285) ser humanista é: “[...] considerar a humanidade um valor, valor supremo, mesmo.”.

No contexto da regulação e ordenação das propostas da educação superior para enfermeiro, os referencias curriculares oficiais: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Enfermagem e os Programas de Reorientação da Formação em Saúde Pró-PET-Saúde tem posto em difusão emergências de mudanças para formação.

Circulação de discursos ora convergente com a concepção humanista, ora que reclama posicionamento de ação curricular instrumental, fortemente vinculado ao emprego e serviço SUS. Contudo o processo de renovação da formação em saúde toma tal prerrogativa como meta.

As postulações de Paterson e Zderad (1979) com a teoria da Prática Humanista da Enfermagem, em guia para ação do cuidar em saúde propõe: o modelo dialógico cujo encontro presença, oportunize o bem estar o estar melhor na situação de enfermagem.

Os pilares do educar o enfermeiro de acordo com as autoras prescindem do ético, estético num continuo diálogo vivido por meio da integração da Ciência da Enfermagem e as Ciências das humanidades e Belas Arte, enquanto código de conduta ao exercício profissional.

A construção social dos processos educacionais produzem vários textos documentos à difusão de sentido para os formatos de políticas curriculares e subsequentes formas de organizações curriculares. As formações discursivas: objetivo e neutro, racional prático e científico, utilitarismo técnico, expertise de tecnologia midiática coadunam pressão social de movimentação no dia a dia contemporâneo.

Bernstein (2000), na sua teoria da prática pedagógica, chama atenção aos efeitos na formação do egresso quando as instituições de ensino optam por ser campo de recontextualização de conhecimento válidos, pedagogias e avaliações originárias de tantos contextos e, as condições de formação ao trabalho que promovem.

As proposições do sociólogo citado acima, problematizam o currículo e a organização do trabalho escolar, colocando em relevo, a investigação do discurso regulador e de instrução veiculadas nas práticas pedagógicas e dinâmicas de avaliações.

As preocupações foca, principalmente ao acesso pelo alunato de todas as classes sociais dos domínios constituidores de conhecimentos ditos de código restrito e elaborados. Como das materializações decorrentes de princípios científicos e de tecnologias vigentes em reconhecimento social.

Integração curricular é defendida pelo autor como mecanismo de acessibilidade ao código restrito de alguns campos disciplinares necessários as conquistas política e econômica de classes sociais que estão à margem dos bens sociais e culturais.

O convite aos docentes para um repensar constante das implicações inerentes a seleção de conhecimento e cultura que tangencia o cotidiano das salas de aulas e ambiências educativas, estão entre os protagonismos político indispensáveis à atuação do professor na visão desse teórico.

Durante, os processos da comunicação pedagógica emergem construções culturais representativas das forças de grupos sociais, afirma Bernstein (1998) através de interações comunicativas, o controle simbólico dos discursos especializados operam relações de poder e controle à constituição dos conhecimentos escolares.

Ainda que, os princípios da avaliação formativa incorpore enunciados emancipatórios nas práticas reflexivas e interpretativas, afloram nessas praticas curriculares normalização do egresso via, disciplinamento, currículo contemporâneo e subjetividade do homem pós-moderno.

As forças dos dispositivos econômicos, as mudanças na divisão social do trabalho e as invenções de governo de si e do outro, em seus códigos de normalização e controle de produção de humanidade dos indivíduos,

operacionalizam mobilizações de saberes abstratos, experiências e de tecnologias às práticas pedagógicas.

Foucault, o pensador das técnicas e tecnologias do poder, questionador das regras discursivas de governamentalidade, sugere estudar as vinculações entre poder, saber e sujeito em analítica de micropoderes.

Entende o teórico que não há saber que não produza poder. Para cuidar de si, de acordo com o autor, urge aceitar discussões que possibilite estudar as coisas mais de perto, ou seja, a extensão da política no ético e estético vincula experiências vividas ao jogo do diálogo crítico.

Foucault recusa a dimensão salvadora do humanismo, suas formulações teóricas contribuem para reflexão das atualidades dos currículos em acontecimentos sucessivos e superpostos da constituição do conhecimento e produção de sujeitos. A distribuição de conhecimento e cultura oriundos de disputas internas e externas as instituições de ensino, recoloca os problemas em objetos formativos.

A avaliação no jogo do verdadeiro e do falso do pensar o que é e como conhecer, os objetos da ética, moral, do conhecimento científico, do trabalho e da criação estética contemporânea, se faz história de autobiografia e método acadêmico.

O modelo de estruturação pedagógica em subseqüente tipo de avaliação formativa em dossiê documental, em completude explicativa recorre a Foucault [...] Uma coisa em todo caso é certa: é que o homem não é o mais velho problema nem o mais constante que se tenha colocado ao saber humano (p.536).

Objetivos primários e secundários

Aplicar as fases procedimentais da confecção do dossiê como metodologia acadêmica, texto de apoio didático viável como ferramenta de condução da organização curricular por concepção humanista do egresso, contextualização do conhecimento universitário e prática interdisciplinar de formação. A interação dialógica entre métodos de ensino, pesquisa, extensão em autoria curricular profissional e favorece o desenvolvimento pessoal.

Os objetivos secundários buscam avaliar, a viabilidade da transposição didática do produto educacional dossiê do tipo documental enquanto modelo dialógico que realiza triangulação de método de ensino, pesquisa e expressão artística e deixa brecha a criação. Assim como, mapear os discursos em circulação nos diversos gêneros textuais, que atravessa os objetos de produção acadêmica e governa a vontade do poder-saber dos sujeitos.

Estado da Técnica

Dossiê documental propõe constituir-se como método orientador de prática pedagógica e elaboração de produto técnico-científico e cultural. A utilização na educação formal e informal desta ferramenta metodológica contribui para planejamento de ações de ensino, pesquisa, extensão em criação literária e de intervenção.

Destaca-se no dossiê a prioridade ao desenvolvimento pessoal por meio do encontro com a leitura de diversos gêneros textuais, procedimentos de escrita, expressões artísticas, pesquisa, arquivamento de documentação. Este modelo dialógico configura transferência de métodos entre áreas de conhecimento e abre possibilidades para que a prática humanista torne-se efetiva.

Contextualização do que é conhecer em oficina temática de avaliação formativa, enquanto prática social de medição de bens e serviço, num real concreto apresenta os dispositivos de poder das práticas pedagógicas. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, RES/CNE, 2001), preconiza o conceito de contextualização a estruturação pedagógica.

O dossiê ao mapear os elos entre currículo, cultura, trabalho, controle de subjetividades de perfis de egresso, demonstra a pressão por ação coordenada entre Estado, Sociedade civil, agendas de pactuação econômica, internacional, local, ordenações de hierarquia ocupacional de profissões e políticas curriculares. Trata da ética do autodomínio e a complexidade da autonomia dos sujeitos do processo de ensino e aprendizagem e instituições universitárias.

As indagações recorrentes durante o percurso do mestrado ensino na saúde e história profissional de utilização da etnografia aplicada à sala de aula, com o uso do dossiê temático, conduziram aos seguintes questionamentos:

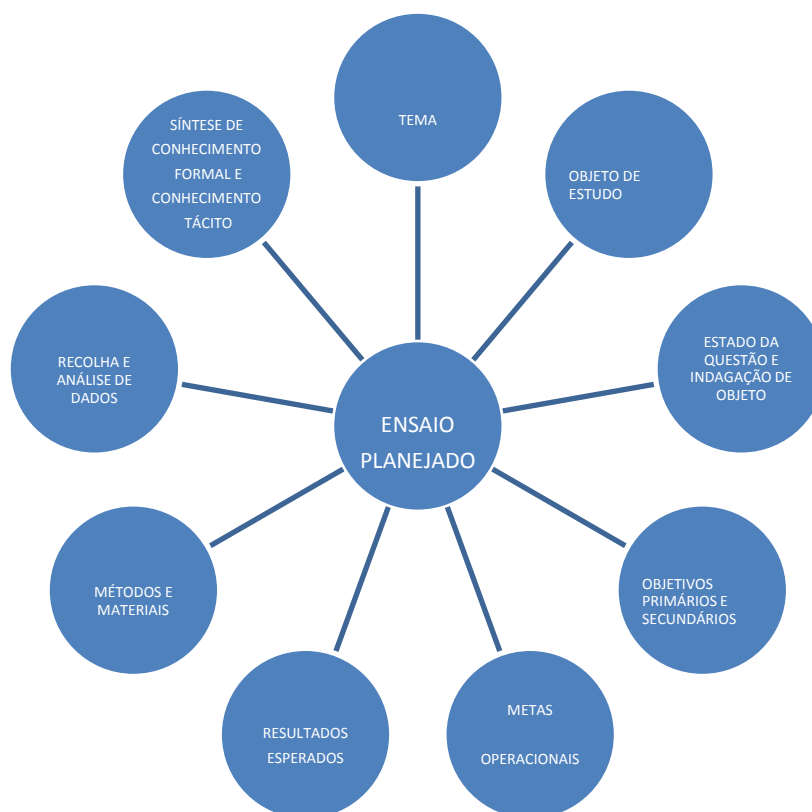
- a) Como realizar transposição didática de processo de negociação e relações de trabalho por óticas de humanização, noções e conceitos de interdisciplinaridade, princípios científicos e contextualização do ensino ao preparo de tecnologias leves e, duras?
- b) Como materializar a transformação de conhecimento de pesquisa empírica, ideias e conhecimento realizados nas avaliações formativas em processo e produto utilizável?

A criação de método de modelo dialógico, em formato de dossiê, documental, se faz solução. Responde ao compromisso com os informantes da pesquisa com devolução de produto aplicável ao cotidiano acadêmico, que favorece organização curricular com ações cuidadora do humano, ambiente, sociedade e perfil humanista. E, da posição de pesquisador e educador em formação, o modo operandi do dossiê, certamente promove continuidades de pesquisa e novas transferências de tecnologias.

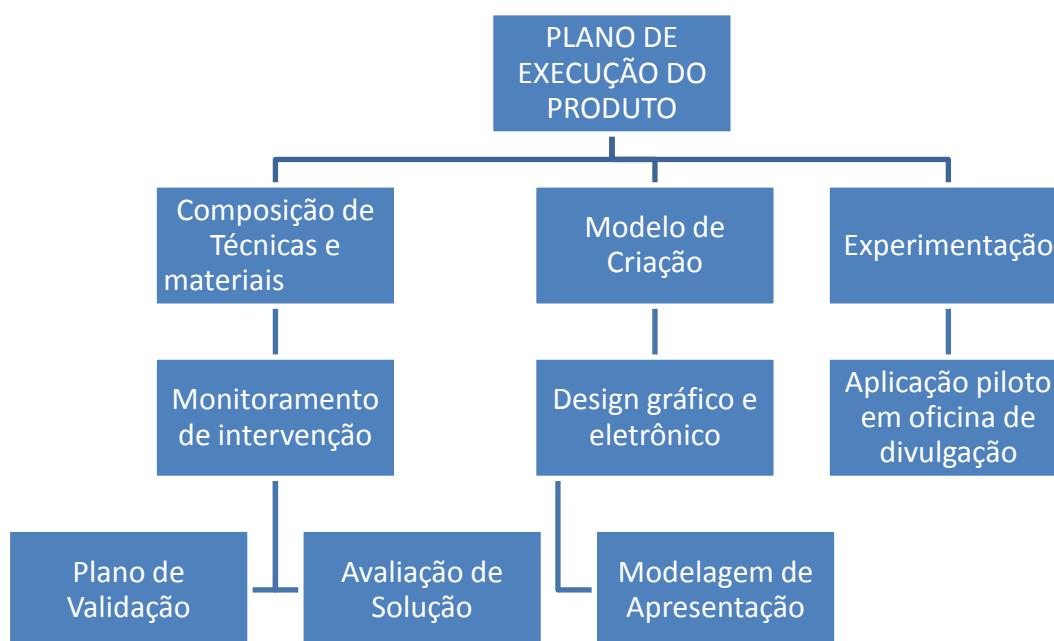
Em observância a anterioridade de trajetória a justaposição das abordagens quantitativa e qualitativa da construção do objeto de pesquisa, por meios dos passos procedimentais tornou-se demandas de formação e subprodutos a confecção do dossiê. O mapeamento dos gêneros textuais produzidos como avaliação formativa nos componentes cursados, após julgamento com conceitos de certificação de aprovação, começaram a ser arquivados em tipologia documental.

O método científico observou a definição de formulações, procedimentos gerais, técnicas e instrumentos (SORIANO, 2004; GRAY, 2012) que permitiram por em prática, plano de pesquisa e plano de execução do produto educacional. Em sintonia às asserções referenciadas temos os desenhos esquemáticos 01 e 02 referentes aos elementos básicos dos princípios científico e plano de execução de produto.

Desenho 01. Esquema dos elementos científicos para o ensaio planejado



Desenho 02. Esquema dos elementos do plano de execução do produto educacional.



Plano de validação

O valor social do produto está atrelado à contribuição no processo de prática pedagógica e uso em cotidianidade formal e informal de difusão de informação de projeto tecnológico educacional. A seleção em evento, aceitação do produto para testes de validação por pares, aceites de prefácio, e posfácio, publicação, n.º de acesso no blog temático Pensamento Curricular Contemporâneo e manuseio em bibliotecas e citação serão evidências de viabilidade do produto tecnológico educacional.

Estado da Expressão Técnica, artística e estética

Modelo Dialógico de Criação do Dossiê

A tela de um texto, o pincel dos lugares, a tinta dos encontros virtuosos, regista a marca do que fazemos e conhecemos. As Mensagens subliminares fotografias de várias lentes, de bordados, instituições cuidadoras de dependentes químicos, instantes formadores e estrofes de cordel estabelece: o diálogo vida e arte em perspectiva sócio-histórica.

A opção de mapear jornada tem amparo em Biembengut (2008), que encoraja o mapeamento na pesquisa educacional, em seus traçados de família, escola, trabalho e acrescentamos acolhimentos singulares de biografias cuidadoras. Logo, como classificar o caminho da investigação?

O estudo ao criar método, técnicas e tecnologia dita leve, fica nomeado de procedimento de intervenção segundo seus fins. O desenvolvimento processual por modelo dialógico de triangulação de método (DESLANDES, ASSIS, 2002; DENZIN, 1973) as postulações de diálogo vivido e reconstrução de objeto do cuidado (PATERSON E ZDERAD, 1979) em integração de plano de investigação e plano de execução tem orientação etnográfica.

Segundo Beaud e Weber (2007), na condução etnográfica o meio pesquisado se caracteriza por interconhecimento, reflexividade do próprio trabalho, e relações pessoais. Manejo documental, da cartografia, autobiográfica, narrativa, observação participante confere o caráter de tecnologias meio do estudo, quando em descrição foca as cenas sociais de política curricular e formação humanista.

A montagem tem início no primeiro semestre de 2013 e término no segundo semestre tendo como territórios os programas de Pós-Graduação de área interdisciplinar, de educação e enfermagem da região nordeste. As fases procedimentais foram produzidas separadamente, entretanto associa construção do objeto, a geopolítica e do conhecimento cultural local.

O suporte teórico de Bernstein, Foucault e Paterson e Zderad, procura evidenciar a compreensão das práticas comunicacionais e a produção do sujeito e do modo de viver em sociedade em visão crítica reflexiva das relações de poder na conformação de perfil profissional.

Descrição do Plano de execução

A linguagem do corpo, dos afetos, dos sentimentos, dos textos, som, da arte, lugares, da biografia dos sujeitos em narrativas empreende uma jornada de trajetórias de descoberta no saber-fazer práticas cuidadoras no formato de dossiê documental.

Para além da habilidade de expressão verbal e performances profissionais consideradas necessárias nas orientações das competências das DCENF(Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem, RES N.º 03 de novembro de 2001) para tomada de decisão, atenção à saúde, comunicação, liderança e gerenciamento, procura responder a compreensão do trabalho em enfermagem por prática humanista.

As interações de épocas, conceitos éticos, moral e estético em pontes com tecnologias e ofícios singulares de pessoas desenha um saber de si, em resistência ao domínio de governamentalidade e de governo do outro. Do lugar de autoria de currículo percorre composição livre à materialização da obra dossiê.

A produção de sentido ao formato do dossiê requer etapas de construção, que intercale planejamento estratégico, plano tático, plano operacional. A pesquisa, escrita, imagem, a ética, e toque pessoal estético são problematizados. A composição final apresenta: capa; sumário; apresentação; estado da questão; estado da técnica; arquivamento dos documentos por unidade documental verbete de contexto, conteúdo e forma, documento.

O critério da ontologia, ofício de lugar e o humanismo prático do estar melhor problematiza o tempo político e ético e forma de subjetividade por narrativa visual com fotografias entre as páginas do dossiê. Aguiar(2003,p.142), fala do potencial implícito e de histórias imbricadas que as imagens capta. O dizer narrativo visual integram ocorrência do cotidiano sem data específica com o texto, porém história de humanidade contemporânea do cantinho nordestino.

O contexto os Estados da realização dos documentos avaliativos, imagens de rede de apoio social aos dependentes químicos de drogas lícitas e ilícitas, bordados locais, respondem ao método etnográfico e suporte teórico. De Bernstein, a concepção da pedagogia visível e invisível, a impaciência da liberdade foucaultianas e o encontro dialógico de Paterson e Zderad.

Arquivamento dos Documentos Avaliativos

A operacionalização referente análise e ordenação do conjunto dos documentos avaliativos após ações de julgamento do valor arquivístico de cada unidade de documento produto avaliativos por técnica de análise documental com dos critérios tipologia textual, conteúdo e forma, contexto origem.

A materialidade da disposição dos documentos, por ordem geográfica, e não por tempo, advém da lógica de montagem de organização geopolítica e observações do entorno das Instituições de Ensino Superior- IES por programa. A noção de organização curricular por contextualização, interdisciplinaridade, integração teoria e prática busca conformar, um produto de orientação de currículo integrado do tipo, e os métodos de seleção de conteúdos.

A concepção cuidadora humanística; as questões da ética; estética; economia política; conhecimento científico; conhecimento tácito; governo e governamentalidade das políticas de currículos; técnicas de si, assim são descritos descreve-se, os poderes difusos da constituição do sujeito. Ou, melhor, os documentos arquivados, são informações de referências curriculares. As biografias de sujeitos na institucionalização de linhas de pesquisa, pedagogia visível e invisível, de produtos avaliativos.

A operação descreve as subdivisões de proveniência dos documentos através das formas escritas e imagens: a) verbete de contexto que trata do desenvolvimento curricular por meio das avaliações formativas e suas tipologias de redação de trabalho acadêmico, localização geopolítica disciplinas, linhas, programas, avaliação Capes, definição do gênero documental; b) mapeamento imagético de redes cuidadoras com flashes de instituições de atendimento aos dependentes químicos e bordados da região.

Corpus de Arquivo Documental



Unidade documental 01 – Artigo Original: POLÍTICAS CURRICULARES DE INDUÇÃO E INCENTIVO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE, Análise dos PROGRAMAS PRÓ-PET-SAÚDE E PRÓ-ENSINO

Verbetes de Contexto

Exercício avaliativo do ano de 2011 do componente curricular Avaliação de Políticas, Programas e Projetos Educacionais, com localização na linha de pesquisa de Política educacional, Planejamento e Gestão da Educação no Programa de Mestrado de Educação de universidade pública do Estado de Pernambuco. Avaliação CAPES 5.

Linha de pesquisa compreende estudos que buscam apreender a atuação do Estado e das distintas esferas governamentais no setor da educação e suas repercussões no planejamento e na gestão dos diferentes níveis dos sistemas de ensino e nas formas de manifestação em planos, programas e projetos.

Ementa

Abordagem das tendências recentes sobre avaliação institucional e avaliação de políticas, programas e projetos educacionais, situando as principais referências teórico-metodológicas que vêm norteando o desenvolvimento de estudos sobre essas temáticas.

Conteúdo e Forma do Documento

Artigo original. Escrito que trata de questão científica com objetivo de publicação de conclusão de estudo e pesquisa, o qual observa normalização editorial da Revista Educação & Sociedade (2009, p.661-665).

Documento 01 - POLÍTICAS CURRICULARES DE INDUÇÃO E INCENTIVO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE, Análise dos PROGRAMAS PRÓ-PET-SAÚDE E PRÓ-ENSINO

Resumo

O artigo de caráter analítico, objetiva chamar a atenção para os mecanismos da formulação de políticas públicas curriculares com característica de programas voltados a indução de mudanças no processo de formação de recursos humanos voltados a adequação ao trabalho no Sistema Único de Saúde que tem sido desenhada pelas portarias interministeriais, e dispositivos legais correlatos. Com base epistemológica e modelos de análise conceitos de formulação de políticas públicas, propõe descrever o desenho de formulação política dos programas e projetos da formação em saúde Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino e identificar nos discursos normativos da gestão dessa política pública intersetorial, os atores influenciadores, envolvidos e beneficiários nessa agenda governamental de formulação política apresentada pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação. O percurso metodológico usa técnica da pesquisa avaliativa e o suporte teórico de análise a concepção pluralista. Conclui-se que em torno da política de Estado, o Sistema Único de Saúde de modelo universal de base redistributivas, gravitaram as políticas regulatórias curriculares Pró- saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino destinadas a formação de recursos humanos para o setor saúde; não foi referenciado nas considerações do arcabouço normativo, o Plano Nacional da Educação; a complexidade de um percurso de análise de políticas públicas exige novas incursões necessárias ao desejo analítico de abordar a formulação de política e o processo de implementação como formulação.

Palavras-Chave: Políticas curriculares, Ensino na Saúde, Formulação de políticas

Introdução

As preocupações dos profissionais que atuam no setor saúde, em Instituições de Ensino Superior e na Rede de serviço do Sistema Único de Saúde-SUS tem se defrontado com questionamentos referentes ao movimento de construção política e técnica na defesa da esfera pública do SUS. A conformação de agendas acerca da Política Pública de Formação de Recursos Humanos voltada para o trabalho no SUS: Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino.

As ações governamentais mediadas por políticas de reorientação da formação em saúde surgem em Programas e Projetos com finalidade de qualificar a matriz de formação do setor, como: Pró-Saúde (PROGRAMA Nacional de Reorientação da Formação Profissional Saúde), PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) e Pró-Ensino na Saúde (Projetos de Apoio ao Ensino e a Pesquisa Científica e Tecnológica em Ensino na Saúde). O governo Lula marca as novas reformulações.

Sendo assim, a opção à auto-organização em ação coletiva ao cumprimento desses ciclos de política apresenta-se como nova demanda posta aos trabalhadores em exercício na docência e na Rede SUS. Enquanto prática curricular de qualificação ao Sistema Único de Saúde e da qualidade do ensino superior na saúde.

Para expressar objeto de ação política do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde) o Relatório de avaliação do Pró-Saúde, traz:

A imagem-objetivo desenhada para o processo de formação profissional em Saúde pretende uma Instituição de Ensino Superior integrada aos serviços do SUS e que dê respostas concretas às necessidades da população brasileira no que tange ao perfil do pessoal para a área, a produção de conhecimento e prestação de serviços, de modo articulado e coerente (BRASIL, MS/MEC, 2008, P.1).

O estudo deste ciclo de política de integração curricular contexto políticas e práticas curriculares surge durante as atividades de ensino e aprendizagem no Componente Curricular Avaliação de Políticas, Programas e Projetos Educacionais de um Programa de Mestrado Acadêmico de Educação numa Universidade Pública do Nordeste, cuja proposição foi a realização de um exercício teórico-prático de

análise de formulação da política pública da reorientação da formação em saúde presente no Pró-Saúde, PET- Saúde e Pró-Ensino.

Num diálogo inicial com analistas de política para esclarecimento do rumo do estudo recorre-se a Hoflingh:

[...] É impossível pensar Estado fora de um projeto político e de uma teoria social para a sociedade como um todo (...) entendo educação como uma política pública de corte social, de responsabilidade do Estado, mas não pensada somente por seus organismos (2001,p. 30-31).

Frente ao posicionamento do quadro de referência apesar do elo com a perspectiva pluralista, o multirreferencial de pesquisadores para análise em concordância com as ponderações de Frey ao citar Beyme explicam os passos dessa avaliação de formulação de política curricular: [...] A análise de política pública não dispõe de uma teoria uniforme (BEYME; 1985. P. 23 apud FREY,2000).

Desse modo as observações de Pacheco (2011) para o entendimento da multiplicidade de territórios curriculares e o valor social e subjetivo do currículo que se faz via conversação com o professor e sala de aula orienta a investigação enquanto campo exploratório ao pensar a realidade do Pró-Saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino também pela ótica Moreira: [..] Politicamente, é importante que o conhecimento escolar esteja no centro das discussões sobre currículo(2008, p. 25).

Problema de Pesquisa e Objetivos

A formação para o SUS como questão de reforma curricular nos programas e projetos educacionais, Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino na Saúde localiza-se como estratégia de vínculo entre as Instituições de Ensino Superior, Pesquisa e comunidade. Tanto como parcerias entre ações das três esferas governamentais e instituições de ensino superior tanto para atendimento de demandas programadas de atenção a saúde.

A população como materialização dos discursos pelas noções de pactuação, participação social, competências, educação permanente e educação interprofissional estas categorias emergem como vozes de atores colaboradores que declaram sentido a propostas de inovação curricular.

Interessa, nesta pesquisa de avaliação de política as questões de concepções definidas no discursos/conteúdos destes programas e projetos e quem são os formuladores de diretrizes educacionais para o ensino de graduação e pós-graduação em saúde e a função-sujeito da educação definidos nas proposições formativas.

De modo que a investigação problematiza a formulação das políticas curriculares de formação em saúde expressas nos formatos desses programas e projetos definidos como política de incentivos e indução direcionada transformação na organização de matriz curricular do Ensino Superior em Saúde.

Tais observações interpretativas possibilitaram a pergunta de partida do estudo: que dispositivos normativos, elementos institucionais, processuais, de conteúdo e atores desenham a formulação política dos programas e projetos da formação em saúde Pró-Saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino como texto de políticas curriculares?

Quanto aos pressupostos, a formação voltada ao SUS traz um apelo forte a um discurso homogeneizador de políticas de currículo para o Ensino Superior na Saúde, num rearranjo de organização política de sustentabilidade às políticas públicas de formação e reordenamento das relações e negociação do trabalho na Rede SUS.

Objetivos Primários e secundários

Para os rumos dos métodos e técnicas que respondam a construção do objeto avaliação das políticas Pró-PET-Saúde e Pró-Ensino pelas categorias concepção e formulação a pesquisa percorreu o objetivo primário: analisar o desenho de formulação política dos programas e projetos da formação em saúde Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino; identificar nos dispositivos discursivo os enunciados de concepção dos programas, projetos, os atores influenciadores,

envolvidos, beneficiários; descrever as relações de governamentalidade do Pró-PET-Saúde e Pró-Ensino dos atores influenciadores, envolvidos, beneficiários em circulação nos documentos produzidos.

Para Lopes e Macedo (2011) a qualidade de educação funciona como ponto nodal que ao mesmo tempo articula, fecha discursos acerca de políticas curriculares e justifica implementações de reformas. Diante, o destaque das concepções que enfatizam as autoras o texto de Campos, Aguiar e Belisário, referente a formação superior dos profissionais de saúde afirma:

[...] as escolas... Devem ter uma interação construtiva com o setor saúde e outros setores da sociedade e do governo a ele relacionados. E, continua a Organização mundial de Saúde (...) OMS propõe às escolas e aos serviços de saúde analisar a sua situação em relação aos seguintes princípios: qualidade, equidade, relevância e custo-efetividade (2008,p. 1022).

Aproximando referencial teórico de análise dos modelos de políticas curriculares do ensino na saúde: Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino.

Sem pretensão de enquadramento único de teorias e modelos de análises de formulação de políticas com foco nos Programas e Projetos Pró-Saúde, PET – Saúde e Pró-Ensino nem tampouco ineditismos investigativo de análise, a incursão do exercício de análise documental em interlocução com avaliadores de programas e projetos e pesquisadores do campo de currículo.

Entretanto, os pesquisadores clássicos, da teoria centrada no Estado, estruturalistas, pós-estruturalista também serão revisitados já que a investigação cumpre parâmetros de explicitação de referencial teórico consentâneo ao período da agenda educativo do componente curricular Avaliação de Políticas, Programas e Projetos Educacionais.

A preocupação com as relações e interações das políticas sociais de educação, saúde e ciência e tecnologia como componente temporal das políticas de organização curricular nos cursos de ensino superior na saúde apontam a para revisões de perfis formativos, num embates de forças políticas.

De um lado os que clamam por demandas dos direitos sociais e humanos como norte ao entendimento do processo saúde e doença e das questões do acesso e integralidade da atenção a saúde, por outro lado as forças reformistas dos sistemas de saúde mundiais, parque tecnológico e de manufaturas e mercado do segmento da saúde em conjunto com as redes de certificações de ferramentas de qualidade e gestão em disputas de valoração do conhecimento de núcleos e campo de saberes, corporações profissionais e permanência ou dissoluções de singularidades culturais da formação no ensino superior.

Então, o Estado em ação em integração das políticas curriculares, Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde, Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino foca no estudo em pauta, a lente sobre a formulação dessas políticas. Compreende a fase na qual se define a estratégia geral de uma dada política pública, onde concepções de política públicas, os objetivos, metas, recursos, beneficiários, avaliadores, formuladores falam do modelo de políticas curriculares as bases epistemológicas, modelos de análise política.

O desenvolvimento autônomo e livre do conhecimento tecnológico, cultural e social são prerrogativas inerentes ao ensino superior e as discussões da produção de política pública curricular para esta modalidade de formativa de alguma maneira está associada às questões de desenvolvimento da nação, qualificação ao mundo do trabalho e atuação dos cidadãos como policymakers, que de acordo com Heidemann e Salm (2010) refere-se a participação de todos os indivíduo na construção do processo de formulação de decisões política na dinâmica da vida social.

Para Gluckman (2010) as expressões de mudança na cultura são oriundas das relações sociológicas dessas próprias mudanças, ou seja, num sistema de grupos heterogêneos, diferenças culturais demarcam grupos e personalidades sociais, daí o que se aborda nos princípios fundantes das propostas de política educacional da formação em saúde nos programas e projetos PRÓ-SAÚDE, PET SAÚDE E PRÓ-ENSINO conduzindo aonde se situa e atua o sentido/significado de formulação de políticas e os modelos teóricos de Estado, política pública, sociedade e de homem que os ampara.

Então, pode-se na exegese dos documentos legais, textos normativos e ciberespaço observar a força política dos policymakers delineadores do debate contemporâneo de política organizativa de curricular dos Cursos de Graduação em

Saúde cuja relação com a categoria desenvolvimento e os diversos contextos dos discursos e textos estão imbricados na formatação das políticas públicas educacionais em saúde. Como exemplo tem-se no Portal SUS quanto aos resultados esperado do PET SAÚDE:

[...]VII - Alinhamento das atividades dos grupos PET-Saúde a políticas públicas e de desenvolvimento na sua área de atuação, PRÓ-SAÚDE, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Programa TELESSAÚDE Brasil, UnASUS (http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=32782, acesso jul,2011).

A normatização estatal brasileira com as Leis nº 8.080 e 8142 de 19 de setembro de 1990, a Leis orgânicas da Saúde, juntamente com Norma Básica de Recursos Humanos em Saúde (NOBHS I, II E III) define entre as atribuições da União a participação na formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. E, elege em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde-SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde.

Dotar o tema da política de formação em saúde como movimento em construção do pensamento da Reforma Sanitária Brasileira e consolidação e materialidade da política de Estado, o Sistema Único de Saúde, tem dado sentido e arregimentado força política.

A comunidade acadêmica e o coletivo de trabalhadores do setor saúde e de educação por meio de outra força sutil promovem a integração ensino e serviço em ações interministeriais e poderes estatais da esfera federal e municipal e a ideia de fortalecimento, a política setorial de saúde enquanto política pública redistributiva.

Nesse contexto percebe-se a convocatória às Instituições de Ensino Superior Pública e Privada, gestores municipais, trabalhadores a um projeto de ensino superior, voltada ao Sistema único de Saúde que considera fundamentalmente a Política Nacional da Atenção Básica. Para ilustrar tomada de decisão, a formulação de política de formação em saúde por coletivos de representação tem: [...] Os participantes da 11ª Conferência Nacional de Saúde, quanto ao tema **Recursos Humanos**, apresentaram propostas que podem ser agrupadas em seis categorias de recomendações.

As orientações dos seis eixos de formulação de políticas: Política Nacional de Recursos Humanos para o SUS, Desenvolvimento de Trabalhadores em Saúde; Política de Saúde; Formação de Pessoal para a Saúde; Relações de Trabalho e Processos de educação para o SUS (11ª Conferência Nacional de Saúde, 2000, p. 152).

O discurso de grande empregador que é o Sistema Único de Saúde é mensagem também em difusão. Inclusive com ampliação de equipes à Atenção Básica em Saúde e incorporação na área de ciência da saúde, os cursos de graduação de educação física e psicologia, o que com amparo na visão de Guimarães, retrata associação entre análise de política pública e desenvolvimento. Para Ball e Mainardes (2011) as políticas guardam relações com organização de práticas e princípios.

A favor dessa análise destacamos, ainda no Relatório da 11ª Conferência de Saúde no Item 190, alínea b que trata do redimensionamento do papel dos aparelhos formadores em saúde (universidades e escolas técnicas) no fortalecimento do SUS:

[..]- revisão das estruturas curriculares para que se enriqueçam com o debate da política, legislação e trabalho no SUS; articulação dos aparelhos formadores com os segmentos de Controle Social do SUS; estabelecimento de estruturas acadêmicas capazes de exercer o assessoramento permanente às comissões técnicas que debatem práticas, rotinas e métodos na Atenção à Saúde(11ª CNS, 2000, p. 167).

Metodologia

O percurso metodológico utilizado foi estudo documental do tipo pesquisa de avaliação de formulação da política. Os referenciais curriculares de incentivo e indução a reorientação da formação em saúde: Pró-PET-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-Pró-Saúde; Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde), Projetos de Apoio ao Ensino e a Pesquisa Científica e Tecnológica em Ensino na Saúde (Pró-Ensino na Saúde), os objetos de análise diante componente concepção de políticas de programa e projeto.

O local do estudo espaço de domínio público nacional: acervo de bibliotecas, sites oficiais dos Ministérios da Saúde e Educação e correlatos, homepage das Instituições de Ensino Superior Pública e Privada. As fontes de informações: Portarias Interministeriais, dispositivos legais correlatos como editais, do Ministério da Saúde, Ministério a Educação, CAPES, Manuais normativos das propostas do Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino, Relatórios de Seminários de Avaliação, disponíveis ao domínio público impresso e eletrônico, produzidos no período de 2000 a julho de 2011.

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2011(março a julho). Os documentos selecionados foram: As Portarias Interministeriais Pró-Saúde(MS/MEC nº 3.109 de novembro de 2007;); PET- Saúde(MS/MEC nº 1.802 de agosto de 2008 e MS/MEC nº 421 de março de 2010; PET Saúde/SF); (Portaria Conjunta nº03 SGTES – MS/SESU – MEC, março de 2010;PET Saúde/Vigilância em Saúde); Pró-Ensino(Edital CAPES/SGTES nº 024 de maio de 2010); Editais e Manuais do Pró-Saúde e PET-Saúde(BRASIL, MS/MEC 2007;2009).

As considerações das formulações das políticas curriculares e formação em saúde no contexto da estratégia do Pró-Saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino, observou no exercício teórico-metodológico de análise política pública as abordagens que disponibiliza ferramentas ao diálogo: inter-relação do nível global com o local e dinâmica social e histórica.

Os autores especializados na construção de análises de Políticas de currículo e políticas públicas constitui o aporte teórico para apreender no arcabouço normativo os meandros da formulação de políticas públicas educacionais para o ensino superior do setor saúde.

A eleição das teorias críticas e pós-críticas responde a definição de afiliação de pensamento teórico que se propõe este estudo documental.

A coleta da informação de documentos e impressos e dos sites foi ordenada pelo método de análise de documental, (contexto, conteúdo e forma). Construção de matriz documental, sequencial por portarias, editais, manuais, observação cronológica. As orientações de Bardin (...), de análise de conteúdos foram associadas a análise documental a construção do corpus da pesquisa em observâncias as categorias, formulação, subcategorias, concepção e traços constitutivos:

- a) pré-análise: leitura flutuante e interpretativa de material disponível; exploração de materiais para a elaboração de quadro constitutivo de contextualização dos programas com recente dos elementos: normatização estatal/governo; disponíveis legais e instâncias envolvidas, concepção/considerando a normatização; agenda; benefícios, financiamento; Status atual do Programa;
- b) Elabora de grelha de análise e execução de matriz e figura, tomado por base a interlocução dos teóricos de avaliação de política e de políticas de currículo (ARRETICHE, 2005; BALL, MAINARDES, STREMELE, 2011).
- c) Tratamento e interpretação analítica por meio de triangulação de métodos Análise Documental e Análise de Conteúdos e teóricos do campo de avaliação de políticas de programas e projetos e campo de currículo.

Resultados do exercício analítico em Política Pública Curricular: Os Programas e Projetos de Indução e Incentivos Pró-Saúde, PET-Saúde, Pró-Ensino

A Reforma Sanitária Brasileira aparece nos cenários dos estudos desde o artigo 200 da Constituição Federal e as Portarias analisadas como princípio, diretrizes de uma prática social e profissional ideal à produção social de saúde e de ensino, de modo que nas políticas públicas/Programas perpassam várias de suas premissas. Sobre relação entre ideia e formulação de política pública numa acepção de modelo neoinstitucional de análise de política, Rocha(2005)ao discutir os construtos teóricos de Hall, conclui:

[...] as políticas são elaboradas dentro de um sistema de idéias e padrões, compartilhadas pelos especialistas, que especifica não apenas as metas que devem ser alcançadas mas o significado da natureza dos problemas, o significado da natureza dos problemas abordados e os instrumentos de sua solução (p. 19).

O tema da política educacional em saúde constitui-se em agendas reivindicatória dos diversos coletivos de trabalhadores. Interesse expressos em evidências de sites ministeriais, de gestores, inclusive corporações profissionais.

Exemplo, inserção na área de Ciências da Saúde, campo disciplinares tradicionais das Ciências Humanas psicologia e educação física.

A classificação de domínios profissionais em área de ciência específica como no caso citado adequa-se, bem aos argumentos de Bernstein. A existência de currículo aquém das ambiências educativas. O campo recontextualizador, Instituições de Ensino, seleciona conhecimentos válidos às práticas curriculares locais. Dentre, eles o arcabouço legal da política de Estado SUS por meio da seleção dos conteúdos organização do trabalho na saúde: universalidade, integralidade, gestão única do sistema de saúde e níveis de hierarquização de atendimento e suas tecnologias.

O discurso geral regulador de transformação na ordenação do trabalho no SUS, se faz presente também na nova maneira de condução dos perfis formativos, principalmente na noção de inovação da integração ensino e serviço para acesso resolutivo na entrada do sistema de saúde pautado no modelo universal. Interessante que os elementos biológicos e sociais são o foco da transformação da organização curricular.

As disciplinas com campo de conhecimento com definição de objetos teórico-metodológicos e aparatos tecnológicos avançados, são ditas como de reprodução direta em disciplinas acadêmicas em desenvolvimento de práticas curriculares. Inúmeros teóricos (BALL, 2011, LOPES & MACEDO, 2008, GODSON 2005, BERNSTEIN, 2000), não concordam com tais argumentações.

Fora o aprofundamento de positivismos racionais de princípios científicos e tecnologias das disciplinas acadêmicas exercidas nos hospitais universitários, em conformidades com práticas sociais prestígios dos seus praticantes cada vez mais especializados em diagnóstico e terapêuticas responsabilizados por fragmentação dos saberes acadêmico.

Tais determinações de não conformidades de perfis profissionais adequados a Rede SUS, em confrontação com demandas de inovação de tecnologias leves de educação em saúde da Atenção Básica aparecem nos textos documentais do Pró-PET-Saúde e Pró-ensino enquanto descrições de formulação.

A convocatória de responsabilização das Instituições de Ensino Superior pública e Privada, e gestores municipais à cogestão de qualificação profissional dos serviços, bem como formação de graduação, pós-graduação e pesquisa básica aplicada ao SUS, aparecem nos editais e chamadas de divulgação nos sites.

Portanto, a normatização estatal brasileira com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, a Lei orgânica da Saúde, define entre as atribuições da União a participação na formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. E, elege em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde-SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde.

Nesse contexto percebe-se, nos textos a intencionalidade de reformulações curriculares nos quais as agencias formativas (Instituições de Ensino Superior Pública e Privada) e gestores municipais de saúde para conformação de projeto de ensino superior, voltado ao Sistema único de Saúde que considera fundamentalmente a Política Nacional da Atenção Básica.

De acordo com Almeida e Rebellato (2011) as políticas públicas aparecem em duas relações imbricadas, entre o problema e a solução, porém a dificuldade consiste na representação contextual que demonstre correlação entre as variáveis dependentes e independentes.

Para entender o processo de formulação de política é essencial definir os problemas, afirma Maria Rua. E, os define como item ou aspecto de uma decisão onde o interesse de vários atores políticos é afetado. De forma que emergem outros influenciadores de Agenda governamental, a regulação supranacional como no caso do PRÓ-Saúde, a cooperação da Organização Mundial de Saúde, Organização Panamericana de Saúde.

Na análise documental, não foram explicitados nos documentos dentro da função programática orçamentária, as cooperações técnicas financeiras dos agentes financeiros como Banco Mundial, OCDE, os objetivos dos mesmos, apenas a referencia cooperação.

A definição em contrapartida de financiamento e o plano de execução são componentes que constituem formalidades administrativas da celebração de convênios técnico e cooperativo. O silenciamento de objetivos e critérios da inclusão das instancias supranacionais chama atenção porque vem na contramão dos princípios da transparência e divulgação de informação administrativas estatal.

Por outro lado, os relatórios de acompanhamentos, divulgação dos resultados do Pró-PET-Saúde no formato de seminários estavam presentes a representação dessas agencias. Os sites ministeriais, das IES, governos municipais

também não mencionam nas chamadas de agendas para acompanhamentos do PRÓ-Saúde e PET Saúde e informações qualquer notas.

Por conseguinte ao analisarmos as disposições legais que dão tessitura as políticas educacionais voltadas às orientações da formação ao setor saúde, os atores políticos, envolvidos na concepção e formulação são públicos (governos, ministros, burocratas). Entretanto, observou-se o controle social presente.

As políticas de incentivo e indução da reorientação nacional da formação em saúde trazem os traços de vários segmentos da Sociedade Civil, a saber: Rede Suplementar da Saúde, os empresários educacionais, as representações do Conselho Nacional de Secretarias de Saúde-CONASS, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, e as Instituições de Pesquisa e de Cursos Stricto Sensu. Para Graças Rua (2011), são forças envolvidas na alocação de bens e recursos públicos.

Outro contraponto, quando da análise documentais, refere-se a presença de apoiadores de agendas de políticas de inclusão social a grupos populacionais específicos, mulher e a criança, como a UNICEF. A Organização Mundial de Saúde-OMS e o Banco Mundial são citados como parceiros, mas sem tecer graus de condição na concepção e formulação.

Os pontos até aqui elencados, pelas lentes teóricas dos avaliadores de programas e projetos de políticas, assumem outra perspectivas na visão dos pesquisadores de políticas de currículos. As dimensões nas linhas dos textos de um currículo, pedagogia e avaliação fora dos ambientes escolares em recontextualização nos referenciais curriculares oficiais (BERNSTEIN, 2000 c).

Para Ball (2001), as influências do macro contexto internacionais, soma-se, as microinterações nacionais na produção das políticas de reformas curriculares. Lopes e Macedo (2008), em argumentações discorrem sobre, a hibridização nos textos de pensamentos divergentes fruto de negociações constantes, inclusive participação dos agentes acadêmicos, nas formas de assessorias. Consultorias e corporações de categorias.

Goodson (2012, p.130), outro teórico de currículo, afirma a forte influência das histórias das disciplinas nas mudanças impostas nas formulações de políticas públicas educacionais.

A investigação da forma e conteúdo que conformam os conhecimentos escolares, ora revela tendência de ultrapassagem de objetivos utilitários ora segue na direção de elevações de status e definições hegemônicas de disciplinas.

A temática da avaliação dentro, das políticas Pró/PET-Saúde e Pró-Ensino guardam singularidades. No quesito cumprimento de avaliação interna das ações do cronograma de execução, deixa livre as modalidades de monitoramento e julgamento interno do plano operacional. As operacionalizações de avaliações processuais por relatórios parciais e seminários foram critérios utilizados para o Pró-PET-Saúde.

Os membros participantes na modalidade dos seminários avaliativos em previsão nos documentos tratavam dos beneficiários e envolvidos: gestores/representantes dos Municípios, academia (gestores e membros de comissão local), os técnicos da composição do poder executivo (Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Instituto Nacional de Pesquisa Educacional Anísio Teixeira).

Todavia, o tema da avaliação frente à formulação e implementação do Programa do PRÓ-Ensino na Saúde diferente do Pró-Saúde, PET Saúde e PET Saúde Temático observa parâmetros de avaliação a partir de um núcleo de gestão composto por pelo menos seis membros a serem designados pelo Presidente da CAPES sendo três representantes da Fundação CAPES e três do Ministério da Saúde e a escolha de o coordenador executivo que se reportará a Diretoria de Programas da CAPES, vejamos trechos do documento:

[...]Um núcleo de Gestão responderá [...] pelo acompanhamento e avaliação dos projetos apoiados [...] dar-se-á análise de relatório de atividades anual, nas principais ações desenvolvidas e andamento no período e do estágio de consecução de metas.A implementação do apoio depende da análise e aprovação do cronograma detalhado.O relatório consolidado será objeto de análise para determinação da continuidade do projeto.(EDITAL nº 024/2010, p.4 e 16).

Segundo Belloni e colaboradores (2001), a avaliação de políticas públicas do Pró-PET-Saúde, é de processos e resultados, ou seja, goza de autonomia em relação à instituição e à política avaliada, e apreende exame de resultados de

impacto técnico e social o que nos leva a presumir o uso de avaliação interna nos programas Pró-Saúde, e não no Pró-Ensino.

O olhar atento das políticas com características de programas, a formulação é também processo de implementação. Ademais, as demandas são recorrentes na agenda governamental dos Programas. A exemplo temos localização do Programa de Educação Tutorial, criado em 1979 pela CAPES, com mudança intra-organizacional em 1999, para a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

Neste sentido de recorrências, surge, o PET Saúde, que por sua vez, origina os PET-Saúde Temáticos com concepção apoio ao PRÓ-Saúde II nascido do Pró-Saúde I de 2005. O PRÓ-Ensino na Saúde, constituindo-se modalidade de ação do PRONAP Nacional CAPES (Programa Nacional de apoio ao Ensino e a Pesquisa em Áreas Estratégicas) em idas e vindas de mesma demanda de agenda governamental.

Conclusão momentânea de um percurso de análise das políticas curriculares Pró-Saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino

A ousadia de análise de construto social e pesquisa propõe-se conexão de quadro analítico para ação pública de horizonte democrático, no modelo de política curricular na formação e produção de conhecimento área da Saúde. As respostas direcionam-se no desvelamento da concepção e formulação de políticas educacionais com enunciados de responsabilização a gestão centrada na teoria da inovação disruptiva.

Estado, controle social e participação política de convocação pública, relocalizações de reinvenções formativas numa nova ordem de inovação em gestão em saúde, conseqüentemente dispositivos de ordenação ao trabalho de instituições de ensino e saúde. Locais tradicionalmente de relativa autonomia do pensar e produzir conhecimentos e processo de técnicas e tecnologia em ensino e saúde.

As ultrapassagens da visão disciplina de administração à gestão de sistema e rede; inversão do eixo processo saúde e doença à promoção a saúde, qualidade vida dos clientes e usuários; o desenvolvimento de casos clínicos, epidemiológicos e

a transferência à práticas no entorno para uso das bases de dados e evidências de centros resolutivos, estão presente nos textos documentais

O desenvolvimento do currículo transfere ideias às ações de sala de aula, importante escavar os discursos do Pró-PET-Saúde e Pró-Ensino em transferência aos currículos, informa Goodson (2012). Para o autor esses acontecimentos refletem luta de diferentes grupos sociais para impor definições de saber e conhecimento.

Participação social e equidade nas mensagens explícitas dos textos, difere da seleção de proposta do Pró-Ensino apresentadas por IES com tradições de pesquisa e programas de pós-graduação stritu senso consolidados. A necessária aquiescência do gestor do sistema municipal em adesão a proposta local reforça poder existente e não contempla vozes frequentemente não ouvidas.

Comunidade epistêmica tem potencia de reconhecimento de ideias e conhecimento nos textos de políticas curriculares segundo Ball (2011). A situação confortável com os critérios Capes como no caso do Pró-Ensino estampados nos editais de aprovação localizadas nas regiões sudeste, sul predominantemente atesta assertiva do pesquisador de política.

A contemplação de demanda reprimida de ofertas de qualificação em programas de mestrado e doutorado para regiões nordestes e centro-oeste, cumprimento de desenvolvimento profissional inerente aos objetivos de política de recursos humanos locais em tese origem de concepção distanciam-se dos seus objetos programáticos. Outra incongruência: a ausência do aval dos beneficiários diretos com itens de pauta incluídos, e acordo de cogestão nas concepções e formulação do Programa citado.

Vale ressaltar também a contramão da submissão de seleção de projeto já que ao Estado cabe promover ações continua de materialização das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação, garantir em tese a profissionalização adequada nas diferentes regiões do País, flexibilização curricular definidos do ensino superior na LDBEN nº 9.394/96 dentro outros a gestão democrática, observância do Plano Nacional de Educação, Projeto Pedagógico do Curso.

As discussões presente nos fóruns de formação profissional em Saúde escuta sensível ao desenvolvimento de capacidade do cuidado em saúde, a partir da realidade da comunidade loco-regional, dos serviços de saúde e o direito e inserção

da comunidade estudantil as situações educativas diversificadas de ensino, pesquisa, extensão e atuação em cenários de práticas.

Importante é evidenciar, a ênfase no sentido de ensino de formação profissional, ainda distante de proposta educacional de soberania cultural, científica, artística, tecnológica, inclusive nos textos normativos há pouca circularidade dos discursos do princípio da integralidade inerente ao Pensamento da Reforma Sanitária Brasileira que supera a polarização modelo médico hegemônico e modelo sanitarista e ações pragmática e imediatista de educação em saúde e políticas públicas saudáveis.

As trilhas realizadas procurou descrever o desenho da formulação de políticas que estão postas no arcabouço normativo estatal dos Programas: Pró-Saúde, PET Saúde, Pró-Ensino e identificar os envolvidos e beneficiários da agenda governamental de política educacional no campo da saúde, numa busca ainda que reducionista de interlocução com os especialistas do campo políticas públicas e currículo.

A caminhada em torno da política de Estado, o Sistema Único de Saúde de modelo universal de base redistributiva, gravitaram as políticas de regulamentação destinadas à formação de recursos humanos para o setor saúde, que não referenciou em nenhum momento dos considerando que institui os programas/políticos, o Plano Nacional da Educação nº 10.172 (PNE 2001-2010) e nem bandeira coletiva do PNE 2011-2020, porque o silêncio dessa política ?

O ciclo de política Pró-Saúde, PET-Saúde e Pró-Ensino, voltada a regulação de reformas do setor saúde, e currículos nacionais em ações de recontextualização de enunciados de inovação das instancias de regulação supranacionais do ensino superior, encaminha lógica do Estado pós-moderno que foco gestão de política de resultado.

As vozes dos usuários SUS e das IES em suas necessidades de igualdades e ocupação na concepção e formulação de política pública como quer o exercício de cidadania não apareceu como recurso claro nos documentos.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Almerindo Janela. **Avaliação educacional: regulação e emancipação**. São Paulo: Cortez, 2000.

ALMEIDA, Mariana R.; REBELLATO, Daisy. **O Inventário dos Modelos de Avaliação para Políticas Públicas**. Disponível em: <http://www.upis.br/dinamica/denegocios/arquivos/2%20modelo_de_politica_pub___Mariana_Almeida.pdf>. Acessado em 05 de junho de 2011.

ARRETCHE, Marta T.S. **Tendências no estudo sobre avaliação**. Belo Horizonte, 2005, p. 29-39.

AZEVEDO, Janete M. Lins. **A educação como política pública**. 3 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

BELLONI, Isaura et al. **Metodologia de avaliação em políticas públicas: uma experiência em educação profissional**. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO: Secretaria de Educação. **Programa de Educação Tutorial –PET**, Manual de Orientações Básicas. Brasília; Ministério da Educação, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/PETmanual.pdf>>. Acessado em 05 de junho de 2011.

_____. **Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde – PRÓ-Saúde: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento**. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. **PRÓ-Ensino na Saúde**, Edital CAPES nº 024/2010. Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Secretaria do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://ip.unb.br/portal/images/stories/regulamento/regulamento_final_aprovado_no_ccpgip_10_02_11.pdf>. Acessado em 05 de junho de 2011.

CAMPOS, Francisco Eduardo, AGUIAR, Raphael Augusto Teixeira, Belisário, Soraya Almeida. A Formação Superior dos Profissionais de Saúde. In: GIOVANELLA, Lúgia (Org.) **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, P. 1022.

GLAUCKMAN, Max. Análise de uma situação social na Zululândia moderna. In: FELDMAN-BIANCO, Bela(Org.) **Antropologia das sociedades contemporâneas: métodos**. São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.237-364.

GELENSKI, Carmem R.O.G;SEIBEL, Ernani, José. Formulação de Políticas Públicas: questões metodológicas relevantes. **Revista de Ciências Humanas, EDUFSC**, 2008; 42 (1): 227-240.

HEIDEMANN, Francisco, SALM, José Francisco (Orgs.). Introdução. In: **Políticas Públicas e Desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. 2ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2010.

LOBO, Thereza. Avaliação de Processos e Impactos em Programas Sociais: Algumas questões de Reflexão. In: **Avaliação de Políticas Sociais: uma questão de Debate** (Org.) Elizabeth, Melo Rico. 3 ed. São Paulo: Cortez/Instituto de Especiais, 2001.

LOPES, Alice Cassimiro, MACEDO, Elizabeth. Contribuições de Stephen Ball para o estudo de políticas In: STEPHEN, J. Ball, MAINARDES, Jefferson. (Orgs.). **Políticas Educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011, p.249-283.

MORREIRA, Antonio Flávio Barbosa, GARCIA, Regina Leite (Organizadores). Começando uma conversa sobre currículo. In: **Currículo na Contemporaneidade: incertezas e desafios**. Trad. Silvana Cobucci Leite, Beth Honorato, Dinah de Abreu. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 7- 39.

MULLER, Pierre;SURREL, Yves.**Análise das Políticas Públicas**.Trad. Agemir Bavaresco, Alceu R. Ferraro.Pelotas, Educat, 2002.

PACHECO, José Augusto (Org.). Indicadores de uma política curricular integrada. In: **Políticas de Integração Curricular**. Porto, Portugal: Porto Editora, 2000, p. 167-182.

_____.Dos Autores Políticos do Currículo. In: PERREIRA, Maria Zuleide Costa (Org.). **Diferença nas Políticas de Currículo**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2010, p. 81-104.

ROCHA, Carlos Vasconcelos. Neoinstitucionalismo como modelo de Análise para as Políticas Públicas: algumas observações. **Revista de Ciências Sociais, CIVITAS**, 2005:5 (1); 13-28.

RUA, Maria das Graças. **Análise de Políticas Públicas: Conceitos Básicos.** Texto didático aplicado pela autora no curso de Políticas Públicas. Disponível: < <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABXG4AF/politicas-publicas>. Acessado em 05 de junho de 2011.

SANTOS, R.S.; RIBEIRO, E.M. & GOMES, F.G. Compreendendo a natureza das políticas do Estado capitalista. **Revista de Administração Pública**, v. 41, n. 5, p. 819-34, 2007.

SILVA, Antonio de Paulo. Editorial da **Revista Educação e Sociedade**. Ano VI, nº 17, abril de 1984.



UNIDADE DE DOCUMENTO 2 - Relatório Técnico da Produção de Ferramenta de Avaliação

Verbete de Contexto

Avaliação formativa do percurso Estágio em Prática Docente na Saúde e Componente Curricular Avaliação de Ensino na Saúde, produzido no ano 2011. Linha de pesquisa Currículo e Processo Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde do Estado de Alagoas, esfera pública. Avaliação CAPES 3

Tipo de Documento

Relatório Técnico. A característica textual é expositiva descritiva com destinação própria a comunicação de desenvolvimento parcial ou final de execução de projetos, produtos. Informação sistemática com apresentação a leitor qualificado e organismo específico são critérios a serem observado segundo Medeiros (2008, p.195).

Documento 02 - Relatório Técnico da Produção de Ferramenta de Avaliação

Apresentação

O relatório trata da apresentação da atividade curricular no mestrado Ensino na Saúde numa Universidade Pública do Estado de Alagoas. O cumprimento na elaboração de métodos e técnicas pedagógicas, no formato de plano integrador de avaliação ensino e serviço com ferramenta de avaliação é, exigência do componente curricular Prática Docente em Saúde.

Proposição de Plano Integrador de Avaliação Ensino e Serviço

A contribuição da educação para a humanização do serviço de saúde, dentro da proposta curricular é uma realidade cercada de dúvida, mas de esperança e militância nas atualidades da formação do enfermeiro e do exercício de cidadania por garantia de direito à saúde qualificada.

Vale lembrar que o acolhimento como categoria sistemática no Humaniza SUS, incluso na polêmica do público e privado, insatisfação com acesso e qualidade de atendimento, e a aviltante precarização e sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem põem em cheque a relação educação e trabalho. E, nela a avaliação da formação dos profissionais.

O informe técnico consolida as atividades curriculares com a proposta do processo de avaliação e uma ferramenta para novas produções de uso em acompanhamento de prática em serviço. Articula integração ensino e serviço e, gestão e atenção à saúde é, o resultado de uma atividade curricular que revela, a face integradora de pesquisa, ensino, serviço, sobretudo a alteridade dos trabalhadores de três instituições publicas. A você nosso agradecimento.

1. Proposição de Plano Integrador de Avaliação Ensino e Serviço

1.1. Estado da Questão

As orientações curriculares, por noção de competência e integração ensino e serviço constitui-se como referências para construir novas formas de sociabilidade, subjetividade comprometida da formação em saúde, com as reais necessidades de saúde da população, consolidação do Sistema Único de Saúde, ou seja, indissociabilidade da qualidade social da educação e a qualificação do modelo de sistema de saúde universal.

Por isso, no centro da prática pedagógica e das relações e negociações da organização do trabalho da Rede SUS e nas reflexões acerca da sociologia do bom ensino na saúde, cabe o fortalecimento do processo de ensino e aprendizagem na estratégia de Humanização SUS, o acolhimento com graus de classificação da Unidade de Pronto-atendimento e todo equipamento social instalado da atenção as situações emergências e traumas em observância a integralidade das ações de saúde.

Fora, a análise dos desejos das comunidades acadêmicas e serviço frente enquete o bom ensino, bom professor, bom aluno e o cumprimento do estágio de docência, o empreendimento de respostas os dados categorizados: contextualização de competência formativa a realidade do mundo trabalho; liderança; desenvolvimento de autonomia; responder a avaliação externa; as necessidades de prática educativa com melhor qualidade técnica na atenção a saúde e no processo de ensino e aprendizagem.

Responde ainda, aos cenários da análise documental do Plano de Desenvolvimento Institucional, Projeto Político Institucional e, Projeto Pedagógico dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino. Em observância, às determinações das Comissões de Avaliações Internas e arcabouço da legislação educacional (LDB nº 9.394/96 e RES/CNE nº 03 de 2001 dos Cursos de Graduação de Enfermagem) que propomos um plano de avaliação de objetos de ensino.

Vale salientar a concordância com duas posições de esclarecimento teórico. O primeiro, quando de estudos dos acontecimentos sociais as questões de ensino e aprendizagem. Para Miranda (2007), na ação do ensino a pessoa do professor é a chave de abertura as possibilidades de conhecimento negado pela sociedade e, as múltiplas exigências de transmissão de conhecimentos inerentes ao papel do professor.

Segundo Toscano (1999.p.224) nenhum aspecto da educação pode ser compreendido como um fenômeno isolado de uma totalidade cultural, e o papel da

instituição escolar e ser agente principal de formação da mão de obra para trabalho qualificado e afirma: “ [...] persiste a crença na força do Estado como agente de planejamento, controle e fiscalização das forças sociais envolvidas no processo educativo.”

Nessa tentativa de explicitar o espírito de busca e os sentidos da prática docente com implicações de estratégias holísticas e interdisciplinar do cuidar o ensino e a saúde e conseqüentemente interagir na reflexividade do pensamento curricular contemporâneo da formação em enfermagem em Pernambuco.

O caminho, a transformação dos desenhos teóricos que dão identidade aos currículos em desenvolvimento em proposição educativa, com ferramentas de avaliação a serem prática profissional.

O investimento de qualificação da assistência em situação de urgência e emergência, ao questionar à época ausência das instituições de ensino nas Unidades de Pronto Atendimento-UPAS de Pernambuco, propõe organização prática. Acolhimento com técnicas, gerenciais, políticas, éticas, de produção social de saúde impactante a qualidade de vida e sustentabilidade profissional. Não menos, oportuno, ofício em perspectiva pratico reflexiva, são as observações de Batista (2005), frente às zonas do não saber e a humildade que não imobiliza, ao contrário ousa em imaginação criadora.

Pensar o Sistema Único de Saúde e Sistema Nacional de Educação Brasileira e perfis profissionais conduziu a indagações dos procedimentos em uso em situação de enfermagem nos serviços de atendimentos de urgências e emergências dos atos de formar enfermeiro, e o que poderia fazer para melhorar.

Então, formatou-se a questão: De que forma as fases de planejamento de ensino e serviço podem torna-se prática de integração com aplicação de ferramenta de avaliação formativa?

Mapear as percepções de aluno, gerente de serviço e de ensino diante a questão do bom ensino, bom professor, bom aluno; adotar abordagem para desenho de avaliações de serviço e produto; construir ferramenta de avaliação na perspectiva de organização de currículo pelas noções de contextualização, integração ensino e serviço e interdisciplinaridade, paradigmas humanístico.

1.2 Estado da Técnica

Os princípios de concepção de homem ético, solidário, responsável com o cuidado humano na intencionalidade de educação como direito fundamental de todos e o Sistema Único de Saúde como um bem material e imaterial da população brasileira pautam os pressupostos da educação integral.

A concepção de ciência construtivista e como instituição social, a unicidade teoria-prática, a clareza na abordagem conceitual da classificação de risco e grau de dependência do cuidado de Enfermagem de acordo com organização curricular por noção de competência em perspectiva crítica, integração ensino e serviço por prática humanista, e métodos avaliativos multidimensionais.

De modo que proposta de inovação pedagógica e núcleos estruturantes de saberes e prática do ensino na saúde podem caminhar em vários formatos de estruturação curricular, como organização de estudos complementares, em ofertas de conhecimentos marcados por desenvolvimento de atitudes: cuidado, responsabilidade, solidariedade e respeito a uma das maiores dores humanas os agravos de saúde emergências.

Ademais, significa capitalizar os egressos dos cursos de graduação as tecnologias de classificação de risco, os fluxos dos sistemas de referência e contra-referência e maior oportunidade de inserção no mercado de trabalho na rede suplementar de saúde e compreensão crítica do sentido de gestão e atenção no Programa Humaniza SUS e a lógica gerencial de inovação em modelo de saúde universal, nele a política de Estado SUS.

Diante da seleção de conteúdo aqui pelo entendimento de Demerval Saviani (2007), da importância da visão ampliada das atividades pedagógicas de planejamento, execução e avaliação de propostas curriculares.

A contextualização do currículo abrange todos os elementos relacionados às instituições de ensino superior desde projetos corporativos profissional, passando pela natureza de razão social do estabelecimento de ensino e o papel social, a lucidez teórica e metodológica.

As análises implicadas da concepção de educação e política organizativa curricular diante o percurso de ações das práticas pedagógicas. A distribuição em tempo e conteúdos entre os agentes educativos, as relações com a política nacional de educação e saúde, projeto corporativo profissional, natureza de conhecimentos e práticas sociais que serão fortalecidas.

Portanto, a noção de competência e integração ensino e serviço, dentro de uma intencionalidade política de transformação da condição de participação política de intervenção a efetividade de distribuição dos bens materiais e imateriais da educação, saúde e trabalho.

Os princípios de participação política, co-responsabilização docente-discente-trabalhador-agencias públicas na condução da formação, solidariedade, alteridade e compromisso com segurança e proteção do usuário antecedem aos conhecimento científicos, tecnológicos e conhecimento tácito.

O aporte do teórico do currículo como construção social, Goodson (2012), e incentivador do aprofundamento das relações internas do currículo, ou seja, a forma.

A interlocução com Bernstein (2000), pesquisador da inter-relação princípio de formulação do currículo, classificação dos conteúdos das matérias e circulação de discurso regulador externo a escola, em afiliações teóricas críticas e pós-críticas do currículo são esteios de compreensões para ferramentas de avaliações.

Traçar, plano estratégico situacional, tácito e operacional dos elementos do processo e ensino e aprendizagem do sentido da ação pedagógica? Connell (1985 apud GOODSON, 2012, p. 84), tem a solução: [...] currículo acadêmico competitivo faz do isolamento e endurecimento de corações uma realidade central na vida escolar contemporânea.

Bernstein (1983) com preocupações salienta a importância de disponibilização de códigos elaborados e restritos, às diferentes classes sociais. Enquanto Shapin e Barnes (1976 apud Goodson, 2012), diante noções de contextualização imediata e específica do currículo aponta fragilidades: processo de aprendizagem passivo e mecânico.

Em escuta qualificada dos teóricos citados. As incongruências de currículo hegemônico e seus efeitos nos egressos desde inserção ou não nas continuidades de escolarização, própria sobrevivência na sociedade do conhecimento capitalista e acesso ao direito à saúde, arquitetou-se: uma proposta de uma ferramenta de avaliação com intencionalidade na curva do construcionismo social.

Afirma-se esta contribuição com marcas: de reflexividade de pesquisa empírica e de conhecimento tácito; história dos métodos e materiais de ensino e modos de uso tanto nos cenários de prática da tecnologia SUS e de Saúde, tanto na Ciência da Enfermagem, princípios de humanidades, escolha de tipologia de avaliação educativa integrativa.

Por conseguinte o plano operacional de avaliação educativa de componente curricular acolhimento dos agravos agudos, súbitos, traumáticos e cuidado de enfermagem, acata as recomendações encontrada no verbete do Dicionário de Educação (coord. Zanten, 2011) de predomínio de pensamento social de países Francófanos, a saber: [...] a mensurabilidade em matéria social é sempre problemática, já que ela supõe a construção de equivalência (CHATEL,2011,p.70).

Entretanto, a planificação da avaliação assume o monitoramento, acompanhamento, aferição de rendimento numérico, expectativa da comunidade acadêmica, de Estado e Sociedade frente às fases componentes do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior e pesquisa de satisfação do cliente com atenção à saúde.

A condução a Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE, busca amparo nos construtos conceituais de Parteson e Zderad a teoria da Prática Humanista da Enfermagem(1979), Sistema de Classificação de Paciente(SANTOS, 2012, PERROCA, GAIDZINSKI,1998,)Humaniza SUS(MS, 2004). A observância das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Enfermagem (RES/CNE n.03 de 2001), nos Art.(3º, 4º, 5º, 14º), visa estabelecer parecer consubstanciado a ferramenta de avaliação em cumprimento ético político e legal.

O domínio de conteúdos essências da Ciência da Enfermagem, e neles disciplinas acadêmicas: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Ensino de Enfermagem, bem como Ciências Biológicas e de Saúde, e Ciências Humanas e Sociais nortearão prática de ensino e Atenção de Média e Alta Complexidade. Contudo a intencionalidade de educação superior para curso de Graduação em Enfermagem procura superar a compreensão à restrição de ensino ao perfil formativo do enfermeiro.

Assim, a avaliação de aprendizagem opera por uma constante perspectiva crítica pautada pelo princípio de sociedade ético, solidária, política em desenvolvimento do humano e da questão democrática. A base operacional processual das funções tradicionais da avaliação(somativa, prognóstica) e função multidimensional avaliação formativa vai além dos resultados de aprendizagem.

O escopo de acompanhamento dos processos cognitivos, metacognitivos e motivacionais com finalidade educativa de promover competência de autoavaliação, ao educando e educador das habilidades em construção. O desenvolvimento do

currículo com apoio de transferência de tecnologia do serviço reforça a prática do trabalho docente e da equipe de atenção à saúde local.

A noção de competência a prática humanista, inerente ao Programa de Humanização no Atendimento e de graus de situação de enfermagem, não pode furta-se, de incorporação da própria prática, testando modo sistemático de intervir e educar em saúde. A orientação do uso da ferramenta de avaliação aqui apresentada é parte de um Plano de Integrado de Avaliação apresentado ao Componente Curricular do Estágio Docência e Avaliação do Mestrado Ensino na Saúde da Universidade Federal de Pernambuco no ano de 2011.

A ênfase nas percepções subjetivas de acontecimentos teóricos, metodológicos e saber tácito no cuidar e formar ao aquilatar grau de classificação, grau de satisfação de resposta do agravo em saúde, graus de consecução da garantia do direito à saúde materializa checagem da competência cuidadora.

Os desdobramentos regulatórios do ensino e aprendizagem analisados em dados de problematização concreta em elucidações de categorias a serem retrabalhadas no cotidiano da formação. Na situação proposta as avaliações cobrem: regulação interativa; regulação retroativa; regulação proativa.

As exigências de usos deste óculo de avaliação? Precisa das descrições de regulação:

- a) regulação interativa: interações relacionais entre docente x discente x agentes educativos de serviços e comunidade x métodos e materiais de ensino e protocolos de serviços e unidade teórico-prático e reflexivo a categorias analíticas de desempenho pessoal como resiliência, proatividade, cooperação, partilha, compromisso em equipe, responsabilidade solidária, escuta sensível;
- b) regulação retroativa, aferição de objetos, objetivos de Habilidades básicas do curso a elementos de matriz curricular de competência prevista em DCNS do Curso de Enfermagem. O Foco, à atenção a saúde, administração e gerenciamento, coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde, utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde e aplicadas em etapas intermediárias;
- c) regulação pró-ativa: observações dos tempos de aprendizagens dos alunos, e requerimentos, de intervenções especiais de atendimento da equipe educacional para acompanhar aceleração de aprendizagem e

necessidade particulares de avanços em fins educativos ou dificuldades apresentadas.

Com frequência o passo metodológico citado precisará da lente de melhoria continua a verificação dos: conflitos, rupturas, ambiguidades, incoerências ao perfil formativo do tempo/ épocas curriculares. As descrições das categorias, certamente em desmitificações dos dispositivos de regulação de mudanças de currículo. A institucionalização de uma ordem social e política de Estado SUS para formação do enfermeiro, esta colada a internalização da diferenciação social em viabilização da esfera pública de organização do trabalho.

Métodos e Materiais

A definição do tipo de conhecimento (técnico, tácito, científico e tecnológico), a orientação de currículo por teorias críticas e pós-críticas, métodos de conteúdos de integrado, interdisciplinar e de contextualização responde pelos propósitos de desenho de pesquisa e construção de ferramenta de avaliação.

A base da abordagem é avaliação formativa, com descrição do processo de construção teórico analítica de construção de ferramenta de avaliação de processo de ensino e aprendizagem para prática em serviço de urgências e emergências.

A pesquisa documental e bibliográfica foi utilizada para avaliar as características, explorar os procedimentos e técnicas de avaliação para cenários de prática. O estudo foi construído no primeiro semestre de 2012 na região metropolitana de Recife-PE durante estagio de docência em instituição de ensino e serviço pública.

Para Gray (2012), a avaliação envolve a coleta sistemática de dado sobre as características de produto e serviço. O foco da avaliação e perguntas fundamentais define o percurso metodológico. Estas orientações do autor foram observadas para os passos procedimentais, resposta ao questionamento do estudo: De que forma as fases de planejamento de ensino e serviço podem torna-se prática de integração com aplicação de ferramenta de avaliação formativa?

O corpus deste estudo mostra como o conhecimento existente foi usado para construir ferramenta de avaliação à ação prática. As fontes de informação, os documentos: ficha de avaliação formativa do Componente Curricular Métodos e Técnicas de Ensino de uma universidade pública (2001), Programa Humaniza SUS (MS, 2004), formulário de atendimento, relatório técnico de visita técnica a Unidades de Pronto Atendimento, ações de estágios de docência, relatório científico de pesquisa de levantamento.

As evidências físicas, documentais, e análise de arquivo pessoal foram compiladas pelo autor, com as técnicas de coleta: ficha documental, ficha bibliográfica, diário de campo, arquivo eletrônico, grelha de análise documental, protocolo verbais de vídeo. A organização de material com combinação de dois ou mais instrumentos facilita a captação de percepções, contextos (SAMPIERI, COLLADO, LUCIO, 2006). As unidades de análise escolhidas: prática, sentido, relações, organizações, papéis, indicador.

Descrição do Objeto Ferramenta de Avaliação

A ferramenta de avaliação com componentes que percorre a abordagem definidora de como as ações operam melhoria continua de atenção à saúde e gestão. Foca critérios de contexto, e objetivos. O formato eletrônico e impresso. Segundo a escola de Esterby-Smith (1994 apud GRAY 2012c) tem classificação de avaliação intervencionista(voltada ao uso), diante resolução de planejamento, implementação e, tática de transformação.

FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO PARA OS OBJETOS DE ENSINO A SEREM DESENVOLVIDOS PELOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

OBJETIVO GERAL: desenvolver estratégias de situação educativa ao cumprimento da Portaria Nº 2048, que trata da Política Nacional de Urgência e

Emergência e Política Nacional de Humanização as quais propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da “triagem classificatória de risco”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Conhecer o planejamento das atividades do enfermeiro na Unidade de Pronto Atendimento com foco em plano operacional, dimensionamento de pessoal e gerenciamento dos recursos institucionais;
- b. Conhecer as particularidades da clientela atendida de acordo com o tipo de cuidado inerente a demanda espontânea e referenciada;
- c. Vincular ao processo formativo da sistematização da assistência de enfermagem a partir do critério de classificação de risco .

Obs.1: Parâmetros de acompanhamento e avaliação da unidade teórico-prática. (artigo 4, alínea V, RES/CNE Nº03/2001 do Curso de Graduação de Enfermagem).

Obs.2: Dotar o graduando de enfermagem na habilidade requerida de intervenção, administração e gerenciamento.

Obs.3: Critérios Qualitativos e Quantitativos de Medição dos Objetos de Ensino em observância a função de avaliação diagnóstica, formativa e somativa.

Obs 4: A observação das fases da ferramenta em associação de proatividade, resiliência pela perspectiva da capacidade mudança na cultura organizacional a prática em serviço e autodesenvolvimento.

Avaliando as categorias de análise.

1.1-Conhecer o planejamento das atividades do enfermeiro na Unidade de Pronto Atendimento com foco em plano operacional, dimensionamento de pessoal e gerenciamento dos recursos institucionais.

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

1.2-Trabalhar a Resolução Nº 189/06, que estabelece como parâmetro a hora de assistência de enfermagem de acordo com a categoria profissional nos diferentes tipos de cuidados; mínimo, intermediário, semi-intensivo e intensivo. Em

consonância com a realidade do serviço e de sua área de abrangência.

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

1.3 - Realizar escalas mensais e diária para atender o plantão das 24 horas no atendimento aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, em observância a diretriz de acolhimento que deve ser realizada por todas as portas de entradas do SUS. Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

1.4- conhecer as ferramentas de medição por meio dos seguintes indicadores de processo :

a- Percentual de usuários segundo classificação de gravidade (VERMELHO, AMARELO, VERDE e AZUL); .

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

b- Tempos de espera (chegada do paciente até a classificação, classificação até o atendimento médico) e de permanência de acordo com a classificação;

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

c- Número de altas, transferências, internações e óbitos de acordo com a classificação de gravidade; .

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

d- Número de consultas simples, consulta com terapia e consulta com observação de acordo com a classificação de gravidade

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

OBS: ESCORE DE CATEGORIA (RUIM=0; REGULAR=0,2; BOM=0,4 E EXCELENTE=0,6)

Avaliando Medição de Domínio (Pontuação total=0,9)

1.5- Identificar os fatores críticos a partir dos indicadores de processo e elaborar uma proposta para apresentar para equipe de enfermagem. OBS: ESCORE DE DESEMPENHO=(0 A 0,9)

Parâmetros de acompanhamento e avaliação da unidade teórico prática. (artigo 4, alínea I, RES/CNE Nº03/2001 do Curso de Graduação de Enfermagem

Dotar o graduando de enfermagem na habilidade requerida de Atenção à Saúde na Rede de Urgência e Emergência entendendo a hierarquização do sistema de saúde.

Avaliando as categorias de análise.

2.1- Conhecer as particularidades da clientela atendida de acordo com o tipo de cuidado inerente a demanda espontânea e referenciada.

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

2.2-Aplicação do fluxo de identificação de risco a Sistematização da Assistência de Enfermagem, atendendo aos seguintes critérios.

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

🔴 VERMELHO, ou seja, emergência (será atendido imediatamente na sala de emergência);

🟡 AMARELO, ou seja, urgência (será atendido com prioridade sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito da sala de observação);

🟢 VERDE, ou seja, sem risco de morte imediato (somente será atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO e AMARELO); e

🟠 AZUL, ou seja, quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social (deverá ser preferencialmente encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendido pelo Serviço Social). Se desejar poderá ser atendido após todos os pacientes classificados como

VERMELHO, AMARELO e VERDE. Observação importante: Nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma Unidade de Saúde de referência.

2.3-atuar junto a equipe de enfermagem no atendimento aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica/ psiquiátrica;

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

OBS: ESCORE DE CATEGORIA (RUIM=0; REGULAR=0,2; BOM=0,4 E EXCELENTE=0,6)

2.4-atuar junto a equipe de enfermagem no atendimento aos portadores de quadros agudos, de natureza traumática;

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliando Medição de Domínio (Pontuação total=0,9)

2.5-Elaborar pauta de reunião observando os critérios: pontos fortes e pontos fracos para itens. OBS: ESCORE DE DESEMPENHO=(0 A 0,9)

a) relacionamento as equipes do serviço;

b) lidar com as questões de dimensão psicossocial da clientela assistida;

c) destacar dificuldade de manuseio de procedimento técnicos (aspiração, oxigenação, cuidado corporal, educação em saúde, sondagem, curativos, soroterapia, técnica de punção venosa, assistência em procedimentos cirúrgicos, administração de medicação, coleta de material para exames, preparo para exames,

d) satisfação com a condução do processo de ensino-aprendizagem frente a unidade teórico –prática;

e) ambiência educativa promotora de métodos científicos

Avaliando as categorias de análise.

3.1-Elaborar avaliação e classificação segundo o grau de dependência de enfermagem utilizando o instrumento de classificação proposto por Perroca que impregna a avaliação pelos indicadores baseados nas necessidades humanas básicas.

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

3.2-Interpretar os cinco níveis que descreve a situação da clientela frente a assistência de enfermagem em correspondência aos escores; cuidados mínimos (13a26 pontos); cuidados intermediários 27 a 39); cuidados semi-intensivo (40 a 52) e cuidados intensivos (53 a 65)

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

3.3- calcular a carga de trabalho da equipe de enfermagem pelos parâmetros de classificação segundo o grau de dependência de cuidados de enfermagem s indicadores

3.4- aplicar o instrumento de diagnostico do cuidado de enfermagem em correlação aos protocolos de intervenção do grau de classificação de risco em observância ao desenho de eixos e áreas:

Eixo vermelho- este eixo está relacionado à clínica do paciente grave, com risco de morte, sendo composto por um agrupamento de três áreas principais: a área vermelha, a área amarela e a área verde que evidenciam os níveis de risco do paciente grave, com risco de morte e de procedimentos especiais invasivos ;eixo azul- paciente aparentemente não-grave, mas que necessita ou procura o atendimento de urgência.

Avaliando Medição de Domínio (Pontuação total=0,9)

3.5- Identificar acolhimento como estratégia de humanização do Sistema único de Saúde na perspectiva da integralidade da atenção cujo monitoramento das relações técnica, clínica e de cidadania na redefinição da melhoria das tecnologias da classificação de risco, e entregar um relato de experiência de situações educativas relacionadas a essa estratégia do HUMANIZA SUS .

3.5.2- acompanhar reuniões de avaliações de processo

Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

3.5.2.1-Analisar o atendimento com padronização de fluxo de “triagem em classificação de risco”.

. Autoavaliação()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Avaliação docente ()Ruim ()Regular()Bom()Excelente

Resultados Esperados

Objetivos formativos

A Construção de situações educativas mobilizadoras de reflexão na ação do projeto formativo proposto, a fim de facilitar movimentos de experiências de ser e viver saudável e receptivo aos desafios das relações e negociações do trabalho. Que domínio novo espera-se descobrir?

1. Desenvolver planejamento das dinâmicas avaliativas do processo de ensino e aprendizagem em abordagens voltadas a responsabilidade do acolhimento com a resolução dos agravos de dor e traumas físicos e psíquicos por grau de dependência do cuidado de enfermagem

2. Disponibilizar aos serviços levantamentos de conformidade e não conformidade dos equipamentos sociais de comunicação e informação da Rede SUS a resolutividade e integralidade da atenção a saúde em urgências e emergências no formato de plano operacional.

3. Elaborar a cada semestre dossiê propositivo a partir da situação diagnóstica dos gargalos de insatisfação com assistência recebida por equipe, quantidade de pessoal, tempo de atendimento, transporte, segurança do paciente e familiares, disponibilidade da Rede SUS a intervenções de média e alta complexidade com foco em trauma ortopédicos, neurológicos, obstétricos, e agravos crônicos não resolvidos na Rede SUS, análise custo-efetividade.

4. Elaborar relatórios técnicos com dados informativos sobre clima organizacional, situações assédio moral no trabalho, mapeamento da saúde do trabalhador local com destaque ao acompanhamento resolutivo da atenção a saúde pela Rede SUS e adaptações morfofuncionais ao trabalho.

5. Destacar no serviço os membros da equipe promotores da integração ensino e serviço que cooperam na qualidade técnico-científica e social da formação dos enfermeiros. Destaque a escuta sensível; competência solidária; e, comunicacional; Sistema de Classificação do Paciente; Sistematização da Assistência de Enfermagem, graus de dependência do cuidado de enfermagem. Complementares, os fluxos de referencia e contra-referencia, e os indicadores integralidade, resolutividade em forma integrada e interdisciplinar da intervenção em saúde.

6. Apresentar monitoramento e avaliações da produção e uso ao serviço e comunidade acadêmica. A meta de cumprimento de integração ensino e serviço no formato de parceria as de planejamento SUS: fases de avaliação de atenção a saúde, diagnóstico situacional de atendimento pela unidade acadêmica do serviço de urgência e emergência direcionado a gerência das unidades de saúde, gestor SUS, assessoria do governo, conselho gestor das unidades de saúde e ensino, Conselho Gestor de Saúde Municipal e Estadual.

Atenção Avaliador

Parâmetros de acompanhamento e avaliação da unidade teórico- prática. (artigo 5, alínea XXIX, RES/CNE Nº03/2001 do Curso de Graduação de Enfermagem).

Dotar o graduando de enfermagem na habilidade requerida utilização dos instrumentos que garantam à qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência a saúde. De modo a aproxima a prática formativa do graduando ao exercício profissional do enfermeiro na classificação de risco.

Objetos de ensino serão avaliados por noção de competência e integração ensino e serviço, humanismo, interdisciplinaridade base da organização curricular de componentes curriculares.

Referências

ALLAL, Linda. (Org.) Agnés Van Zanten . **Dicionário de Educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BATISTA, Nildo Alves; Batista, Sylvia Helena. Docência Universitária em Saúde, Formação e Interdisciplinaridade. IN: (Orgs.) Nildo Alves Batista; Sylvia Helena Batista; Ively Guimarães Abdalla. **Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas**. São Paulo: Arte & Ciência, 2005.

BRASIL. Resolução/CNE nº 03 DE 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem** .Brasília: MEC. 2001.

CHATEL, Elisabeth.In: (Org.) Agnés Van Zanten. **Dicionário de Educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

LUCKESI, Cipriano C. **Planejamento e Avaliação na escola: articulação e necessária determinação ideológica**. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_15_p115-125_c.pdf Acessado em 22/11/2011.

MIRANDA, José Vicente. Uma relação significativa na sociologia da educação: a questão ensino-aprendizagem. In: (Orgs.) Nilson Fernandes Dinis; Liane Maria Bertucci. **Múltiplas Faces do Educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente**. Curitiba: Editora UFPR, 2007.

SAVIANI, DEMERVAL. **Educação Brasileira: Estrutura e Sistema**. 7 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1996.

SILVA, Elizabete Noemia. **Educação do Olhar: O (re)inventar do método de ação docente**. Projeto Aprovado no Programa de Fortalecimento Acadêmico da Universidade de Pernambuco _PFAU, Recife, 2010.

TARFID, Claude Maurice. **O ofício de professor: história, perspectivas e desafios internacionais**. Petrópolis, RJ: VOZES, 2009.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As três metodologias: acadêmica, da Ciência e da Pesquisa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

TOSCANO, Moema. **Introdução a Sociologia da Educação**. Petrópolis: RJ Editora Vozes, 1999.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Superação da Lógica Classificatória e Excludente da Avaliação**. São Paulo: Libertad, 1998.

Notas - BRASIL, MINISTÉRIO DA SAUDE.

Fontes de elaboração da Ficha de Avaliação Formativa e Somativa- Instrumento de acompanhamento avaliativo construído a partir da Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergência e Política Nacional de Humanização. Ficha de autoavaliação da Disciplina de Métodos e Técnicas de Ensino de Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco construída pela professora Elizabete Noemia da Silva

Parâmetros de acompanhamento e avaliação da unidade teórico prática. (artigo 5, alínea XXIX, RES/CNE Nº03/2001 do Curso de Graduação de Enfermagem).

Dotar o graduando de enfermagem na habilidade requerida utilização dos instrumentos que garantam à qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência a saúde. De modo a aproxima a prática formativa do graduando ao exercício profissional do enfermeiro na classificação de risco.

Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Ministério Da saúde secretaria de atenção à saúde Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS Brasília – DF 2009 série B. textos Básicos de saúde



UNIDADE DOCUMENTAL 03- COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA: Notas preliminares do Pensamento Curricular Contemporâneo da Formação em Enfermagem em universidades pública

Verbete de Contexto

Exercício avaliativo do ano de 2012.1 do componente curricular Métodos Quantitativos na Investigação Científica, com localização na estrutura curricular como disciplina eletiva do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem do Estado de Pernambuco. Avaliação CAPES 3

Ementa

Processo de pesquisa quantitativa em enfermagem, saúde e educação. Desenhos de estudos. Análise dos estudos em enfermagem, saúde e educação no processo de cuidar. Informática aplicada ao método quantitativo.

Conteúdo e Forma do Documento

Comunicação Científica. Produção textual com a finalidade de disseminar informações especializadas entre pares, de uma comunidade científica, referente a resultados de pesquisa, relatos de experiências, novas elaborações empíricas ou refinamento de informações existente. O veículo de divulgação geralmente compreende periódicos, eventos científicos (BUENO, 2010, p. 4).

Documento 03- Notas preliminares do Pensamento Curricular Contemporâneo da Formação em Enfermagem em universidades pública

Resumo

Inúmeros são os desafios para empreender o percurso de escolha de técnicas a recolha de dados e caracterização de variáveis de estudo, como afirma Pedro Demo¹ pesquisa significa condição para consciência crítica e necessária a emancipação dos indivíduos. Então, apropriação do uso de ferramentas como soft SPSS sinaliza como um desses passos haja vista as possibilidades de manuseio do método das estatísticas e suas técnicas de interpretações .O texto trata de um exercício avaliativo da disciplina de Métodos Quantitativos na Investigação Científica, que toma como base a construção de banco de dados e uso da estatística descritiva na aplicação do Soft SPSS, vem atender, a formação de métodos de abordagem quantitativo em transposição didática do objeto de pesquisa política curricular na formação de enfermagem.

Descritores: Currículo; educação em enfermagem; Software SPSS.

1. Introdução

A comunicação apresenta um exercício avaliativo da disciplina de Métodos Quantitativos na investigação Científica onde fora o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social) a ferramenta de análise de dados utilizado na simulação de organização, apresentação, sintetização de dados ao projeto de Mestrado do Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas com Título Pensamento Curricular Contemporâneo e a Formação de Enfermagem em Universidade Pública.

Antes, convém atentar, a temática diz respeito ao entendimento de educação no contexto da pós-modernidade e as teorias curriculares, notadamente na formação de enfermagem em duas universidades públicas da região metropolitana do Recife cuja questão de estudo é: O que vem ocorrendo com a governamentalidade da política do organização dos currículos na formação de enfermagem diante as de diretrizes curriculares nos aspectos sócio- histórico, político pedagógica?

À intenção por hora parte da aplicação do SPSS como soft de gestão e ilustração de dados a dez questões do questionário instrumento de coleta da etapa 2

da pesquisa. O rumo, o plano de trabalho do projeto: tema, política curricular na formação de Enfermagem; título, Pensamento Curricular Contemporâneo e a Formação de Enfermagem em Universidade Pública; objeto de pesquisa, política organizativa curricular na formação de enfermagem de duas universidades públicas.

De modo que a pesquisa tem por objetivo geral, investigar a política curricular na formação de Enfermagem em duas universidades públicas e no caso trabalhar com, o objetivo específico, mapear os currículos de Graduação em Enfermagem no contexto das influências históricos-sociais dos currículos em práticas pedagógicas contemporâneas.

2.Método e Material

O desenho de métodos mistos com abordagem quanti-qualitativa adotado no Projeto do Mestrado Pensamento Curricular Contemporâneo da formação em enfermagem constitui-se de levantamento de dados quantitativos base desta comunicação, e a produção de dados qualitativos por meio de análise documental e entrevista semi-estruturada.

A etapa quantitativa será aqui considerada com o propósito de operacionalizar o objetivo específico, mapear ações curriculares na Graduação de Enfermagem no contexto das influências históricos-sociais das práticas pedagógicas contemporâneas. Os respondentes do estudo os professores de uma universidade pública da região metropolitana do Recife. A coleta foi realizada nas salas de aulas e dos professores no percurso de três dias no mês de junho de 2012.Utilizou-se o pacote estatístico SPSS versão 13 para gestão, construção e ilustração de dados.

Técnicas estatísticas

Os resultados foram expressos através de frequências absolutas e percentuais. O programa utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 13.

3. Resultados

Na Tabela 1 se apresenta os resultados da pesquisa relativos à caracterização dos professores pesquisados. Desta tabela se destaca que: a maioria (75,0%) era do sexo feminino; exatamente a metade tinha 27 a 39 anos e a outra metade tinha 40 a 61 anos; apenas 15,0% não tinham especialização e os que tinham especialização às áreas mais freqüentes foram: Saúde Coletiva (20,0%) e Administração Escolar (15,0%). Todos tinham realizado residência e as áreas mais citadas da residência foram: Obstetrícia (25,0%), Saúde Coletiva (25,0%) e Epidemiologia (20,0%). Apenas um docente não tinha mestrado e as áreas mais citadas no mestrado foram: Saúde Coletiva (40,0%), Herbiatria (20,0%) e Materno infantil (20,0%). Um a mais do que a metade (55,0%) tinha doutorado e apenas um tinha pós-doutorado. Em relação auto-avaliação da classe social os percentuais dos que responderam classe alta, média alta e alta foram respectivamente 30,0%, 30,0% e 40,0%.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes

Variável	n	%
TOTAL	20	100,0
• Sexo dos docentes		
Feminino	15	75,0
Masculino	5	25,0
• Faixa etária dos docentes		
27 a 39 anos	10	50,0
40 a 61 anos	10	50,0
• Especialização/área		
Não tem	3	15,0
Administração escolar	3	15,0
Enfermagem	1	5,0
Enfermagem do trabalho	2	10,0
Gestão pública	2	10,0
Hematologia	2	10,0
Materno Infantil	1	5,0
Nefrologia	1	5,0
Saúde coletiva	4	20,0
UTI	1	5,0
• Residência/área		
Cardiologia	2	10,0
Cirurgia	1	5,0

Continuação Tabela 1

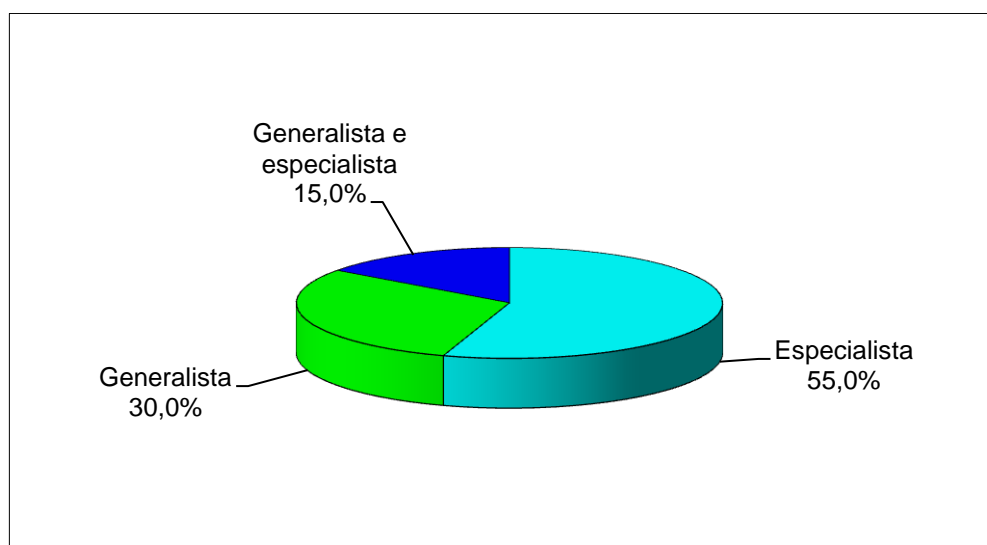
Clinica Médica	1	5,0
Epidemiologia	4	20,0
Obstetrícia	5	25,0
Psicologia	2	10,0
Saúde coletiva	5	25,0
• Mestrado/área		
Não tem	1	5,0
Enfermagem	1	5,0
Herbiatria	4	20,0
Materno infantil	4	20,0
Psicologia	2	10,0
Saúde Coletiva	8	40,0
• Doutorado em Enfermagem		
Sim	11	45,0
Não	9	55,0
• Pós-doutorado em Enfermagem		
Sim	1	5,0
Não	19	95,0
• Tempo na docência		
2 a 9 anos	12	60,0
10 a 32 anos	8	40,0
• Classe social dos docentes		
(Autodeclarada)		
Classe alta	6	30,0
Classe média alta	6	30,0
Classe média	8	40,0

Na Tabela 2 se analisa os dados sobre avaliação da condição social dos alunos de enfermagem na visão do professor e do perfil dos egressos onde se destaca que: a metade dos pesquisados avaliou que os alunos tinham classe média, seguido de 25,0% com classe média alta e 20,0% na classe pobre. Em relação à opinião se os egressos eram generalistas ou especialistas, o maior percentual (55,0%) correspondeu aos que avaliaram que os alunos somente especialistas, seguido dos que eram somente generalistas (40,0%) e os outros 15,0% eram simultaneamente especialistas e generalistas.

Tabela 2 – Avaliação da classe social dos alunos de enfermagem e do perfil dos egressos

Variável	n	%
TOTAL	20	100,0
<ul style="list-style-type: none"> Avaliação da classe social dos alunos de enfermagem 		
Classe alta	1	5,0
Classe média alta	5	25,0
Classe média	10	50,0
Pobre	4	20,0
<ul style="list-style-type: none"> Perfil segundo a educação de Enfermagem 		
Só especialista	11	55,0
Só generalista	8	40,0
Generalista e especialista	3	15,0

Gráfico 1 – Avaliação do perfil dos alunos egressos segundo a opinião dos pesquisados



Na Tabela 3 se apresenta os resultados sobre a opinião do currículo frente à qualidade social da educação dos egressos.

Desta tabela se destaca que: as três maiores frequências do item “Egressos críticos e reflexivos” corresponderam às categorias: maior status (40,0%), alto status (25,0%) e status reduzido (20,0%); no item “Egressos com excelência de conhecimentos técnicos em saúde”, o menor percentual correspondeu à resposta pouco status (10,0%) e os percentuais de status: normal, alto status e maior status foram 30,0% cada; no item “Egressos sensíveis a solidariedade sociais e profissionais” os dois maiores percentuais corresponderam às categorias: status reduzido (30,0%) e status normal (25,0%).

Na avaliação do item “Egressos com inserção no cenário da rede SUS” os maiores percentuais corresponderam às respostas: alto status (35,0%) e status reduzido (25,0%) e na categoria “Egressos envolvidos em órgãos de classe do enfermeiro” os maiores percentuais foram nas categorias: ausência de status (30,0%) e maior status (25,0%).

Tabela 3 – Opinião sobre a importância acerca do currículo frente à qualidade social da educação dos egressos

	N	%
TOTAL	20	100,0
• Egressos críticos e reflexivos		
Ausência de status	1	5,0
Pouco status	1	5,0
Status reduzido	4	20,0
Status normal	1	5,0
Alto status	5	25,0
Maior status	8	40,0
• Egressos com excelência em conhecimentos técnicos		
Em Saúde		

Continuação Tabela 3

Pouco status	2	10,0
Status normal	6	30,0
Alto status	6	30,0
Maior status	6	30,0
• Egressos sensíveis a solidariedade sociais e Profissionais		
Ausência de status	3	15,0
Pouco status	3	15,0
Status reduzido	6	30,0
Status normal	5	25,0
Alto status	2	10,0
Maior status	1	5,0
• Egressos com inserção no cenário da rede SUS		
Ausência de status	3	15,0
Pouco status	3	15,0
Status reduzido	5	25,0
Status normal	1	5,0
Alto status	7	35,0
Maior status	1	5,0
• Egressos envolvidos em órgãos de classe do enfermeiro		
Ausência de status	6	30,0
Pouco status	1	5,0
Status reduzido	3	15,0
Status normal	3	15,0
Alto status	2	10,0
Maior status	5	25,0

Sobre a especificidade do currículo a Tabela 4 mostra que: para a avaliação do “Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional” menor percentual correspondeu a categoria nula com 10,0% e as demais categorias variaram de 20,0% a 40,0%.

Na questão “Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional com ênfase na região de atuação” o maior percentual (60,0%) correspondeu à categoria elevada, seguida da categoria média (30,0%); os dois maiores percentuais foram registradas nas respostas média e baixa com 60,0% e 25,0% no item “Currículo baseado nas necessidades de saúde internacional” e “Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional e internacional” os dois maiores percentuais corresponderam às categorias média (45,0%) e baixa (40,0%).

Tabela 4 – Classificação da avaliação sobre a especificidade do currículo

	N	%
TOTAL	20	100,0
• Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional		
Nula	2	10,0
Baixa	8	40,0
Média	4	20,0
Elevada	6	30,0
• Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional com ênfase na região de atuação		
Nula	1	5,0
Baixa	1	5,0
Média	6	30,0
Elevada	12	60,0
• Currículo baseado nas necessidades de saúde internacional		
Nula	2	10,0
Baixa	5	25,0
Média	12	60,0
Elevada	1	5,0
• Currículo baseado nas necessidades de saúde		

Continuação Tabela 4

nacional e internacional

Nula	2	10,0
Baixa	8	40,0
Média	9	45,0
Elevada	1	5,0

Os resultados da avaliação de acordo com a formação na Ciência da Enfermagem frente às dimensões teóricas e práticas são apresentados na Tabela 5 onde se destaca que: os maiores percentuais corresponderam às categorias: ótima (45,0%) e regular (35,0%); para avaliação dos “Fundamentos de enfermagem (métodos, técnicas, instrumentos do trabalho do enfermeiro em nível individual e coletivo)”;

No item “Assistência de enfermagem (assistência crianças, adolescentes, adulto, mulher, idoso a nível individual e coletivo)” as duas maiores frequências de resposta foram: ótima (40,0%) e regular (30,0%). A categoria mais frequente para o item “Administração de enfermagem (administração, planejamento e gestão)” foi regular com 40,0%, seguidas das respostas: boa (25,0%) e sofrível (20,0%); na avaliação do item “Ensino de enfermagem (capacitação pedagógica e educação em saúde)” foram: regular (40,0%), boa (30,0%) e ótima (20,0%).

Tabela 5 – Classificação da avaliação de acordo com a formação na Ciência da Enfermagem frente as dimensões teóricas e práticas

	n	%
TOTAL	20	100,0
<ul style="list-style-type: none"> Fundamentos de enfermagem (métodos, técnicas, instrumentos do trabalho do enfermeiro em nível individual e coletivo) 		
Sofrível	1	5,0
Ruim	2	10,0
Regular	7	35,0
Boa	1	5,0
Ótima	9	45,0
<ul style="list-style-type: none"> Assistência de enfermagem (assistência crianças, adolescentes, adulto, mulher, idoso a nível individual e coletivo) 		
Sofrível	1	5,0
Ruim	2	10,0
Regular	6	30,0
Boa	3	15,0
Ótima	8	40,0
<ul style="list-style-type: none"> Administração de enfermagem (administração, planejamento e gestão) 		
Sofrível	4	20,0
Ruim	2	10,0
Regular	8	40,0
Boa	5	25,0
Ótima	1	5,0
<ul style="list-style-type: none"> Ensino de enfermagem (capacitação pedagógica e educação em saúde) 		
Sofrível	1	5,0
Ruim	1	5,0
Regular	8	40,0
Boa	6	30,0
Ótima	4	20,0

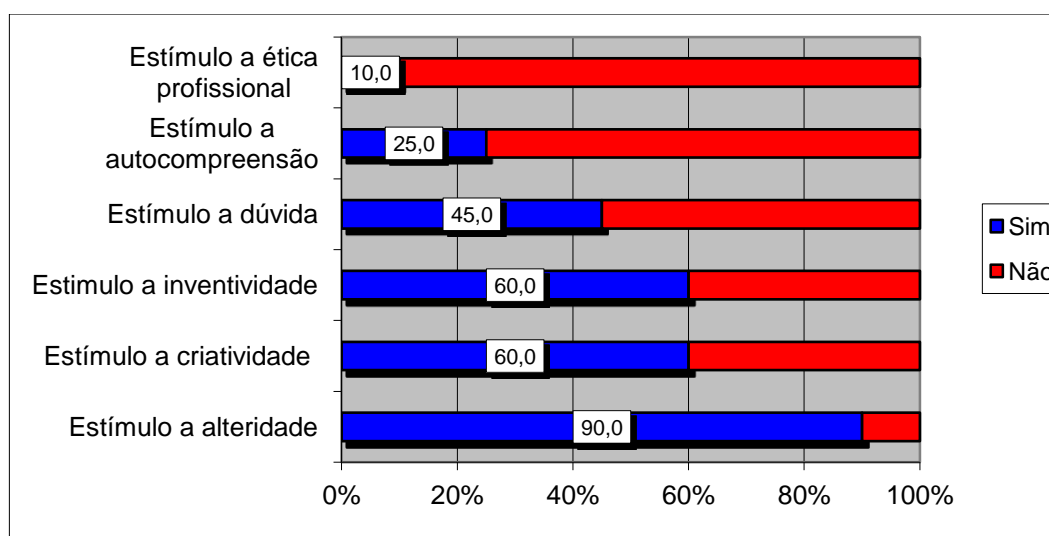
Dos resultados sobre a dinâmica de avaliação dos objetos de ensino contidos na Tabela 6 se destaca que: a maioria respondeu positivamente para: “Estímulo a criatividade” (60,0%), “Estímulo a alteridade” (90,0%) e “Estímulo a inventividade” (60,0%). Nos itens “Estímulo a autocompreensão”, “Estímulo a dúvida”

e “Estímulo à ética profissional” foram citados com percentuais de 25,0%, 45,0% e 10,0% respectivamente.

Tabela 6 – Dinâmica de avaliação dos objetos de ensino

	n	%
TOTAL	20	100,0
• Estímulo a criatividade		
Sim	12	60,0
Não	8	40,0
• Estímulo a alteridade		
Sim	18	90,0
Não	2	10,0
• Estímulo a inventividade		
Sim	12	60,0
Não	8	40,0
• Estímulo a autocompreensão		
Sim	5	25,0
Não	15	75,0
• Estímulo a dúvida		
Sim	9	45,0
Não	11	55,0
• Estímulo a ética profissional		
Sim	2	10,0
Não	18	90,0

Gráfico 2 – Resultados da dinâmica da avaliação

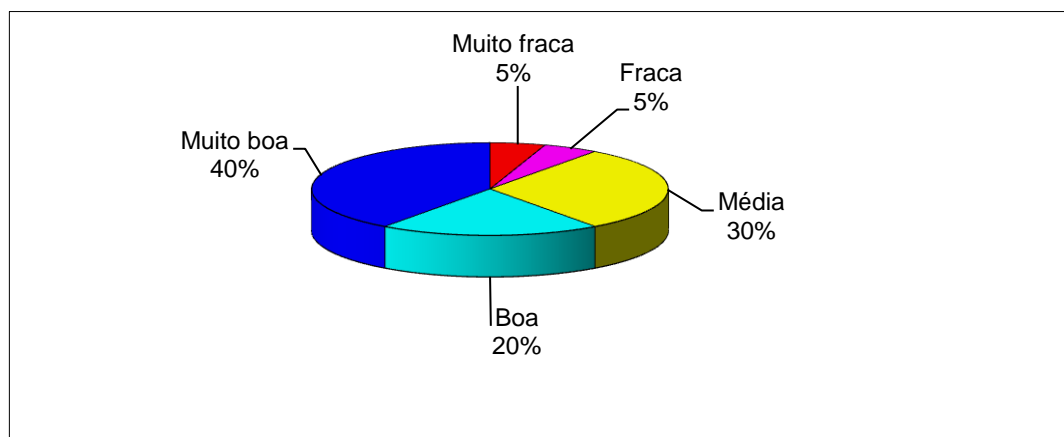


Dos resultados sobre a “Classificação da força da política de incentivo e indução Pró-saúde e mudança curricular local” contidos na Tabela 7 se destaca que as freqüências mais elevadas corresponderam às categorias: muito boa (40,0%), média (30,0%) e boa (20,0%).

Tabela 7 – Classificação da força da política de Incentivo e Indução Pró-saúde e a mudança curricular local

	n	%
TOTAL	20	100,0
Muito fraca	1	5,0
Fraca	1	5,0
Média	6	30,0
Boa	4	20,0
Muito boa	8	40,0

Gráfico 3 – Resultados da classificação da força da política de Incentivo e Indução Pró-saúde e a mudança curricular local



4. Considerações Finais

Ao percorrer políticas e práticas curriculares locais em teste piloto, a pesquisa revela que nos espaços micro da formação enfermagem articulam-se as questões cosmopolitas diante das emergências das reformas curriculares em atendimento a política de Estado SUS.

As influências dos organismos internacionais, movimentos sociais na concepção e formulação de políticas educacionais em reconhecimento local de incentivo e indução a mudanças curriculares como demonstra a visibilidade do Pró-Saúde nas orientações das situações de ensino na saúde.

As políticas de organização curricular do Curso de Graduação de Enfermagem da pesquisa em pauta sinaliza a atualidade dos problemas em debates no campo do currículo que vão desde os impasses criados pelas teorias críticas e pós-críticas, passando pelo discutível e conflituoso papel dos organismos internacionais.

Nas opções das orientações de modelos de currículo que atendam ou não ao perfil do egresso em concepções generalista ou especialista, a dúvida surge nos dados. Para Lopes e Macedo (2008a), os dados sinaliza a hibridização dos textos curriculares, enviesados por seleção de conteúdo essências de viés universal e

locais. Dentro do ideário nacional ou global, os achados iniciais prevê relevância das qualidades social da formação para egresso e usuário SUS.

As notas preliminares da pesquisa aponta resultado inquietante: o currículo no modelo conceitual de currículo integrado por competência instrumental, o que para os estudiosos (LOPES, MACEDO, 2008b), da área está em circulação desde os meados de 1920. Não oportuniza grandes saltos para a humanidade.

O perfil do egresso caracterizado como especialista relacionado também a titulação docente local, se aguardar a proposição do SUS formação generalista, faz a ponte com a governamentalidade da função/ papel da universidade do pensamento social contemporâneo ao desenvolvimento do sujeito crítico, reflexivo e criativo cidadão produtivo.

A subjetividade e intersubjetividade, do cuidar em enfermagem, à autocompreensão, compromisso histórico com o coletivo profissional da enfermagem e segurança e proteção do usuário da situação de enfermagem, em inversão de prioridades tem sido secundarizado.

Pensar os efeitos de mudança curricular, e as possíveis consequências para educação do jovem e do adulto e, atuação do trabalhador no contexto do processo de trabalho no século XXI, fora de debate, do educar em enfermagem, é um acontecimento que atinge toda sociedade.

Vimos que, numa delimitação silenciosa se impôs outras exigências educativas. Como sujeitos autônomos, ainda que, voltado ao responder as demandas programadas do plano operacional da Atenção Básica do SUS, não distante do fazer tecnicista preso ao mundo do emprego, equidistante do proclamado na LDB n.º 9394/96 preparo para ao exercício de cidadania e desenvolvimento pleno do educando.

Foucault, em suas formulações convida a percorrer o eixo prática discursiva saber-ciência, na descoberta de saberes que são independentes das ciências (2012). O desafio é procurar indagações à construção do currículo no desvelamento das prescrições e interações são os ensinamentos Goodson(2012). Toda prática discursiva define-se pelo saber que forma, contra-argumenta, Foucault (2012).

No bojo deste suposto diálogo, intermediado pela autora, enquanto história, encontro de uma relação concreta da articulação das duas proposições teóricas. O SPSS, como soft de gestão e ilustração de dados permite funcionamento de outras

práticas de sumariar dados com desempenho ideal aos trabalhos de divulgação de informações técnicas e científicas.

De fato para além da aplicação do soft as situações de aprendizagem oportunizadas pelas aulas proporcionou um exercício metodológico de valor para análise de variáveis, como também a revisão do questionário para coleta de dados e construção de banco.

Entretanto, como tantas ferramentas facilitadoras e necessárias a aprendizagem da educação pública, a licença do SPSS fica restrita a poucos, e as exigências dos Comitês de Ética em Pesquisa reclama o número da licença de ferramentas. Domínio de currículos do Século XXI, disponíveis por outros domínios aquém e além dele próprios como o das ciências da linguagem e informação.

5. REFERÊNCIAS

BAHIENSE, Juliana. **Análise Estatística Utilizando o SPSS**: Guia prático de comandos. Disponível em: <http://www.prograd.uff.br/estatistica/sites/default/files/Apostila-spss.pdf>>. Acesso em: 02 jun 2012.

DEMO, Pedro. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. São Paulo: Cortez, 2011.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, vol.60, n.5, pp. 507-512, 2007. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500005>. Acesso em: 13 mar 2013.

BALL, Stephan,J . Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. In: BALL, Stephan,J; MAINARDES, Jefferson.**Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011.p.25-48.

BERNSTEIN, B. Vertical and horizontal discourse: an essay. **British Journal of Education**, v. 20, n. 2, p. 157-173, 1999.

BRASIL, Conselho Federal de Educação. Conselho de Educação Superior. Parecer 163 de 25 de fevereiro de 1972. **Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília (DF): Ministério da Educação, 1972. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991>. Acesso em 10 de maio de 2009.

_____,**Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- PRÓ-SAÚDE**: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento. Ministério da Saúde/Ministério da Educação.Brasília:Ministério da Saúde, 2007.



UNIDADE DOCUMENTAL 04- Paper Position “Diálogo vivido com a lente da Teoria Humanista da Enfermagem em objeto de investigação”

Verbetes de Contexto

Exercício avaliativo do ano de 2012.1 do componente curricular Concepções do Ser e do Fazer Ciências da Enfermagem, Saúde e Educação com localização na linha de pesquisa Enfermagem e Educação em Saúde no Diferentes Cenários do Cuidar do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Universidade Pública do Estado de Pernambuco. Avaliação CAPES 3

Ementa

Conhecimento da essência do cuidar relacionado com as ciências da Enfermagem, da Saúde e da Educação. O cuidar do outro e o cuidar de si. O processo de trabalho na Enfermagem, saúde e educação. O cuidado e suas interfaces com a pesquisa.

Conteúdo e Forma do Documento

Paper Position. Redação científica com exigência de reflexão e posicionamento do autor sobre um assunto, com interlocução temática de outros autores. Na difusão do discurso da ciência o foco textual compreende: capacidade de reflexão, criatividade diante do que foi apresentado, escrito, e observado(HEERDT E LEONEL, 2005 Apud BUENO, 2010).

Documento 04

Diálogo vivido com a lente da Teoria Humanista da Enfermagem em objeto de investigação.

SILVA, Elizabete Noemia

RESUMO

Objetivou-se desenvolver um exercício teórico com os construtos diálogo vivido, da Teoria Humanista e objeto política curricular da formação em enfermagem. O estudo ocorreu na cidade do Recife, no Programa de Pós- Graduação de Enfermagem durante a disciplina de Concepções Epistemológicas do Ser e do Fazer nas Ciências da Enfermagem. Os resultados falam de novo construto hipotético pela mãos da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem, qual seja, a produção de mais um texto curricular pelo diálogo estabelecidos no transcurso do processo e ensino aprendizagem diante o fenômeno/existencial do encontro eu-tu- nós de mais prática vivenciada da formação em enfermagem.

Descritores: Política curricular; enfermagem; Teoria Humanista da Enfermagem.

Considerações iniciais: O objeto política curricular da formação em enfermagem.

A Constituição do Brasil de 1988 anuncia em seu arcabouço a orientação de justiça social da concepção/ formulação à avaliação de políticas públicas, de modo que anos 90, 2000, as políticas educacionais e de saúde relaciona à qualidade de implementações, destas políticas com as performances da formação, assim traz a centralidade a política curricular e a subsequente reforma do currículo que no caso do ensino de saúde acopla o pensamento da Reforma Sanitária Brasileira, a materialidade e consolidação do Sistema Único de Saúde.

Neste sentido, pergunta-se: **O que vem ocorrendo com a governamentalidade da política de organização dos currículos na formação de enfermagem diante as diretrizes curriculares nos aspectos epistemológicos, sócio-histórico-cultural, político pedagógico?**

A pesquisa tem por objetivo geral investigar a política curricular na formação de enfermagem em duas universidades públicas, e os objetivos específicos: mapear os currículos de Graduação em Enfermagem no contexto das influências histórico-

sócio-cultural das práticas pedagógicas contemporânea; registrar as singularidades da política de currículo em contexto da prática educativa do enfermeiro em Recife; descrever os diálogos vividos entre as políticas educacionais a governamentalidade da formação em enfermagem.

A política de currículo e o contexto da prática em organização de ensino pública em Curso de Graduação de Enfermagem no Recife pelo seu contorno temporal e interdisciplinar ao ser objetivado pelas lentes teóricas pós-estruturalistas de currículo e a opção do construto teórico diálogo vivido da Teoria Humanista de Paterson e Zderad o faz como similitude, diferença, singularidade do cuidar e formar em Enfermagem sob o desafio de pensar conexões entre fatores materiais, simbólico e discursivos frente as exigências normativas de óculo em unicidade teórico-metodológica de estudo dissertativo.

O elo o discurso com efeitos práticos, políticos, sociais do pensamento contemporâneo em nuances conflitivos do moderno e pós-moderno sinalizado pela governamentalidade da luneta Foucaultiana, ao colocar no estudo, a posição de sujeito no enunciado da política e prática curricular, também aponta o contexto de influência num ciclo de uma política e as implicações dos aspectos comunicativo nos textos e produção curricular nos ardis históricos do ensino em enfermagem.

De fato, a opção pragmática no transcurso da investigação em pauta, toma os argumentos de Araújo (2011), ou seja, não invalida e nem exclui o saber que circula e produz efeitos (acontecimentos com poder epistêmico) e as falas nas situações concretas (análise do discurso) a política curricular como uma política cultural lugar de várias concepções, época, onde emergem pensamentoconflitivos em negociações e validações em torno da produção, circulação e consolidação de significados no currículo escolar que ocorrem, via produção de sentidos e significados.

Por que da escolha da Teoria Humanista de Paterson e Zderad?

A resposta intencional a um chamado de exercício avaliativo na disciplina de Concepções Epistemológica do Ser e do Fazer nas Ciências da Enfermagem, Saúde e Educação, oportunizou um diálogo vivido com a Teoria Humanista da Enfermagem

e a pesquisa em andamento que tem por título, Pensamento Curricular Contemporâneo na Formação de Enfermagem em Universidade Pública numa inter-relação com a linha Currículo e processo de ensino-aprendizagem no Mestrado Ensino na Saúde e o objeto política organizativa curricular na de enfermagem em duas universidades públicas.

A enfermagem é um diálogo vivido voltado para alimentar o bem estar e o estar melhor no mundo do cotiado dos homens e das coisas, afirma Praeger e Hogarth em releitura da prática discursiva de Paterson e Zderad. Por ser a enfermagem uma experiência vivida entre o ser humano estar mergulhada no contexto do desenvolvimento do potencial dos indivíduos através da natureza do processo de encontrar sentido na vida traz os seguintes axiomas: os seres humanos, enfermagem, saúde, diálogo e comunidade.

A situação de enfermagem em planejamento pela concepção: os seres humanos em encontro dialógico, parte da estrutura existencial de um vier a ser através de escolhas frente ao construto saúde. Nas fases da sistematização do cuidado de enfermagem, o vivido na experiência é validado por pesquisa empírica.

O desenvolvimento de ações para estar melhor e o bem estar origina o fluxo de troca entre cuidador, usuário e membros da equipe de saúde que por sua vez, tornar-se comunidade comunhão. A vontade de alteridade com foco nas experiências cuidadora em ciclo da vida num envolvimento para além do estado físico na rota do social, espiritual, emocional e cognitivo.

O conceito enfermagem apresenta-se como uma mistura única de teoria e metodologia que traz a simultaneidade da experiência e reflexão em diálogo vivido que retroalimenta a partir de encontros a arte e ciência da enfermagem em cada prática profissional realizada.

A enfermagem humanista sobre auspícios da crença que a experiência subjetiva dos seres humanos é tão válida quanto à experiência objetiva que pode ser mensurada pelo conhecimento científico e métodos e de solução de problemas.

O construto teórico do diálogo vivido enquanto elemento fundante do modelo do cuidar interdisciplinar. O movimento de encontro em situação individual versus comunidade. A atenção à saúde permeada por ações criativas do encontrar-se, relacionar-se, estar presente frente às demandas de partilha em revelação/conter-se com o outro oportunizando um diálogo entre as realidades e explicitações de diferenças.

Segundo Paterson e Zderad o reconhecimento de singularidades da comunidade como um “Nós” quando aplicado à situação da vida orienta a meta de zelar pelo bem estar e pelo estar melhor com o cliente, família, colega de profissão e outros provedores de atendimento à saúde.

Haja vista a enfermagem ser metodologia que se constitui em passo que busca a compreensão da experiência: enfermeira-enfermo para a solução da necessidade de saúde percebida, por qualquer indivíduo na interação de fenômenos existenciais cuja sistematização perpassa pela transação intersubjetiva (ser e acontecer) que se localiza no campo da liberdade.

A construção de uma sociedade justa guarda íntimas implicações com os efeitos das políticas de currículo impregnado da cultura capitalista moderna. Urge responsabilidade com interrelações que ultrapassem o unilateral do sujeito-objeto vivenciado no ato de promover atenção à saúde. Investigar a figura do pensamento de base holística em prol da autodeterminação, livre-escolha, auto-responsabilidade com a ampliação do potencial humano.

Conforme, a perspectiva de Praeger e Hogart, não existe uma maneira simples de definir a essência da enfermagem humanista. Já que parte da experiência fenomenológica dos indivíduos diante à exploração das experiências humanas.

Com raízes no pensamento existencial combina o humanismo prático em seus axiomas a teoria. assume uma abordagem existencial-fenomenológica-humanista enquanto reverência à vida que valoriza a interação humana na partilha de significado às escolhas incertas do cotidiano, sendo a natureza do diálogo a importância maior do seu campo perceptivo.

Estado da arte da questão do estudo a luz do objeto teórico

O investigar a política de organização curricular da formação de enfermagem, toma-se o entendimento de que são políticas culturais advindos de vários espaços de embates globais e locais em movimento contínuo de recontextualização e negociação diante as concepções ontológicas, epistemológica, histórica, política e cultura do que é conhecimento.

A Ciência da Enfermagem dentro do cenário contemporâneo: paradigmas curriculares e proposições de mudanças formativas no ensino na saúde pautado por princípios humanista em integralidade do cuidado requer perscrutar as compreensões do pensamento que orienta a pedagogia de formação enfermeiro.

No cerne desta questão os modelos teóricos da enfermagem sustentam o currículo vivido no processo de escolarização cuja abordagem teórico-metodológica da Sistematização da Assistência de Enfermagem se faz materialidade na ação cotidiana dos conteúdos acadêmicos nos componentes curriculares.

Notadamente, interessa no estudo a Teoria da Prática Humanista de Enfermagem, o diálogo vivido, na transformação da disciplina Enfermagem em componentes curriculares desencadeados a partir das práticas discursivas da política de currículo nacional. Ou seja, as propostas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNS, RES/CNE 2001), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) para o ensino na saúde.

Neste sentido a organização dos textos e práticas curriculares dos Cursos de Graduação de Enfermagem em duas Universidades Públicas da Região Metropolitana do Recife torna-se cenário da investigação. A análise da política curricular da formação em enfermagem perpassa por incursões interdisciplinares com enfoque teórico das Ciências Sociais, Ciência da Enfermagem, Ciência da Educação.

O percurso é analítico discursivo, especificamente o escavar a governamentalidade e o disciplinamento do trabalho do enfermeiro. De fato as significações das políticas curriculares postas nos enunciados do novo no currículo. O movimento e os sentidos dessas reorientações no contexto da prática do desenvolvimento de currículo no Curso de Graduação que atendam a função da educação universitária para o século XXI.

A política de formação de enfermeiro com a declaração de perfil humanista crítico e reflexivo põem em cheque a razão instrumental outrora inquestionável do ponto de vista do desenvolvimento da ciência aplicada promotora de tecnologia capaz de responder as inequidades decorrentes de sociedade capitalista.

O gerenciar, políticas de currículo impõe pesquisar a situação do enfermeiro dentro dos espaços da profissionalização e da produção do conhecimento num mundo de atualidades e reformas curriculares. A tecnologia de base física e organizacional do desenvolvimento de currículo universitário circula com prática discursiva de globalidade de tecnologias, informação e inovações ocupacionais nos mercados de capitais.

Os modelos de controle curricular convivem com a legitimidade entre profissões tradicionais com grande percurso formativo (Enfermagem) e breve os emergentes (obstetizes, cuidadores domiciliares) iluminados pelos enunciados do enfrentamento do novo com o novo.

O paradigma da interdisciplinaridade emerge no complexo modo de atender as urgências formativas em curto período, baixo custo, alta empregabilidade, produtividade científica e respostas contemporâneas às crises econômicas e paradigmáticas e políticas. Com atribuições entre o ético, científico e por isso mesmo ferramenta de articulação: educação e trabalho para qualificar atenção à saúde e formatos curriculares.

Diante disso, o compromisso do presente estudo no campo de currículo e formação de enfermagem, relaciona o significado delineador da epistemologia da prática social e profissional da enfermagem e sinaliza a expressividade da teoria de enfermagem como um acontecimento esclarecedor do ensino, da gestão, pesquisa, e da assistência.

Por conseguinte estabelece o emprego de teoria de enfermagem como pilar a qualificação da tomada de decisão e elucidação da epistemologia do processo e relações de negociação de trabalho em enfermagem. Do cotidiano das escolas, dos serviços, das corporações científicas/ciências, e das comunidades locais.

Correlacionar teorias aos objetos de pesquisa em enfermagem contribui a crítica epistemológica do formar em enfermagem e para educar em saúde cujas épocas distintas induzem a políticas educacionais de mudança curricular.

Ao pensar o conhecimento quando se ensina enfermagem subjaz ponderar e interrogar a planificação política, epistemologia, o governo de si e do

disciplinamento. Assim, o percurso solicita o interdiálogo com as concepções da prática profissional espaço/tempo.

Vale destacar, segundo Carvalho (2009), a Enfermagem Moderna surgiu com princípios e conceitos, numa reunião epistêmico-científico- filosófica enquanto requerimento de nova visão ética do cuidado à saúde, por meio do sistema nightingaleanos explicados por pensamento lógico e consubstanciado que se expande enquanto ensino e prática em todo mundo.

Dentro do bojo da dinâmica cíclica da formação de enfermagem: a interdisciplinaridade e a educação interprofissional tem impulsionado embate em torno da ampliação ou restrição da educação do enfermeiro. Trata-se da opção da estrutura do currículo.

A qualidade da educação se por limites entre diferentes áreas de conhecimento, o classificado currículo coleção de acordo com Bernstein, ou o currículo integrado. O último ganha a preferência entre políticas curriculares por princípios ideológicos de aproximações ciência e tecnologia. Também a favor deste formato curricular os argumentos a possibilidade do mesmo conceito ser trabalhado por áreas diversas, em aplicação da interdisciplinaridade.

Por outro lado, vários autores (SILVA 2003, ROCHA, 1989) dentre outro atribuem aos anos 60 e 70 como tempo de movimento de resistência aos fortes traços do modelo biomédico do pensar e cuidar em enfermagem. O desafio requer incremento da contribuição teórica de um conhecer que atente as especificidades do cuidado como objeto de trabalho da enfermagem.

É fato que já nos anos 70, o princípio humanístico prático pautava ações da enfermagem que tenham como meta o desenvolvimento de humanidade para o profissional e modelo de atenção à saúde. Quatro décadas depois a Teoria Humanista da Enfermagem por meio do seu modelo dialógico comprometido com o processo de humanização integra as preocupações atuais: indivíduo, coletivo, a família, a equipe, tipo de sociedade, formação interdisciplinar.

No Brasil, o campo das Ciências da Saúde tem tomado para o perfil formativo centralidade do Processo de trabalho SUS com ênfase na atenção básica, muito mais que da Política de Estado SUS com finalidade ideopolítica modelo de sistema de saúde universal.

O ideário da educação para humanização nos serviços de saúde implica considerar no cotidiano da formação do enfermeiro, perfil de envelhecimento

populacional, violência e suas sequelas na população de criança/ jovem, a credenciação de capacidades para atuar em todo níveis da Rede SUS.

A força de trabalho disponível a integralidade da atenção nas diversas fases do ciclo da vida. A emancipação social tem por horizonte a exigência do debate da materialidade e consolidação de políticas educacionais voltadas a um projeto de sociedade. A responsabilização SUS, impõe à análise crítica do currículo frente à transnacionalização do mercado de trabalho e ultrapassagem do conhecimento universitário ao conhecimento pluriuniversitário, como aponta Boaventura (2010).

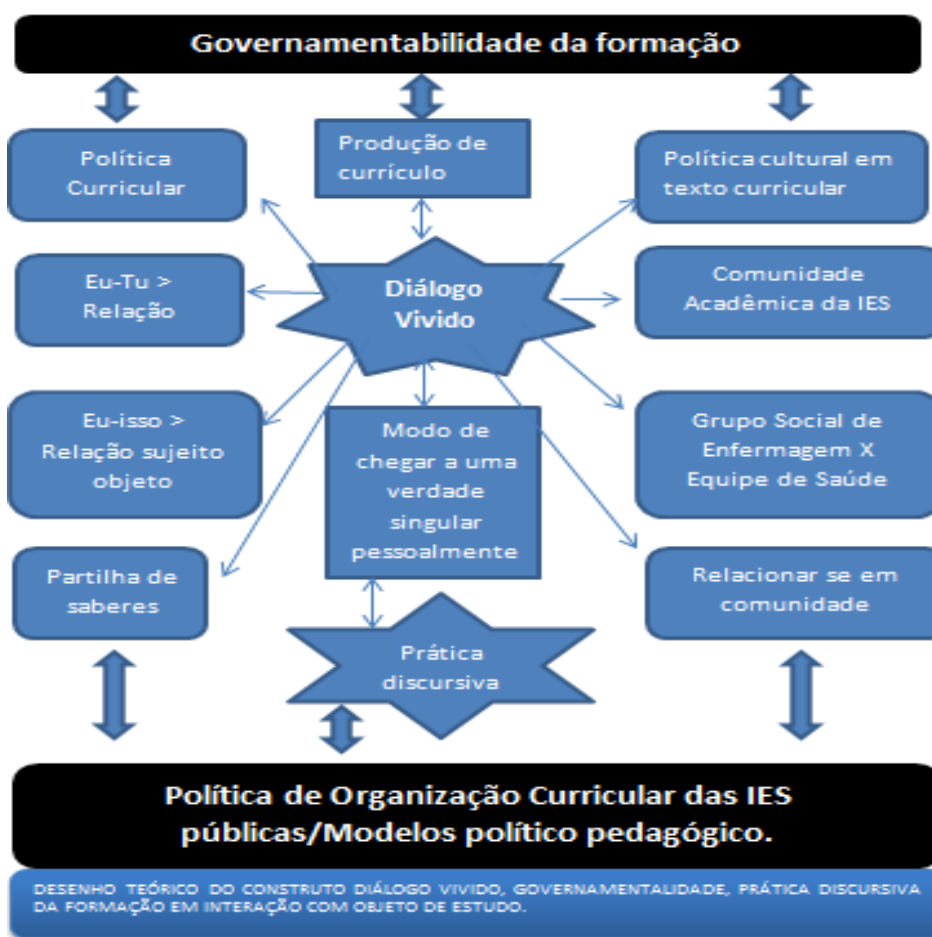
Nessa direção o fenômeno existencial de humanidade solicita entendimento do que é escuta sensível para o desenvolvimento do educar para cuidar o humano em sociedades contemporâneas. Ir para além dos atributos e comportamento de competência e habilidade buscar pensar os diálogos possíveis em tempo de violência, consumo, individualismo em detrimento da proteção de bens coletivos dentre eles, trabalho, educação, saúde e paz.

A historiografia da Ciência da Enfermagem com marcas indelévels de cuidador em espaço reservado e comunitário em sua natureza de transformação da riqueza social do cuidado com outro tem atuando na formação em saúde com domínio na relação educação e trabalho.

O debruçar investigativo da memória discursiva, permite evidenciar sequencia de formações discursivas próximas às postulações da Teoria Crítica Humanista da Enfermagem de Patersson e Zderad nas concepções das DCENF, Pró-PET-Saúde(especificidades de atuação para formar enfermeiros).

Ademais o diálogo vivido é compatível em aplicação à prática educativa do construto de Paulo Freire, dialogicidade. A riqueza da prática pedagógica e traz a focalização da cultura como base do encontro eu-tu e nós (comunidade) haja vista que a sociedade, grupo social, filosofia, e prática profissional sempre influenciam o indivíduo e a explicitação da epistemologia da política e textos curriculares. Alerta ao processo de produção alienada do indivíduo nas relações e negociações do trabalho.

Os diálogos discursivos estabelecidos pelos enunciados foucaultiano de governamentalidade, diálogo vivido da Paterson e Zderad alicerçam o objeto política de organização curricular na formação de enfermagem e respondem a natureza mista da pesquisa quantitativa e qualitativa, visualizado no desenho teórico, a saber:



Considerações finais ou iniciais

A Teoria Humanista da Enfermagem inicia o diálogo epistemológico com a produção da Ciência e Arte da Enfermagem nos 1976, em seu percurso acopla os fundamentos filosóficos da fenomenologia, existencialismo e humanismo da psicologia em prática de diálogos.

A mediação da prática social no trabalho por historia de vida profissional feitas em experiências frente a pessoa, grupo, comunidade. Em cada encontro especial dialógico os indivíduos se reconhece com existência singular em sua situação de chamado-resposta de cuidar e ser cuidado.

O paper position proporcionou uma visão geral sobre o objeto de pesquisa quando delimita os campos conceituais e induz a novas hipóteses e desenho operacional de novo construto teórico como predizem os autores da Teoria Humanista. Por intermédio de aproximações perceptivas do saber abstrato, experiencial e tácito.

O debate sobre o ensino e aprendizagem em Enfermagem tem ganhado espaço na academia. Principalmente após as mudanças das diretrizes curriculares, homologadas e publicadas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), em 2001 e as políticas ditas de incentivo e indução de mudança curricular da formação em saúde: em desenvolvimento por meio do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.

Após a contextualização do tema e a sua problemática, a análise empreendida fala que a educação no contexto da pós-modernidade e as teorias curriculares num intuitivo/científico caminha para mais um novo construto hipotético pelas mãos da Teoria da Prática Humanista da Enfermagem.

A produção de mais um texto curricular pelo diálogo estabelecido no transcurso do processo e ensino aprendizagem de cada cultura organizacional das Instituições de Ensino e lucidez da intencionalidade política do educar profissionais enfermeiros, cidadão gente que cuida de gente em construção de conhecimento disponível à vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O saber de Enfermagem e sua dimensão prática**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1989.

ARAÚJO, Rubenilson Pereira. **Genero diversidade sexual e currículo**: um estudo de caso de práticas discursivas e de (não) subjetivação no ambiente escolar. Dissertação do Mestrado em Ensino de Língua e Literatura da Universidade Federal do Tocantins, 2011.

BECKER, Fernando. **A epistemologia do professor o cotidiano da escola**. 14ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, p.78.

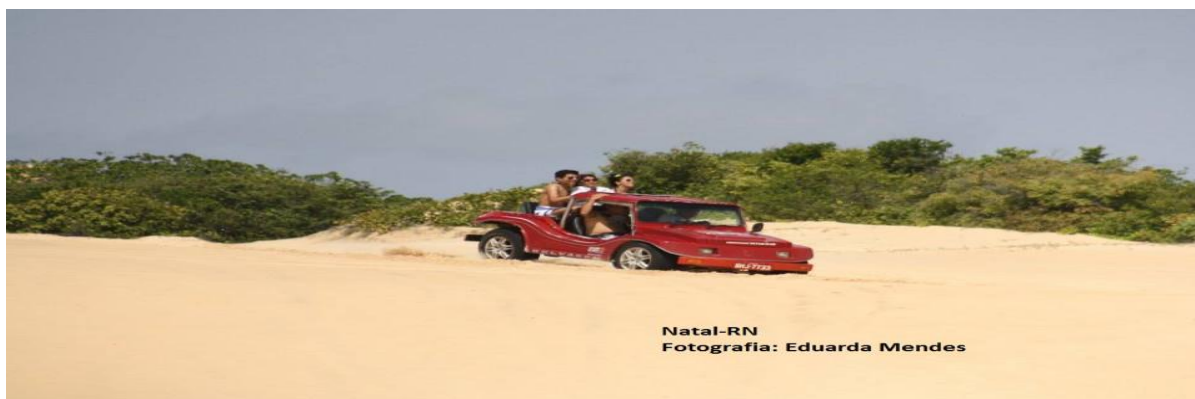
CARVALHO, Vilma. **Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem**- do ângulo de uma visão filosófica. Revista da Esc. Anna Nery, vol. 13 n.2 Rio de Janeiro, Abril/junho, 2009.

CASTANHA, Maria de Lourdes. **A (in) visibilidade da prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, 2004.

GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A universidade no Século XXI**: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Ana Paula Rodrigues Pinto da. **Estudo das concepções em produções científicas de mestrado da Escola de Enfermagem Anna Nery**: contribuição para a construção de concepções do cuidado de enfermagem hospitalar. Dissertação de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2003.



UNIDADE DOCUMENTAL 05- ENSAIO “Narrativa de Currículo: entre-lugares políticos, epistêmicos e enunciados discursivos”

Verbetes de Contexto

A dinâmica de avaliação do gênero ensaístico aconteceu no ano de 2012 durante o Componente Curricular Seminário de Currículo: Teoria e Prática. Na linha de pesquisa Prática Pedagógica e Currículo, em um Programa de Pós-Graduação em Educação do Estado do Rio Grande do Norte, de rede pública federal. Avaliação CAPES 5.

Ensaio. Escrito metódico com problematização temática e impressão pessoal do autor. Para Prestes (2005.p.36), a estrutura observa as orientações de artigo, o pensamento independente sobre o assunto, porém pode ser organizado de acordo com impressões de vários especialistas no objeto em estudo.

Documento 05

Narrativa de Currículo: entre-lugares políticos, epistêmicos e enunciados discursivos.

SILVA, Elizabete Noemia

RESUMO

Objetivou-se desenvolver um exercício teórico com as construções do campo do currículo e o objeto política curricular da formação em enfermagem com abordagem qualitativa etnográfica com o método de autobiografia e narrativa. O estudo ocorreu em uma cidade do nordeste, num Programa de Pós- Graduação Stricto Sensu durante o transcurso desenvolvimento de disciplina eletiva de currículo. Os

resultados falam de novos construtos hipotéticos pelas mãos das teorias pós-crítica e críticas por meios das categorias conceituais, respectivamente de currículo como política cultura, e recontextualização do discurso da Teoria do Dispositivo Pedagógico de Berntein.

Descritores: Política curricular; Teoria de currículo; recontextualização do discurso; Enfermagem.

O que eu estou fazendo aqui neste lugar? Enuncia-se, a dúvida razoável para o desenvolvimento da intencionalidade, política, ética, epistêmica, em busca de saberes que retratem as relações e negociações vivenciada no componente curricular, Seminário de Currículo: Teoria e Prática do Programa de Mestrado Acadêmico em Educação de uma Universidade do Nordeste, na condição de aluna especial com desejos de escandir o pensamento curricular contemporâneo.

A narrativa e autobiografia são os pilares teórico-metodológico e epistemológico a etnografia que respalda a presente comunicação quando se faz prática educativa e chama atenção ao modo operandi de política e praticas curriculares no mundo pós-moderno, ou seja, tenta responder ao objeto, a teorização curricular e formação, motivação inicial dos rumos empreendidos ao desenvolvimento da pesquisa, Pensamento Curricular Contemporâneo e a Formação de Enfermagem em Universidade Pública, vinculado ao Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde, em Instituição Federal nordestina.

Em concordância as explicitações de Galvão (2011), a narrativa expressa às formas como os indivíduos percebem o cotidiano, sendo um processo de formação, evidencia a relação formação/investigação ao confrontar saberes redefine modo de agir no encontro com os limites pessoais e ilustrações subjetivas de aprendizagens. Quanto a autobiografia recorre-se Chizzoti(2010) que sinaliza o trânsito do narrador entre preferências ideológicas, concepções , práticas sociais de um grupo num construção de individualidade histórica e situação de representante típico de uma dada realidade sócio-histórica.

Cena social 01

De vez em quando o incômodo, mestranda ali na linha Currículo e Concepções Pedagógicas, ansiosa por aprofundamento. Num olhar para o horizonte, a decisão de acampar alguns quilômetros

dali, na intermediação, a disponibilidade do secretario de outro programa de pós-graduação que se soma a aquiescência docente ao pleito de ingresso no componente curricular. O soldado na batalha, Rudá (nomeação tupi guarani, Deus do amor) meu filho, exclama: agora é só alegria, que bom abraço.

É preciso que a escola considere o seu discurso como portador de memórias sociais diversificadas e implicadas com a noção do público na oferta educacional e desconstrua norma que exclui e fortalece noções fixas que promove o darwinismo social, afirma Maria Silva (2012) e finaliza com indicação de que há muitos dissensos em torno da compreensão, teorizações e conceitos de currículo escolar, talvez desafio contemporâneo, ao mesmo tempo destaca as contribuições da literatura crítica do campo do currículo no processo dessas ressignificações.

Cena social 02

Manhã do dia 07.03.2012, mais ou menos às 06 horas e 10 minutos...__ Ei! Não atrapalhe, em sobressalto retiro a mochila das costas e recoloco no chão do ônibus. Tudo bem! Era o primeiro dia de aula, a sala cheia bem mais pessoas do que o número do SIGAA, alunos regulares, especiais, Pibic, bolsistas, orientandos, ouvintes, o cotidiano universitário. E, a professora semblante sereno, sorriso matreiro e olhar incisivo de grande autoridade de quem viveu sala de aula e investigação. Na escuta dos interesses de estudo, educação de jovens e adultos, educação infantil e básica, educação profissional, indígena e eu com a profissão do cuidado, enfermagem, espanto para uns e curiosidade para maioria, que satisfação. Na agenda educativa somente ficaram de fora creche, pós-graduação, alfabetização de adultos, terceira idade e universidade aberta. Em pauta os princípios, intencionalidade docente, tempo quinzenal para os encontros, referencias teóricas e discussões, reservados os últimos momentos da disciplina a convidados expert em matrizes do campo do currículo.

Pode-se retomar, o termo currículo pela denotação de ação inerente ao ontem que se anuncia hoje e se direciona para o amanhã, nessas exigências de passagens em fluxos, para descrever a polissemia conceitual em uso, a opção é por dois quadros que retratam os discursos estruturados em livros e artigo um pouco do lugar/campo de enunciados da ciência e formações discursivas dos autores:

Quadro 1. Definição de Currículo em enunciados da ciência e formação discursivas segundo autores internacionais

Autor	Nacionalidade	Formação	Definição
Forquin, Jean-Claude	Francesa	Sociólogo, doutor de Estado em Letras e Ciências Humanas.	um percurso educacional, um conjunto contínuo de situações de aprendizagem (“ <i>learning experiences</i> ”) às quais um indivíduo vê-se exposto ao longo de um dado período, no contexto de uma instituição de educação formal. Por extensão, a noção designará menos um percurso efetivamente cumprido ou seguido por alguém do que um percurso prescrito para alguém, um programa ou um conjunto de programas de aprendizagem organizados em cursos(1993,p.22).
Goodson ,F. Ivor	Inglesa		O currículo escolar é um artefacto social, concebido para realizar certos objectivos humanos específicos. Mas, até à data, na maior parte das análises educativas, o currículo escrito — manifestação extrema de construções sociais — tem sido tratado como um dado. Por outro lado, não pode deixar de levantar alguns problemas o facto de ter sido tratado como um dado <i>neutro</i> , que se encontra integrado num numa situação, essa sim, significativa e complexa (Goodson, 1997b, p. 17).
Sacristán, José, G.	Espanhol	Pedagogo e doutor em	O currículo é muitas coisas ao mesmo tempo: ideias pedagógicas,

Continuação Quadro 1

		pedagogia	estruturação de conteúdos de uma forma particular, detalhamento dos mesmos, reflexo de aspirações educativas mais difíceis de moldar em termos concretos, estímulo de habilidades nos alunos, etc(2000,p.173).
Basil, Bernstein	Londrino/Londres	Sociólogo, doutor em linguística	O currículo define o que conta como conhecimento válido, a pedagogia define o que conta como transmissão válida do conhecimento e avaliação define o que conta como realização válida de conhecimento de parte de quem é ensinado(Apud. Silva,2009, p.71)
Pacheco, José Augusto	Portuguesa	professor e doutor em desenvolvimento curricular	O currículo é uma prática pedagógica que resulta da interação e confluência de várias estruturas (políticas, administrativas, económicas culturais, sociais, escolares,...) na base das quais existem interesses concretos e responsabilidades compartilhadas (Pacheco, 1996, p. 20).
Apple, Michael	Estadunidense	Doutor em estudos de currículo	A hegemonia é produzida e reproduzida pelo corpus formal do conhecimento escolar, assim como pelo ensino oculto[,] a tradição e incorporação seletivas atuam no conhecimento manifesto, de modo que alguns significados e práticas são escolhidos como importantes e outros são menosprezados, excluídos, diluídos ou reinterpretados (Apple, 1982, p. 125).

Quadro elaborado por Silva, Noemia Elizabete, fonte livros e artigos do estudo bibliográfico

Nessas escutas dos teóricos do quadro 1, observou-se as diferentes operações enunciativas de currículo:

1. De Forquin (1993,p.167), “ currículo e cultura da escola”__ características de vida próprias, seus ritmos e ritos, sua linguagem, seu imaginário, seus modos próprios de regulação e de transgressão, seu regime próprio de produção e de gestão de símbolos;

2. Em Goodson(2012. P.78) “exame da construção social do currículo “__tanto em nível de prescrição como em nível de interação;

3. Sacristán (1997,p.25), “ papel da educação na trama social”__ as reformas educacionais são referente chamativos para analisar os projetos políticos, econômicos, sociais e culturais daqueles que as propõem e do momento histórico em que surgem”;

4. Bernstein (1996, p. 210), “ recontextualização do discurso , dispositivos pedagógicos avaliação”__ afirmo que a lógica interna da prática pedagógica como transmissora cultural proporciona um conjunto de regras, que a natureza dessas regras atua seletivamente sobre o conteúdo de qualquer prática pedagógica”;

5. Pacheco (2000, p. 8) “ currículo como território e espaço de conflito”__ será sempre polemico aplicar ao mundo da escolaridade um conjunto de pressupostos prévios que não reflitam a natureza dessa mesma escolaridade e não ponderem a função social, política e cultural da educação (1996.p.1966);

6. Apple(2000, 71) “currículo e condições materiais e ideológicas no ensino”__ questionar de forma crítica a reforma conservadora em educação e na sociedade de forma mais ampla e ajudar o público em suas lutas diárias para formar uma educação na qual democracia, assistência e justiça social não sejam simplesmente slogans vazios.

Porém, intercurso dessa elaboração, chega a informação de Paraskeva (2004, Resumo) na condição de anfitrião do pensamento de Apple, faz correção, Michael Apple nunca definiu currículo, inter-relaciona as influencias nova sociologia da educação, filosofia analítica, ciência política e currículo, e contrapõem-se modernização neoconservadora e seus riscos invisíveis a educação.

Ao lançar o olhar para produção nacional, o foco é chamar a atenção para os lugares epistemológicos que iluminam a realidade do currículo a partir da

contextualização de acesso a educação formal, enunciados disciplinares também registros de categorias teóricas presente nas formações discursivas da definição de currículo. Então, ao o quadro 02:

Quadro2. Definição de currículo em enunciados da ciência e formação discursiva segundo autores nacionais/região

Autor	Região	Formação	Definição
Lopes, Alice Cassimiro	Sudeste	Licenciatura em química, doutorado em educação	[...] o currículo se tece em cada escola com a carga de seus participantes, que trazem para cada ação pedagógica de sua cultura e de sua memória de outras escolas e de outros cotidianos nos quais vive. É nessa grande rede cotidiana, formada de múltiplas redes de subjetividade, que cada um de nós traçamos nossas histórias de aluno/aluna e de professor/professora.(2006, contra capa).
Macedo, Elizabeth	Sudeste	Engenharia química, doutorado em educação	Currículo prática de significação, de criação ou enunciação de sentidos (2006,p.286).
Silva, Tomaz Tadeu	Sul	Matemático, doutorado em desenvolvimento Internacional da educação	O currículo é texto, discurso, documento de identidade (Capa, 2009).
Moreira, Antonio Flavio	Sudeste	Pedagogia, doutorado em ciências e Teorias educacionais.	[...] conjunto de experiências de aprendizagem, organizado pela escola, sobre responsabilidade da escola, que gira em torno do conhecimento escolar, que eu vejo como a matéria-prima do currículo, e que vai contribuir para formar as identidades de nossos estudantes (2008, entrevista em Salto para o Futuro).
Oliveira, Inês Barbosa	Sudeste	Pedagogia doutorado em Teoria e Ciências da Educação	Currículo criações cotidianas dos praticantespensantes das escolas, produzidas por meios dos usos singulares que fazem das normas e regras que lhes são dadas para consumo num diálogo permanente entre essas diferentes instancias (2012, p.12).

Continuação Quadro 2

Pinheiro, Rosa Aparecida	Nordeste	Pedagogia doutorado em Educação	Currículo é aqui entendido como artefato para a manufatura de saberes e confecção de um tecido social em que, ao optarmos por uma seleção e organização curricular, podemos reordenar a base de conhecimentos... redimensionado saberes individuais e o contexto coletivo e social(2011, p.164).
Pereira, Maria da Costa	sul	Licenciada em Educação Física, Pedagogia, doutorado em Educação	O currículo é vivo e, se faz refaz , também a partir da valorização das experiências pedagógicas da escola e da vida desses educandos dentro e fora do espaço escolar(2010, p.11).

Quadro elaborado por Silva, Noemia Elizabete, fonte livros e artigos do estudo bibliográfico

Posicionando-se, os autores será que quer tomar a via do pragmatismo de Dewey-Wittegenstein, kuhn na direção do real, do físico do currículo sem com isso admitir a transposição de sentenças de verdades para o objeto currículo?

O que torna possível as categorias significações, sentidos, plural, produto histórico, cotidiano, invenções, texto de identidade, hibridismo teóricos nas divisões teorias tradicionais, críticas, pós-críticas do currículo, quando se discute pensamento social contemporâneo, formação humana, teoria educacional e configuração do ensino mediada por opções teórico-prática do campo currículo?

As crenças particulares sem obstacularizar as visões ontológica, epistemológica e metodológica quando segue nos atalhos causais na interpretação do objeto currículo com as expressões “ para além de” infere sobre diferença epistemológica e objetividade de escolha por meio de perspectiva metaparadigmática?

Do lugar de aprendiz, e envolta ainda num caleidoscópio teórico, os excertos dos textos dos autores numa espécie imaginária de submissão dos seus trabalhos aos ditames do pensamento curricular contemporâneo daqui são ressaltados pelo óculos do sujeito-leitor foucaultiano as seguintes transações discursivas na governamentalidade do objeto currículo por meio de uma entrevista imaginária a guisa de autobiografia dialogo vivido com os autores em narrativa

Pensamento Curricular Contemporâneo e a política de organização curricular um coletiva com teóricos do currículo.

Por Euzinha

Euzinha: - A produção de um discurso curricular híbrido nas diretrizes de currículo nacional brasileiro reflete o micro e macro das políticas curricular e configura que modelo curricular?

Por Lopes (2002, p.97): [...] a existência de uma globalização econômica, capaz de determinar uma globalização política e cultural. Tal globalização incorreria em processo homogeneizador das diferentes políticas curriculares no mundo atual. Em alguns documentos de agencias como o BID e Unesco efetivamente há recomendações para investimento em proposta de currículo integrado. [...] tem por finalidade a inserção social no mundo produtivo. Tal finalidade limita a dimensão cultural da educação.

(...) O currículo torna-se, assim essa luta política por sua própria significação, mas também pela significação do que vem a ser sociedade, justiça social, emancipação, transformação social (LOPES E MACEDO, 2011. P. 253).

Euzinha: - Pode-se, afirmar que a categoria hibridismo, marca o campo curricular e em sendo produção cultural anuncia uma nova ordem compreensiva de análise política via Teoria de Discurso de Ernesto Laclau as políticas curriculares?

MACEDO (2006, p.98): [...] o currículo seja pensado como arena de produção cultural, para além das distinções entre produção e implementação, entre formal e vivido, entre cultura escolar e cultura da escola. O argumento subjacente a essa abordagem é a de que o currículo é um espaço-tempo de fronteira, no qual as questões de poder precisam ser tratadas de uma perspectiva de poder menos hierárquica e vertical.

Isso implica pensar outra, forma de agencia, capaz de dar conta de hegemonias provisórias e de superação da lógica da prescrição nos estudos sobre política curricular.

[...] consideramos, ser pela teoria do discurso que se abre a possibilidade de entendermos as relações entre estrutura e ação de forma não-dicotômica e não essencialista, diferentemente do que realizam as mais usuais teorias sociológicas(2011, p. 253).

Euzinha: - Depois do regime de discursividades de 1999: as questões sociológicas, políticas e epistemológica da teoria de Currículo, quais as operações enunciativas atuais?

SILVA (2009, p.16): Da perspectiva pós-estruturalista podemos dizer que currículo é também uma questão de poder e que as teorias do currículo na medida em que busca dizer o que o currículo deve ser, não podem deixar de estar envolvidas em questões de poder.

Destacar entre as múltiplas possibilidades de identidade ou subjetividade como sendo ideal é uma operação de poder. As teorias do currículo não estão ativamente envolvidas na atividade de garantir o consenso, de obter hegemonia.

Parece incontestável, por exemplo, o questionamento lançado às pretensões totalizantes das grandes narrativas. Não há como refutar, a crítica feita tanto pelo pós-modernismo quanto pelo pós-estruturalismo ao sujeito autônomo e centrado das narrativas modernas(p. 145).

Euzinha: - Quais as grandes interrogações do reformar currículo para formar na atualidade das teorias curriculares?

MOREIRA (2000, p.118): As novas tendências que conformaram o campo do currículo nos anos 90 não parecem ter subsidiado significativamente as reformulações curriculares na década.

Influenciados pelos estudos culturais, pós-modernismo e pós-estruturalismo, os textos preservaram a preocupação com o conhecimento escolar, abordando ainda temas como: o nexa poder-saber no currículo, a transversalidade no currículo, novas organizações curriculares.

Gerir populações acadêmicas, também é exercer poder sobre a vida dos sujeitos nela envolvidos, afirma as formulações foucaultianas. Os princípios ideológicos e pedagógicos sobre vigilância e controle nas interações do currículo em ação enfatiza a visão bernsteiniana.

O poder disciplinar do conhecimento e no cotidiano escolar por múltiplos olhares teóricos em difusão como: redes, o currículo como espaço de construção de identidades, o currículo como prática de significação, a expressão das dinâmicas sociais de gênero, sexualidade e etnia no currículo, o multiculturalismo.

[...] assim, um diálogo intenso entre curriculistas e especialistas nas disciplinas certamente beneficiaria a todos e possibilitaria formas mais criativas de efetivar renovações curriculares.

Como reformar currículos é alterar a prática da educação, está-se diante de problema de relação entre teoria e prática que interessa e concerne a muitos, não apenas aos técnicos, aos especialistas e aos professores.

Que o currículo é, sem dúvida, crucial nesta definição das identidades dos nossos alunos. E isso nos obriga a constantemente refletir sobre: que identidades estaríamos formando na escola e que identidade nós desejaríamos, então, formar nesse mundo em que estamos vivendo?

Euzinha__ As ideias de justiça cognitiva e cidadania horizontal faz criação cotidiana para além das normas como?

OLIVEIRA (2007, p.51): Aceitando, com Santos (2005), a pluralidade epistemológica do mundo – e, portanto, a pluralidade de leituras/visões/escutas e sentimentos (Alves, 2001) de mundo – e a necessidade de superação do cientificismo moderno e dos “epistemicídios” perpetrados em seu nome (Santos, 2005, p. 24-25) – na esteira da proposta de Foucault.

(...) esclarecer a necessidade de desenvolvimento, já em curso, de métodos de pesquisa adequados à apreensão das lógicas próprias aos fazeres cotidianos nas/das escolas e ao entendimento das criações presentes nesses espaços, todas vinculadas a possibilidades, interesses, valores, fazeres e saberes dos sujeitos que delas participam.

[...] a questões de ordem prática e operacional, à convicção de que é preciso enfrentar a incapacidade de ver/ler/ouvir/sentir aprendida, que dá origem à *cegueira epistemológica*, buscando, por meio de trabalho sempre coletivo, superar as cegueiras desenvolvidas, incorporando aos possíveis modos de perceber o mundo convicções, saberes, fazeres e “sentires” diversos daqueles que formam, a cada momento, as redes de subjetividades que somos (p. 67).

Euzinha__ Política curricular da Educação de Jovens e Adultos e o para além do direito social a apropriação de saberes da ciência, é?

PINHEIRO (2010, p.49): O campo epistemológico da educação de adultos atual ultrapassa os parâmetros da educação compensatória – vigente desde a

década de 1930 no Brasil –, que propugnava a educação supletiva e a alfabetização do adulto como um fim em si mesmo.

[...] A apreensão dos saberes construídos pela ciência, para além de um direito social, é também uma ferramenta para a compreensão dos acontecimentos sociais e seu questionamento. [...] A instituição universitária está imersa em um campo pedagógico carregado de simbologia, e ter acesso a esse ambiente é uma primeira modificação na formação do alfabetizador.

[...] na diversidade de funções que o diálogo exerce entre seres humanos, a questão da capacidade para o entendimento refere-se à possibilidade de alguém abrir-se para o outro e encontrar, nesse outro, uma abertura para que a comunicação possa fluir livremente (p.51):

O conhecimento acadêmico, como conjunto comprometido com uma perspectiva político-filosófica, pode referendar uma aprendizagem com base nos princípios do diálogo igualitário, da inteligência cultural, da transformação de premissa freiriana, da dimensão tecnológica, na solidariedade e no respeito às diferenças(p.64).

Euzinha _ Autopoiése e currículos quais construções epistemológicas estão dadas?

PEREIRA (2010, p.15): Autopoiése no contexto pós-moderno, nos avisa da necessidade de desviarmos nossos olhares de campos investigativos que ainda continuam vinculados as ideias cartesiana de mundo. Para Maturana e Varela(2001,p.55-56) a “autopoiése põe a autonomia no centro da vida e do conhecer.

A categoria autopoiése é essencial na compreensão do processo autoorganizativo dos saberes no âmbito do currículo. Tal objetivo questiona o estatuto da prática curricular. Para viver esse processo é preciso compreender que há espaços vazios no currículo oficial (prescrito/ regulado) que são preenchidos por estratégias autoorganizativas de saberes que, espontaneamente, vão sendo produzidos e (re) produzidos nos cotidianos escolares(p.17).

A próxima página? Definição da Perspectiva Teórica Curricular do Estado da Questão

A Constituição do Brasil de 1988 anuncia em seu arcabouço a orientação de justiça social da concepção/ formulação à avaliação de políticas públicas, de modo

que anos 90, 2000, as políticas educacionais e de saúde relaciona à qualidade das implementações, destas políticas com as performances da formação, assim traz a centralidade a política curricular e a subsequente reforma do currículo que no caso do ensino de saúde acopla o pensamento da Reforma Sanitária Brasileira, a materialidade e consolidação do Sistema Único de Saúde.

Neste sentido, pergunta-se: **O que vem ocorrendo com a governamentalidade da política de organização dos currículos na formação de enfermagem diante as diretrizes curriculares nos aspectos epistemológicos, sócio-histórico-cultural, político pedagógico?**

A pesquisa tem por objetivo geral investigar a política curricular na formação de enfermagem em duas universidades públicas, e os objetivos específicos: mapear os currículos de Graduação em Enfermagem no contexto das influências histórico-sócio-cultural das práticas pedagógicas contemporânea; registrar as singularidades na recontextualização das políticas de currículo em prática educativa do enfermeiro em Recife; descrever os diálogos vividos entre as políticas educacionais a governamentalidade da formação em enfermagem.

A política de currículo e o contexto da formação em enfermagem inscrevem a ciência da enfermagem na história do pensamento curricular e nos formatos curriculares em desenvolvimento prática em Curso de Graduação de Enfermagem na urbanidade do Recife.

O espaço seu contorno temporal, interdisciplinar e epistêmica ao ser objetivado pelas lentes teóricas em trânsito ou curva do crítico e pós-crítico da teoria de currículo escolhe trabalhar por modelo dialógico. O teórico do processo de recontextualização Berstein em interface na perspectiva da teoria crítica de currículo, como o poder objetivo das relações de comunicação em diálogo vivido do encontro com a Teoria Humanista de Enfermagem de Paterson e Zderad.

Fora à mobilidade subjacente ao tema de estudo “pensamento curricular contemporâneo e formação de enfermagem” como o acontecimento: integração de campos específicos da enfermagem, currículo e filosofia no entendimento à comunicação no cuidado com a vida humana e formação de pessoas.

Na era da governamentalidade da formação em saúde, a mudança na reorientação da formação em enfermagem fortemente marcada por políticas de incentivo/ indução de reforma curricular e avaliação. A subsequente movimentação de recontextualização de políticas curriculares nacionais e locais aparece como

produtor de subjetividade nos segmentos acadêmicos dos trabalhadores do serviço de saúde.

Nas agendas das ambiências educativas peculiaridades institucionais sócio-históricas de significações/sentidos de perfil formativo falam a favor de hibridismo teórico em oposições de ideais e projeto educativo. Concordamos com Lopes e Macedo (2010) as acepções de currículo como texto de produção de política cultural e as formas de leituras próprias dos documentos curriculares e dos múltiplos textos das políticas educacionais.

Entretanto na contramão dos argumentos das autoras de não mais utilizar ciclo de política de Ball e usar Mouffe e Laclau para estudo de política de currículo. No momento as construções teóricas de Ball, Bernstein e Foucault, adequa-se ao contexto dos discursos de políticas, epistemológicas de currículo, circulação e produção do conhecimento em configurações do perfis formativos e as questões de objetividade teórico-metodológica do estudo dissertativo de abordagem quantitativo-qualitativa.

Segundo Mainardes e Stremel (2011) o conceito de recontextualização do discurso formulado por Bernstein no contexto de sua teoria do dispositivo pedagógico fornecem elementos compreensivos os fluxos de regras em relações na dinâmica das políticas educacionais diante a consciência, da reprodução e produções de conhecimentos, práticas de poder e mecanismos de distribuição nos grupos sociais e Estado.

Ainda para os referidos autores existe uma interlocução de Bernstein com as tendências Weberiana, marxista, interacionista e dialoga com os processos de controle e poder produzidos por meio dos discursos em alguns estudos produzidos por Foucault.

As teses de Escot(2006) e Abreu(2008) corroboram aos empregos das categorias bernsteriana ao proposito do estudo em pauta. Por destacar a influencia do discurso regulador e recontextualizador no currículo, pedagogia e avaliação em cursos de enfermagem e direito, e as análises interpretativas aos contextos de mediação e produção de sentidos no ciclo de política materializado na Escola Cabana.

Vários autores refutam a consistência conceitual de Bernstein como, Mainardes e Stremel(2011), Pacheco(2010) Ball(2011) porquanto advogam a pertinência do modelo de Bernstein aos estudos descritivos de análise de política

curriculares e o próprio Bernstein(1996) indica as suas construções de investigação a vários campos das ciências humanas e sociais.

Os entremeios de particularidades metodológica da narrativa e autobiografia

A abordagem qualitativa com o método da autobiografia e narrativa em base etnográfica foram os recursos metódicos do ensaio. A teoria e prática do formato de Seminário de achados investigativo em corpus temático narrativo.

Para tanto, a recolha de dados aconteceu com os diários etnográficos e observações dos pontos de discussão da sala de aula no total de 12 encontros com duração de média de três horas que serviram de direcionamento dos estudos bibliográfico, buscas virtuais de ementas de disciplinas da pós-graduação scritu sensu em educação.

As bases de dados acessadas foram scielo, bireme. A ordenação de seleção de unidades temáticas na forma de grelha sob a trilha de análise de conteúdos de Bardin(2008) a partir dos discursos estruturados em livros, artigo de autores e pesquisadores do currículo.

O aporte teórico da Análise de Discurso em perspectiva Foucaultiana. As categorias organizadas pelos enunciados e formação discursiva. Pontos de ligação e retorno da autobiografia e narrativa ordem do discurso em subjetivação do governo do eu em formação de qualificação

Considerações Finais

As intrigas do para além: inconcretude de texto curricular e o silenciamento discursivo de política de Pós-Graduação

Não há motivos para susto? Depois da recepção construída no espaço de leitora dos discursos estruturados nos livros, no ciberespaço das revistas eletrônicas e banco de dados, constatar o quanto falta de informação.

Mais reflexão acerca do ensinamento da professora do ginásio na Escola Estadual Oliveira Lima, Lurdes Bandeira a” teacher de português” gíria de então, dizia: leitura e escrita são métodos de cultura, atente aos verbos e escute suas leituras(trazia para escola seu gravador e fitas cassete, livros e grava nossas

interpretações, resumo, conjugação do verbo e provas orais, já usava tecnologia e metodologia ativa com nome de lição), os idos do tempo!

Mas, aqui pelas mãos da docente fora, ofertado os textos dos teóricos em matriz formativa de trabalho, descrição/interpretação, acontecimento espelho de regime de discursividade dos processos de pós-graduação, da posição de doutor/pesquisador, exclama:

Saberes na proposição de curricular em formação de educadores de jovens e adultos (...) dedico este trabalho aos educadores de jovens e adultos que trabalham em difíceis condições em municípios do interior e bairros periféricos(...)com dedicação possibilitam espaços de mudanças à vida de muitas pessoas.

Entre tantos saberes fluentes, as atitudes do olhar atento da professora Luiza no ontem da fase de criança, hoje quando da lembrança reflete no espelho a imagem de ser “sujeito sociocultural”, como nomeia Teixeira (2001) para responder a pergunta, mas quem são afinal os professores? Por certo há mais, Arroyo (2007) complementa: Há uma intencionalidade política e pedagógica na opção por falar com e sobre professores.

Assim, com esses parágrafos queríamos trazer também ao contexto a relação teoria, política e prática curricular, de forma a representar a imagem que induz Silva(2009, p. 11) com essa afirmação: O currículo seria um objeto que precederia a teoria, a qual só entraria em cena para descobri-lo, descreve-lo, explica-lo.

O giro entre lugares, tempos, curriculum e intencionalidade dos construtos teóricos dos autores selecionados, ecoa como um porta-voz do currículo vivido no interior de comunidades epistêmicas do sistema educacional formal.

Em anúncios individuais de pauta coletivos, em agenda de projeto de sociedade politicamente declarado na escola/ Estado/mercado intermediado pelos canais de acesso ao Pensamento Social e produção cultural de povos, instiga mais perguntas que respostas.

Como as palavras e coisas, currículo, homem, política, cultura, epistemologia, cuidado formação universitária, cidadãos, sistemas de saúde e ensino se relacionam com o trabalho de si no mundo?

A tradição do cuidado de enfermagem individual, de coletividade em ambientes, e a inovação a integralidade da atenção saúde em equipe multiprofissional move que atualidades de política cultural de formação em saúde?

A nova configuração de institucionalização profissional da enfermagem no interior da equipe de saúde sinaliza a emergência de quais disciplinas para legitimar a Ciência da Enfermagem e a formação universitária para o Século XXI?

Do lugar epistêmico em construção de base hipotética anuncia-se: A recontextualização das políticas de indução e incentivo de mudança de perfil formativo, os enunciados dos dispositivos pedagógicos, de avaliação, os acontecimentos Constituição de 1988.

A LDB Nº 9.394/96 em flexibilidade delinea mais de uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais a uniformização do Curso de Graduação de Enfermagem. As questões estruturais da política de Estado SUS por meio diferentes conhecimentos organiza currículo à formação de recursos humanos para a área de saúde. Discurso de geração, avaliação e distribuição que em campo recontextualizador das IES emite código de controle de trabalho e consciência.

Da condição de maior empregador de serviço de saúde, o SUS seleciona que currículo para o próprio sistema, Ciência da Enfermagem e do Sistema de Ciência e Tecnologia? O esforço de profissionalização crítica reclama que função dos sujeitos de ensino e aprendizagem? A de governo de instituições de ensino superior em ordem de discurso de modelo curriculares centrado na empregabilidade SUS?

Afinal? No silenciamento do discurso narrativo e da autobiografia feita da teoriaprática de currículo em pós-graduação, as múltiplas dimensões da singularidade do conhecimento disciplinar em rota de reconhecimento do fazer ensino na saúde.

A homogeneidade de currículo, busca a formação do novo ou da atualidade de prática de liberdade de sujeitos. O atravessamento de nós mesmos irrompe neste ensaio para o encontro dialógico com os processos de subjetivação de mais uma comunidade. O abalo sísmico que propõe a visão foucaultiana, quando se mergulha na questão do pensamento crítico como problematização de uma atualidade de formação passagens do dito e do silenciamento do pensamento social contemporâneo.

REFERÊNCIAS

ALVEZ, Nilda. **Currículo e Cotidiano**: Dossiê Temático da Revista Currículo sem fronteiras. Acessado em 12 de setembro de 2012. Disponível em : <http://www.curriculosemfronteiras.org/index.htm>

APPLE, Michael. **Ideologia e currículo**. Porto: Porto Editora, 2002.

_____. Ensino e trabalho feminino: uma análise comparativa da história e da ideologia. **Cadernos de Pesquisa**, nº 64, p. 14-23, São Paulo, 1988.

_____. Relações de classe e de gênero e modificações no processo de trabalho docente. **Cadernos de Pesquisa**, nº 60, p. 3-14, São Paulo, 1987.

_____. Políticas Culturais e Educação. Porto: Porto Editora, 1999.

_____. Entrevista com Michael W. Apple. In C. A. Torres et al. **Educação, Poder e Biografia Pessoal**. Diálogos com Educadores Críticos. Porto Alegre: Artes Médicas, pp. 35-51, 2000.

_____. Os novos liberais e os velhos conservadores perante a educação. A ordem neoliberal nas escolas. In J. Pacheco (org.), Políticas Educativas. **O Neoliberalismo em Educação**. Porto: Porto Editora, pp. 21-46, 2001.

_____. **Escolas Democráticas**. Tradução: Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Cortez. 1997.

ARROYO, Miguel G. **Ofício de Mestre**: imagens e auto-imagens. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

AUTIO, Tero. Psicologia, poder e estudos curriculares. In: **COLÓQUIO SOBRE QUESTÕES CURRICULARES**, 7., 2006, Braga. Anais.

BALL, Stephen. **Education policy and social class**. London: Routledge, 2006.

BRAGA, T. M. **Currículo e cultura**: o lugar da ciência. In: LIBÂNEO, José; ALVES, Nilda. **Temas de Pedagogia: diálogos entre didática e currículo**. (ORGS)). José Carlos Libâneo e Nilda A. 2012, p.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

FONSECA, Maria Verônica Rodrigues da. **Percursos Históricos dos currículos de formação do pedagogo na FE/UFRJ**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação na Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2003.

FOUCAULT, M. **As palavras e as coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

FORQUIN, Jean-Claude. **Escola e cultura**: as bases sociais e epistemológicas do conhecimento escolar. Tradução: Guacira Lopes Louro. Porto Alegre: Artes Médicas. 1993.

GIMENO , José Sacristán. **Docencia y cultura escolar**: reformas y modelo educativo. Buenos Aires: Lugar.Editorial. 1997, p.38.

GOODSON, Ivor F. **Currículo**: teoria e história. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

LOPES, Alice Casimiro. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez, 2011.

LOPES, Alice Casimiro, MACEDO, Elizabeth. **Currículo e cultura**: o lugar da ciência. In: LIBÂNEO, José; ALVES, Nilda. **Temas de Pedagogia**: diálogos entre didática e currículo. São Paulo: Cortez, 2012.

MACEDO, Elizabeth; LOPES, Alice Casimiro. **Currículo**: debates contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. **Currículo**: Política, cultura e poder. In: **Currículo sem Fronteiras**, v.6, n.2, pp.98-113, Jul/Dez 2006.

MOREIRA, Flavio Barbosa. Propostas curriculares alternativas: Limites e avanços. **Educação & Sociedade**, v. XXI, n. 73, p. 118, 2000.

MOREIRA, Tomaz Tadeu da Silva. **Currículo, cultura e sociedade**. São Paulo: Cortez, 1999.

OLIVEIRA, Inês Barbosa. Aprendendo nos/dos/com os cotidianos a ver/ler/sentir o mundo. **Educ. Soc., Campinas**, v. 28, n. 98, p. 47-72, jan./abr. 2007.

_____. **O currículo como criação cotidiana**. Petrópolis, RJ: FAPERJ, 2012.

PEREIRA, Maria Zuleide da Costa. Currículo e autopoiese: uma nova forma de ser e fazer currículo. In: **Currículo e Autopoiese**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2010.

PINHEIRO, Rosa Aparecida. Formação de formadores de EJA no espaço universitário. **Educação em Perspectiva**, Viçosa, v. 1, n. 1, p. 47-65, jan./jun. 2010.

_____. **Saberes na proposição curricular: formação de educadores de jovens e adultos**. Natal, RN: EDUFRN, 2011.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.



Unidade Documental 06. Os Laços e Entremeios dos Discursos em Foucault e Bernstein

Verbetes de Contexto

A realização pedagógica artigo original de pesquisa em ciberespaço ocorreu no ano de 2013 durante o Componente Curricular a Análise Arqueológica do Discurso na Educação de Jovens e Adultos. Na Linha Pesquisa Educação Popular, em um Programa de Pós-Graduação em Educação do Estado da Paraíba, da rede pública federal. Avaliação da CAPES 4.

Artigo original de pesquisa em ciberespaço. Relatório escrito que descreve resultado de pesquisa de campo baseada Análise Discursiva Crítica de perspectiva foucaultianas na Web site público(Angrosino, p.121).

Documento

Os Laços e Entremeios dos Discursos em Foucault e Bernstein

Silva, Elizabete Noemia

RESUMO

Trata-se de um estudo com enfoque misto quantitativo-qualitativo do tipo descritivo-exploratório. Tem por objeto de pesquisa arquivo de epistemes foucaultiana e bernsteniana diante os objetos discursivos de escolarização e formação na geografia social do espaço escolar de blogs/site e artigos on line produzidos por docentes. E, por objetivos: descrever as relações de escolarização e formação em discursividade foucaultianas e bernsteniana nas espacialidades de comunicação docente; mapear os objetos de pesquisa e questões de escolarização e formação que emerge dos arquivos de Foucault e Bernstein para em blogs/site e artigos on line; Identificar na geografia social do espaço escolar as categorias teóricas de Foucault e Bernstein em circulação. A realização da pesquisa transcorreu nos meses de novembro de 2012 a fevereiro de 2013. O método de abordagem etnográfica com uso das técnicas de levantamento em rede virtual e base de dados Scielo, Google acadêmico. O aporte teórico Foucault e Bernstein, e plano analítico com estatística descritiva e análise de discurso de base foucaultiana. A imersão em busca eletrônica mostra que olhar sobre discursos parte de prisma diferente, Foucault rompe com o universal e coloca arqueologia do saber enquanto uma investigação de dimensão empírico-transcendental. Enquanto Bernstein toma a estrutura do discurso pedagógico, lógica da comunicação pedagógica e suas relações externas de poder, controle, regulação de formas

de consciência e recontextualização de ordem oficiais e ordem intelectual. Na geografia social do espaço escolar, tanto a ordem discursiva de Foucault como ordem intelectual do discurso pedagógico de Bernstein circulam enunciados de escolarização e formação.

Palavras-Chaves: Discurso, Foucault, Bernstein, Prática pedagógica.

Introdução

Escolarização e formação inscreve-se em confronto de ideias e práticas pedagógicas, o cenário da geografia social do espaço escolar com diferentes modalidades de discurso: filosófico, econômico, científico e político. A configuração deste acontecimento discursivo é, abordado pela difusão do pensamento de Foucault e Bernstein nas produções comunicacionais dos docentes em artigos científicos e sites ou blogs temáticos.

Interessa neste estudo cartografar como a escolarização e formação emerge dos construtos teóricos da disciplina filosófica e sociológica. A motivação da escolha de Foucault e Bernstein advém da inserção dos teóricos nos debates contemporâneos sobre educação, a despeito de objetos epistemológicos específicos.

Outro aspecto a ser salientado, consiste no trânsito destes pesquisadores em orientações de objetos empíricos interdisciplinar como campo de estudo curricular, formação e trabalho docente.

Enfoques, experiências, ideias escritas e virtuais em acepções foucaultianas e, bernstenianas faz-se prática de um arquivo discursivo de analítica para os estudos de concepções pedagógicas e curriculares enquanto eixo de área interdisciplinar. Tal problematização tem por questão de pesquisa: Como se move os arquivos de epistemes foucaultiana e bernsteniana diante os objetos discursivos de escolarização e formação na geografia social do espaço escolar de blogs/site e artigos on line produzidos por docentes?

Os pressupostos do estudo parte das assertivas: Foucault em objetivação comunicacionais dos docentes reclama a prática de formação e escolarização com itinerário de resistência ao poder de disciplinamento e sujeição da vida de indivíduos e populações em difusão nas formações discursivas dos espaços educacionais.

Bernstein aparece nos objetos de comunicação pedagógica dos docentes com mensagem referente à ideologização das certificações escolares e o código

discursivo de distribuição do conhecimento, reprodução e transmissão com efeitos em constituição de identidades, status de classe social e ocupação em rede produtiva.

Há uma ordem, uma região intermediária, quando do uso dos procedimentos arqueológico em Foucault, para apreensão do estatuto proposto afirma Castro (2009, p.21). Existe diferença entre saber e conhecimento nas postulações de Foucault sinaliza Revel(2011) e expõe: [...] conhecimento corresponde à constituição dos discursos sobre classes de objetos julgados cognoscíveis(p.134).

Segundo Castro(2009, p.134), o saber define precisamente o objeto da arqueologia e complementa [...] é, o conjunto dos elementos(objetos, tipos de formulação, conceitos e escolhas teóricas) formado a partir de uma única e mesma positividade, no campo de uma formação discursiva unitária.

Em outros termos, Foucault em *As Palavras e as Coisas* expressa: [...] Em contrapartida, as dificuldades mais fundamentais, as que permitem melhor definir o que são, em sua essência, as ciências humanas, alojam-se do lado das outras duas dimensões do saber: aquela em que se desenrola a analítica da finitude e aquela ao longo da qual repartem as ciências empíricas que tomam por objeto a linguagem, a vida e o trabalho(2007, p.485).

O real e verdadeiro com significado de conhecimento assume a compreensão de formas de sistemas simbólicos coloca Young e Muller(2007, p. 132) nas formulações empreendidas por Bernstein. A diferenciação da construção do conhecimento é apresentada em Bernstein no formato de discurso horizontal e vertical, as quais caracterizam uma gramática própria de constituição. Bernstein enfatiza o exame das estruturas do conhecimento em suas diferenças por princípios internos de sua construção e base social (BERNSTEIN, 2000 p. 155).

O conhecimento em Bernstein segue como ato e o saber adquire a acepção dos conceitos de classificação(grau entre as fronteiras do conhecimento) e enquadramento descreve Lopes: [...] refere-se à forma do contexto no qual é feita a transmissão do conhecimento, ou seja, à força da fronteira entre o que pode e o que não pode ser transmitido numa relação pedagógica (1999, p. 186).

O presente evento investigativo trás contribuições são debate do desenvolvimento curricular e práticas de ensino interdisciplinar, pois estabelece reflexão empírica com base nos discursos da formação e escolarização. Em

aproximações estudo teórico e de campo virtual em interface do pensamento de Foucault e Bernstein justifica a sua realização por serem teóricos frequentemente solicitados no cotidiano de trabalho docente.

A técnica de pesquisa exploratória-descritiva teve como objetivo descrever as relações de escolarização e formação em discursividade foucaultianas e bernsteniana nas espacialidades de comunicação docente. Assim como, mapear os objetos de pesquisa e questões de escolarização e formação que emerge dos arquivos de Foucault e Bernstein para em blogs/site e artigos on line; Identificar na geografia social do espaço escolar as categorias teóricas de Foucault e Bernstein em circulação.

Problematização do objeto por um olhar enviesado pela arqueologia

Cognominados de estruturalista por uns com possíveis aberturas ao pós-estruturalismo por outros Foucault e Bernstein, retoma os discursos de vontade de saber e poder. As linguagens de constituição do sujeito, modo de condição do homem aluno, professor, cidadão em dobra da relação entre pensamento e espaço formador. O ir e retornar da escolarização à formação de si com práticas de liberdades possivelmente une os teóricos.

Inquietude quanto ao lugar que ocupa na história presente, senhor professor? Por certo questionaria Foucault por meio dos objetos de pesquisa e paginações virtuais. O objeto de pesquisa seleciona, classifica, distribui, transmite e avalia com instrumento de igualdade senhor docente indagaria Bernstein?

Para responder o hesite e materialidade das formações discursivas os entremeios e laços dos saberes de Bernstein e Foucault parte da prática de educar e formar no ensino da Pós-Graduação de Educação nos Estado de Alagoas, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte.

A geopolítica de formação em caminhos metódicos de exegese da formação e escolarização aflora o referencial documental e ciberespaço, prática discursiva do trabalho docente em conjunto com o discente. Ou melhor, dispositivo linguístico comunicacional sendo regra de formação, governam diversidades do espaço das disciplinas de informação orientaria, Bernstein. Discurso geral de regulação em reconhecimento de produção, distribuição e transmissão, campo recontextualizador

de controle e poder em reprodução de conhecimento válido e pedagogia visível complementar o teórico.

Nesta interlocução Foucault, alertaria para as mudanças dos arquivos de informação impressa e virtual. Novos códigos, porém continuidades de invenção do umbral humano e em decodificações da tradição escrita em transição da oralidade que pergunta: Quem é o homem das práticas pedagógicas?

Na contracapa do livro da Ordem do discurso em tradução do autor Sampaio(2007), colabora com a resposta: [...] o discurso não é simplesmente aquilo que traduz lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo pelo que se luta o poder de que queremos nos apoderar(Contracapa, p. S/N).

Em seguimento aos entendimentos foucaultianos três grupos de funções ressalta o autor: [...] questionar nossa vontade de verdade: restituir ao discurso o caráter de acontecimento; suspender, enfim, a soberania do significante(FOUCAULT, 2007, P. 51). A análise do discurso não desvenda a universalidade de sentido, porém mostra interdição, segregação e vontade de verdade.

A exclusão através da palavra, com nomeações de tipos sociais por classificação negativa, ou seja, cada sujeito com seu poder sobrepõem classificações por ordens emocionais, morais, cognitivas, etc. O jogo de rarefação imposta, o controle, a vigilância do que é dito e quem irá se apoderar do discurso e difusão com poder fundamental de afirmação, cerne de tantos processos de ensino e aprendizagem e critérios editoriais de divulgação de comunidades epistêmicas.

A pedagogização do conhecimento, o discurso de Bernstein tem a seguinte composição: regras distributivas, recontextualizadores, e avaliativas (LEITE, 2011, p. 54). As regras distributivas, enquanto formas de conhecimento esotérico e mundano, ajuda as compreensões das dinâmicas de transmissão, reprodução e transformação da relação teoria e empiria da escolarização e formação quando o desvelamento é bernsteriano.

As exigências conceituais do conhecimento escolar empreendem criações e localizações de campos especializados para distribuição de conhecimento pensável e impensável. De utilidade prática, o pensável tem destinação os objetivos de ensino fundamental, e conhecimento impensável à educação superior.

Scheineider e colaboradores(2009, p.332), em releituras de Bernstein, enfatiza a regra de recontextualização como fundamento primeiro do discurso

pedagógico. Trata de dispositivos discursivos que embute habilidades de vários tipos imbricados mutuamente por discurso de ordem social. Meio e princípio descontextualiza e apropria e imprime uma ordem própria.

Para Santos(2003, p.22), as regras de recontextualização aparecem na ordem do campo da recontextualização oficial dominada pelo Estado e seus agentes. O campo pedagógicorecontextualizador criativo e regulador ação de educadores, instituições de ensino superior, institutos de pesquisa, constituição das bases referencias do discurso instrucional.

As regras avaliativas são acontecimentos das práticas pedagógicas, perpassadas por três principais operadores materiais de poder: produção, recontextualização, e reprodução. Para Mainardes e Stremel(2010, p.2), esses campos estão hierarquicamente relacionados de forma que a recontextualização do conhecimento não pode acontecer sem a sua produção e a reprodução não pode ocorrer sem a sua recontextualização.

Nos entremeios do momento particular deste escritos ocorreu a reflexão e convém recolocar as palavras do mestre Foucault: ___ Meu Papel (...) é mostrar às pessoas que elas são muito mais livres do que imaginam (FOUCAULT Apud BACH, 2006, p.62). Assim, o percurso em pauta integra as possibilidades de discutir, informar e aprofundar leituras da Teoria do Discurso Pedagógico de Bernstein, em contrapontos com Foucault pensador da arqueologia do saber filosófico, arqueogeneologista do poder, e práticas de subjetivação.

Métodos e materiais em Incorporação do discurso Foucaultiano e Bernsteniano. Trata-se de uma investigação com abordagem mista qualitativa-quantitativa exploratória-descritiva. O método etnográfico por meio de levantamento em rede virtual e na base de dados Scielo, google acadêmico. Para GraY(2012), os tipos de desenhos mistos podem ser usados de forma interdependentes, como a opção nesse estudo caracterizado como exploratório qualitativo-quantitativo.

O levantamento de campo virtual foi realizado no período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013. Segundo, Angrosino (2009) não há ainda, quaisquer regras éticas abrangentes aplicadas a pesquisa on- line, e por isso não foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa.

A linguagem controlada utilizada das bases para as estratégias de busca seguiu o princípio da equivalência de termos centrais para o tema problematizado,

com foco no resumo título das temáticas: discurso de escolarização e formação em Foucault; discurso de escolarização e formação Bernstein.

Quanto aos critérios de inclusão apenas material em divulgação no idioma português, e publicações de acesso gratuito. O critério de exclusão, publicações de eventos, artigo sem texto completo, outros teóricos associados a Foucault e Bernstein, duplicação de divulgação. Sumarização dos dados por contagem simples manual, base de dados autor/data, título, tema, teórico Foucault e ou Bernstein e apresentação em quadro com categorias e subcategorias e estatística descritiva.

A pesquisa de campo virtual em blogs aconteceu em paralelo ao levantamento bibliográfico também nos meses de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013. As combinações blog/site temático Foucault e blog/site Bernstein, norteou a recolha dos dados que foram arquivados em pasta on line, subsequente matriz com os achados organizados nome do blog e prática discursiva; discurso; quem fala.

O plano de análise pela técnica de análise do discurso na perspectiva de arqueologia do discurso de Foucault. Segundo Chizzotti(2010), a análise do discurso recobre um amplo espectro de teorias e práticas que corresponde a objetivos e finalidades diversas, nossa opção é foucaultiana. Mapear, descrever e identificar as relações presentes nos refinamentos epistemológicos de Bernstein e Foucault em difusão diante discurso de escolarização e formação.

Para João Carlos (2008, p. 25), análise arqueológica do discurso na perspectiva de Foucault no livro as Palavras e as Coisas e Arqueologia do Saber deve ser o norte dessa dimensão analítica. Tal entendimento de metodologia advoga, o discurso como uma prática produtiva e constitutiva das coisas ditas e escritas.

Em concordância com o pesquisador, também acatada como ferramenta balizadora dos passos a serem perseguidos nas etapas desta investigação. O marco teórico para análises Foucault e Bernstein, bem como os investigadores que os toma para estudo.

Resultados e Discussão

A análise do levantamento de artigo e blog temático em sistema on line permitiu construir mapeamento, descrições e quantificações das ideais referenciais

epistemológicos de Foucaultiano e Bernsteiniano em difusão em práticas de atividades educacionais dos docentes.

O total de 73 artigos compreendeu a busca nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo, dos quais 46 atenderam aos critérios de inclusão, dentre eles, 25 artigos usaram como suporte Bernstein, e 21 artigos Foucault.

O quadro 1 e 2 descreve as categorias e subcategorias aprendidas dos artigos por identificação dos construtos teóricos de Foucault e Bernstein, distribuição em numérica e percentual.

Quadro 1. Distribuição nos artigos por práticas discursivas que atravessa o referencial Foucaultiano, dezembro de 2012 a fevereiro de 2013.

Categorias	Subcategorias	Artigos N= 22 (%)
Relações atuais do saber e poder	Poder da ciência no trabalho	02 9,09 %
	Poder disciplinar da escolarização	03 13,63%
	Poder da normalização do material de ensino	02 9,09%
	Poder da discursividade institucional público e privado	02 9,09%
	Articulação no currículo de biopolítica e biopoder	03 13,63%
Relações atuais com a subjetividade	Singularidades do afeto docente	01 4,54%
	Produção do sujeito autônomo	02 9,09%
	Constituição do ser bom professor	02 9,09%
	Institucionalização da crítica no ensino	01 4,54%
	Práticas de inclusão	01 4,54%
Relações atuais de governo	Práticas de regulamentação de exames escolares.	01 4,54%
	Técnicas e táticas de dominação de gestão educacional	01 4,54%
	Política de educação profissional específica	01 4,54%

Fonte: Banco de dados, do estudo. Elaboração, Silva, Elizabete N.2013.

Observa-se nas três categorias: relações atuais do saber poder; relações atuais de subjetividade; relações atuais de governo, a visão foucaultianas do diagnostico presente em via de rompimento. A cartografia dos objetos de pesquisas dos professores numa vontade de verdade revela a objetivação específica de prática profissional referenciada por discurso e função de sujeito.

As 12 subcategorias referente à categoria relações atuais do saber poder, como redes de visibilidade da arqueologia foucaultianas permite desvelar as seguintes formas de práticas discursivas que articulam o saber: ciência; disciplinas escolares; matérias de ensino; controle social institucional; linguagem; estratégia política de controle social de população.

As configurações epistêmicas das 10 subcategorias com vínculos inseridos nas relações de subjetividade e governo dão conta da analítica arqueogeneologista de Foucault. Opera imbricações do pensar o conhecer enquanto modifica o objeto em constituição do próprio sujeito. Ou seja, os procedimentos técnicos de regulamentação, individuação, disciplinamento como dispositivos de saber passos à vontade verdade na produção do eu e do outro governável.

Como argumenta Araújo(2008, p. 93), modo de construir a si mesmo. Nos objetos de estudo quando da subjetividade e governo emergem as subcategorias: singularidade docente por afeto; constituição do sujeito bom, crítico e autônomo, em inclusão; história da vida e trabalho possibilidade de existência.

O exame do corpo docente, discente, grupos de disciplinamentos de práticas contemporâneas de política pública de escolarização e formação reunidas esclarecem épocas de práticas pedagógicas. Indução e incentivo as estratégias e táticas de disciplinas e regulação de discurso na sociedade do conhecimento, exercício de governamentalidade com dobras de práticas específicas de liberdade.

Estabelecido a apreensão foucaultianas nos objetos docentes, o quadro 2 disponibiliza as sinalizações dos resultados com suporte Bernsteniano alvo do controle e poder do macrocontexto e microinterações do dispositivo pedagógico nas mensagens dos artigos docentes.

O total de 25 estudos em agrupamentos de categorias e subcategorias compõe a síntese de comunicação pedagógica em perspectivas bernsteniana . Verifica-se, a tensão do trabalho docente e o efeito socioeconômico- cultural em embates de sujeição à condições do status pessoal e profissional. A natureza

discursiva de constituição de identidades de escolarização e recontextualização dos códigos de formação estão descritos no quadro 2.

Quadro 2. Classificação das categorias e subcategorias objetos de estudos dos artigos mapeados com referencial bernsteniano, de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013.

Categorias	Subcategorias	Artigos N= 25(%)
Natureza discursiva da constituição de identidades nas formas de escolarização	Formação técnica para o SUS	1 4%
	Reforma de formação de professores	5 20%
	Reforma do ensino de enfermagem	2 8%
	Formação e comunidade disciplinar em Física	2 8%
	Conceitos sobre escola e escolhas familiares	1 4%
Recontextualização do código de formação	Currículo por competências	5 20%
	Escolaridade em ciclos	3 12%
	Currículo integrado	2 8%
	Políticas de flexibilização e diferenciação curricular	2 8%
	Tecnologias do campo de ciências.	2 8%

Fonte: Dados do banco do estudo elaborado por Silva, Elizabete N.

O ordenamento e desordenamento das ocorrências reprodução, aquisição e transformação na constituição do conhecimento, evidencia no processo de socialização as formas de controle simbólico regras de distributivas, regras de

recontextualização e regras de avaliação dos dispositivos de escolarização e formação. O discurso de regulação em reconhecimento adentra nas categorias: natureza discursiva da constituição de identidades nas formas de escolarização e recontextualização do código de formação.

A comunicação pedagógica das formações específicas presente nas subcategorias: formação para o SUS, formação docente; de enfermagem; da física e escolhas das famílias por escolas vem na direção do acesso aos tipos de código facilitadores e ou de retenção a constituição do conhecimento pensável e impensável produzidas no sistema educacional de acordo com os parâmetros bernsteniano.

Para Bernstein(2000), o campo de intermediação de transformação surge no potencial de ocupação do vazio pela produção do conhecimento impensável. Principalmente operacionalizado pelo código elaborado, o qual passa a ser distribuído do contexto primário aos campos de organização dos sistemas educacionais. Assim no caso das pesquisas dos docentes a voz do coletivo tem possibilidade de provocar desordem na ordem discursiva da escolarização e formação.

Os pesquisadores bernsteniano Semechehem e Carvalho(2012, p. 964), recomendam que para as análises de situações do discurso pedagógico, o foco principal é investigar como é estrutura a organização das mensagens pedagógica. As subcategorias currículo por competências, integrado, com tecnologias de ciências, escolaridade em ciclo e flexibilização curricular mapeadas nos objetos dos docentes falam a favor da pertinência das formulações de Bernstein aos estudos educacionais.

Bagnato(2012, p.176), em seus estudos de recontextualização curricular no ensino de enfermagem, também observa a transferência de mensagens pedagógica em novos códigos quando da ultrapassagem do contexto oficial para as práticas acadêmicas.

A homogeneização subjacente as propostas de um currículo nacional a formação do enfermeiro para autora instaura fenômenos híbridos aos discursos oficiais. O destaque a frase de Bernstein adequar-se aos achados da categoria recontextualização do código de formação: [...] sempre que um discurso se move, há espaço para a ideologia atuar(BERNSTEIN, 1996, P.24 Apud BAGNATO, 2012, p.174).

A arqueologia da análise do discurso revendo as construções docentes no ciberespaço, o contato privilegiado é com a gramática de discursividade foucaultianas com total de busca de 9 blogs e 1 site, entretanto apenas 5 blogs foram incluídos no corpus de análise em decorrência de inadequações de informações.

O levantamento temático de Bernstein em blog/site, contabilizou apenas Hum blog, o qual não trazia descrição do responsável pela criação. No quadro 3, o blog/site por prática discursiva, enunciados de formação e escolarização e quem fala expõem a difusão do discurso foucaultiano.

Quadro 3. Descrição da prática discursiva formação e escolarização nos blogs/ciberespaço Foucaultiano, fevereiro de 2013.

Blogs/Práticas discursivas	Enunciados	Quem fala
gefuem.blogspot.com.so-há-aprori-Histórico.	Regime de verdade sobre educação, mídia e política.	Grupo de estudo-PEL-UEM-PR
discutindofoucaultnaunir.blogspot.com.	Formação dos discursos e os mecanismos de poder.	Grupo de pesquisa-UNIR-RO
geffoucault.blogspot.com.br/	Metafísica e Estética	Linha de pesquisa Mestrado serviço social-UECE
<i>grupodebiopolitica.blogspot.com</i>	Punição generalizada	Grupo Biopolítica-Filosofia-UFC
<i>osaberdaemancipaodemichelfoucault.blogspot.com</i>	Poder do conhecimento	Graduando de letras-BA
<i>estudosfoucaultianos.blogspot.com/</i>	Deslocamentos do ato de ler fonte para ler comentadores	Linha de Pesquisa do Programa de Educação-UFMA

Fonte: Banco de dados, do estudo. Elaboração, Silva, Elizabete N.2013.

O escandir ciberespaço com trilha foucaultiana, as modalidades discursivas referencia a inserção do teórico em grupos de pesquisa de pós-graduação em geopolítica nacional com formações discursivas: regime de verdade; poder; punição; estética; deslocamento de autoria e do domínio de leituras. A cibercultura apresenta a imagem de Foucault fortemente classificada como espetáculo da diferença e do pós-moderno bem a moda mídiatica.

Os estudos de Sales(2010, p.29), trata o tema de currículo escolar e uso de comunidades virtuais, e aponta a ciborguização como uma figura de subjetividade que não fica circunscrita exclusivamente ao ciberespaço. Foucault complementa a discussão[...] mas, o poder não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso(2006, p. 8).

O que salta a superfície da cibercultura foi, a não difusão das construções teóricas Bernstein em blogs de educadores que tipo de interdição, ou rarefação está presentenessa modalidade de lócus virtual? Nas trilhas da revisão de literatura encontramos nos textos de Morais e Pestana(2010) uma passagem interessante:

[..] sem perder a sua identidade como grande sociólogo, Bernstein estabeleceu constantemente ligações com outras áreas do conhecimento, como a psicologia, a antropologia, a epistemologia. Esta é apenas uma das razões pela qual a sua teoria tem sido utilizada em diferentes áreas do conhecimento. Mas pode também ser uma das razões pela qual muitos sociólogos não a tem aceite com facilidade e a tem criticado ao longo do tempo. As suas identidades, formadas no conhecimento fortemente classificado da sociologia, e de sua fraca gramática, poderão explicar, em certa medida, a tendência para rejeitar qualquer tentativa de esbatimento das fronteiras entre disciplinas.

O diálogo com vozes e voltado ao ofício de lugar cartografou as impressões de um texto etnográfico em decifrações de levantamento bibliográfico e de comunidade virtual de docentes, emergências de escolarização e formação por lentes de Foucault e Bernstein. Buscar o dito, o vazio e a intermediação das condições de produção e de imaginação, registra a síntese do resultado com as frases de Foucault:

[...] o discurso em sua determinação mais profunda, não seria rastro (Foucault, 2012, p. 25) [...]Vê-se, de qualquer, que a descrição do nível

enunciativo não pode ser feita nem por uma análise formal, nem por uma investigação semântica, nem por uma verificação, mas pela análise das relações entre o enunciado e os espaços diferenciação, em que ele mesmo faz aparecer as diferenças(p.111).

Conclusão

A trilha de caráter etnográfico do discurso em Foucault e Bernstein presente em sistemas informação on line em levantamento bibliográfico e rede virtual apontam para maior inserção de Foucault no espaço social geográfico docente. Os temas de pesquisa docente compreenderam as diversas modalidades de ensino com abordagem tanto Foucaultiana e Bernsteniana.

Os construtos de Foucault saber, poder, formação discursiva, subjetivação e objetivação, governamentalidade via ação docente, delinearam arqueologia dos métodos(arqueogenealogia, genealogia), foucaultiano. E, a historiografia das espacialidades dos poderes visíveis e invisíveis dos processos de formulação de discursos e de sujeito na geografia disciplinar de escolarização e formação.

Quanto os construtos teóricos de discurso em Bernstein, apesar do quase silêncio de blog temático, nos estudos e pesquisa de docentes, foi evidenciado maior disseminação da sua Teoria Social. O percentual de 54,3% de artigo encontrado em relação 45,7% de Foucault emerge a difusão da prática sociológica da educação enquanto metodologia e aporte teórico de análises as investigações no ensino de pós-graduação.

O mapeamento dos objetos empíricos posiciona os discursos das relações de poder: reforma de prática curricular que distribui, classifica, ordena formações ocupacionais; progresso de núcleos de conhecimentos para produzir e institucionalizar identidades. Há uma sobreposição de circulação nas bases de dados Scielo (22 artigos) e no Google acadêmico, mais 03 que não constavata também no Scielo.

O interesse maior do docente recai ao uso do suporte de Bernstein, às temáticas de política de currículo, discursos pedagógicos e recontextualização macrossocial de perfis de formação, relações da comunidade dos espaços escolares com agencias estatais e famílias.

Em que pese o fato do emprego das formulações de Bernstein as situações específicas de tipologia curricular e prática pedagógica, os temas de pesquisa reportaram-se as dinâmicas de socialização escolar, trabalho e enquadre de acesso aos bens físico e sociocultural.

A participação das mensagens pedagógicas no acesso, distribuição e sucesso ao saberes escolares, bem a modo de Bernstein, expressaram a ideologização dos sistemas de ensino. Discursos de regulação e recontextualização da escolarização e formação enquanto manobras de poder e controle à concretude de desigualdades sociais em sociedade capitalista.

Bernstein na geopolítica dos estudos dos docentes em classificação e enquadramento explicita discursos de currículo, pedagógica e avaliação. Possibilidades de escolarização e formação tantas ordens de ser num espaço de desordens da vida biológica, social, que no transito da pecúnia, de acordo com uma determinada época operacionaliza conhecimentos considerados socialmente válidos.

A circulação das ideias no lugar da cibercultura liderada por Foucault elege na problematização da escolarização e formação, os objetos temáticos subjetivação e governamentalidade dentre elas as questões da ética, moral, sexualidade, gênero, saber e poder e os procedimentos de disciplinas e de práticas vigilância e punição. Os blogs temáticos são caracterizados com fotos do filósofo com indicativos do novo e do libertário associado à perspectiva disciplinar do pensar diferente o presente as atualidades da condição do sujeito inventado.

Nos blogs temáticos de educadores repaginação dos discursos de vontade de saber e poder de imaginar, modo de condição do homem aluno, professor, cidadão em dobra do direito ao ir e, retornar na escolarização de formação de si. Continuidades e deslocamentos Foucaultiano, torna a imagem da coisa invenção de identidade e diferença em embate da ética que se faz estética de existência.

Postar Foucault e não Bernstein produções de épocas e ciberespaço, campo das ciências da informação e economia política de acesso e seguidores de links, código de poder do pensável disponível: imagem do pensamento cujas intersecções do poder conecta linguagens hipertextuais, imagéticas voláteis sem sujeitos, mas domínio de seleção do que é conhecer produção de humanidades: cibercultura, uso e produção de currículo, pedagogia e sujeito em reinvenção.

Importa para compreensões do discurso dos docentes, as biografias de Foucault e Bernstein. Diante da invenção da biografia, é ressaltado em Foucault o fascínio que ele exerce pela analítica do poder e diagnóstico das coisas humanas. Durval Júnior (2011, p.117), define como pensador de todas as solidões, discurso, prática, poder, silêncio, verdade e razão.

Em uma apresentação de Foucault, Araújo(2010, p.15), coloca que ele tem sido apontado como o filósofo que matou o homem com seu estruturalismo, um historiador infiel a fatos, guru da contracultura do pensamento planfletario.

Para Veiga-Neto (2011) Foucault é um autor produtivo, transdisciplinar, diversificado e quase sempre polêmico. As produções do docente são condizentes com tal afirmação. Haja vista objetos de estudos relacionados às ciências da saúde, sociais, humanas, da natureza e matemática.

A história de vida de Bernstein em sua biografia é descrita com forte vínculo as Ciências da Educação, principalmente a sociologia da educação com pesquisa em núcleos de conhecimento da pedagogia, políticas públicas educacionais e reformas de ensino e currículo.

Santos (2003, p.19), em releitura do livro *A Tribute to Basil Bernstein* lançado em Londres, faz a seguinte descrição da biografia de Bernstein: Para Halsey Bernstein pode ser considerado o mais inventivo e sério que saiu da London School of Economics; Sadovnik prediz que apesar das controvérsias suas obras são centrais na formação de sociólogos e linguística. Continua ainda, o autor citando as impressões de Michel Apple e Johnson sobre Bernstein como um intelectual de ideias inovadoras e desafiantes.

As imersões nas buscas eletrônicas mostram que olhar sobre discurso em Foucault e Bernstein parte de prisma diferente. Foucault rompe com o universal e coloca arqueologia do saber enquanto uma investigação de dimensão empírico-transcendental.

Propõe Bernstein formulação conceitual a pesquisa, à estrutura do discurso pedagógico, a constituição da lógica da comunicação pedagógica. Insiste, na busca de métodos de pesquisa que denuncie o controle de consciência, e suas relações externas com poder, regulação de mercado formas de governo e as microinterações das salas de aulas porquanto campo recontextualizador de ordem oficiais e ordem intelectual.

O estudo confirma os pressupostos iniciais da pesquisa. A discursividade do poder em Foucault em objetivação comunicacionais dos docentes reclama a prática de formação e escolarização com itinerário de resistência ao poder de disciplinamento, sujeição da vida de indivíduos e populações em difusão nas formações discursivas dos espaços educacionais.

Na sociedade de produção do discurso se produz currículo, seleciona, organiza, reproduz e materializa desigualdades de escolarização e formação. Bernstein aparece nos objetos de comunicação pedagógica dos docentes com mensagem referente à ideologização das certificações escolares e o código discursivo de distribuição do conhecimento, reprodução e transmissão com efeitos em constituição de identidades, status de classe social e ocupação em rede produtiva.

Quanto à problematização do estudo merece tantos outros desdobramentos de pesquisa, como tema da geopolítica da produção dos objetos de pesquisa docente, e o emprego das análises discursivas nos programas de pós-graduação de ciência da educação e ciência da saúde.

Outra possível pesquisa: construtos hipotéticos de Foucault e Bernstein e dinâmica curricular da pós-graduação diante efeitos aos perfis de egresso quanto acesso, distribuição e transformação do conhecimento pensável e impensável em difusão nas bases de dados, em nova reorganização e ocupação na hierarquização do trabalho e do conhecimento.

O texto em finalizações do conhecimento em abordagem de método misto é mais um ato de discurso e materialidade em elaboração de desenvolvimento curricular e pedagogia invisível em sistemas on line. A discursividade em linguagem de forma integrativa com interioridade de verdade e veracidade da profissão docente, a militância do trabalhador da cultura que transforma ordem social como apregoa Bernstein.

A apropriação do discurso em sistema online controlado em bases de dados por pares de comunidade acadêmica e comunidade de editoriais, e a qualificação de acesso à rede virtual decisão de coletivo, certamente não permite visualizar o homem concreto. As exigências da ordem do discurso, rarefação de indivíduo como nos coloca Foucault em práticas discursivas abertas as dobras e poder de ser sujeito amplia assim o processo de constituição do conhecimento escolar.

Referências

ARAÚJO, Inês Lacerda. **Foucault e a crítica do sujeito**. 2.^a ed. Curitiba: Editora UFPR, 2008.

ANGROSINO, Michael. **Etnografia e observação participante**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BECKER, Fernando. **A epistemologia do professor: o cotidiano da escola**. 14 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

BERNSTEIN, Basil. **Pedagogía, control simbólico e identidade**. Traducción de Pablo Manzano. Madrid: Fundación Paideia Y Ediciones Morata, S. L, 1996, p61-62.

ERENILDO, Carlos João. **O enunciado da educação de adultos no Brasil: da proclamação da república à década de 1940**. (Org.). Maria da Saete Barboza de Farias; Sike Weber. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2008.

CHITZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. 3 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

FAÉ, Rogerio. A genealogia em Foucault. **Revista Psicologia em Estudo**. Maringa, v.9.n. 3.p. 409-416. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a08.pdf>. Acessado em 10 de janeiro de 2013.

GALLO, Sílvio; Veiga-Neto, Alfredo. Ensaio para uma filosofia da educação. **Revista Educação**. Especial Biblioteca do Professor 3. São Paulo: Editora segmento.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. Tradução. Roberto Cataldo Costa. 2 ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

JOHNSON, Allan G. **Dicionário de sociologia: guia prático da linguagem sociológica**. Tradução. Ruy Jungmann: consultoria, Renato Lessa. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1997.

MAIA, Antônio C. **Sobre a analítica do poder de Foucault**. Tempo Social; Rev. Sociol. USP, S. Paulo, 7(1-2): 83-103, outubro de 1995.

FOUCAULT, Michel . **Vigiar e punir**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1977 p.76.

_____. **As Palavras e as Coisas**. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007, p. 484-5.

_____. **A Arqueologia do Saber**. 8ª ed. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Florense Universitária, 2012, p.111.

_____. **A Ordem do Discurso**. Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio. 15ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2007, p. 79-6.

MORAIS, Ana Maria; NEVES, Isabel Pestana. **A Teoria de Basil Bernstein : Alguns aspectos fundamentais**. Disponível em: <http://www.Scieolo.com.br/Revistas/uepg.br/index.php?journal=praxis>. Acesso: 10 de janeiro de 2013.

NEY, Maria Carolina. **A priori histórico desvela saberes na arqueologia de Foucault**. Disponível: <http://www.eca.usp.br/nucleos/filocom/artigo09c.html>. acesso: 01.07.2012.

Ó, Jorge Ramos do. Tecnologias de subjetivação no processo histórico de transformação da criança e aluno a partir de finais do século XIX. (Org.) Branco Castelo, Guilherme; Veiga-Neto, Alfredo. In: **Foucault: filosofia & política**. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2011.

RECUERO, Raquel. **Redes Sociais na Internet difusão de informação e jornalismo: elementos para discussão**. Disponível em: <http://Scholar.google.com.br/scholar>. Acesso: 22 de dezembro de 2012.

REVEL, Judith. **Dicionário Foucault**. Tradução Anderson Alexandre da Silva. Rio de Janeiro: Florense Universitária, 2011. p. 10

SANTOS, Lucíola, Licínio de C. P. **Bernstein e o Campo Educacional: Relevância, Influências e Incompreensões**. Cadernos de Pesquisa. n. 120. p. 15-49, novembro de 2003.

SALES, Shirlei Rezende . Interface entre currículo escolar e currículo do Orkut: ciborguização da juventude contemporânea. (Org.) Marlucy Alves Paraiso. In: **Pesquisa sobre Currículos e Culturas**. Curitiba: Editora CRV, 2010.

Webgrafia

osaberdaemancipaodemichelfoucault.blogspot.com
grupodebiopolitica.blogspot.com
geffoucault.blogspot.com.br/
discutindofoucaultnaunir.blogspot.com.
blogspot.com.br/2011/05/questao-do-poder-disciplinar-em.html
scielo.br

Notas Conclusivas

Os três eixos: currículo, pedagogia e avaliação e as noções de organização de objetivos educacionais por contextualização, humanismo, interdisciplinaridade e avaliação formativa define o princípio e diretriz deste dossiê, como produto didático de aplicação de metodologia acadêmica, avaliação formativa e apoio teórico textual.

O estudo de intervenção empreendido com apoio teórico de Bernstein, Foucault e Paterson e Zderad adequar-se as dimensões pedagógicas da sociedade contemporânea cuja singularidade pessoal é tragada pelo anonimato de usuário, cliente, plateia, fãs, acadêmicos, professores, comunidade, microáreas, serviços, dentre outros.

O dossiê enfatiza a dimensão da particularidade do diálogo vivido, como meio de construção de objeto de intervenção de ensino, pesquisa, extensão, e oportuniza criações de expressões artísticas .

O enfoque da relação universal e local em apropriação da ciência da linguagem retoma os discursos de regulação e instrução dos referenciais curriculares nacionais.

O cumprimento das ações do plano de divulgação e avaliação do produto educacional ao ser apresentado e selecionado para compor atividades de educação formal em evento de extensão da Universidade de Pernambuco, responde a evidência empírica da viabilidade de metodologia e produto de intervenção. Ao mesmo tempo executa o compromisso social de devolução a comunidade local de um dos resultados esperados do Projeto de Pesquisa “Pensamento Curricular Contemporâneo e a Formação em Universidades Pública”.

O conhecimento válido, em referência analítica do que é entendimento crítico e reflexivo do cuidado de enfermagem, dentro da reconstrução do perfil

profissiográfico do enfermeiro em sistemas de saúde, passa de proposição ao confronto no cotidiano escolar.

Os diálogos intermediados de conflitos e brevidades de encontros cartografa as biografias e pedagogias invisíveis que Bernstein toma por objeto de investigação.

Atento as questões dos sujeitos, à cultura de si, em releitura de Foucault (ARAÚJO, 2008), o dossiê, traz subjacentes compreensões da condição humana, mas revela os códigos de controle da prática humanista presente na DECENF e Pró/PET-Saúde, em novas atualidades.

Pensar macro e micro poderes no jogo da história humana de conhecer-se entre liberdade e sujeição diferencia professor universitário de educador. Melhor ainda, cada arquivamento de documentos em reinvenção de ação conseqüente ou inconseqüente, de práticas de liberdade de avaliação, vincula efeitos de possibilidades éticas no cumprimento de agendas do estar melhor em sociedades.

A nova página discurso de transmissão dossiê, entrelaçamento de textos, épocas, sobreposições, a cada contexto de recontextualização opera transformação. As trocas de enunciado: funcionalidades do emprego e mercado, em trabalho e dignidade humana, via de salto teórico-técnico-ético-político por meio dos ofícios da enfermagem, sociologia, filosofia, artes literárias e cênicas de encontro, presença vivida. Simples assim?

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Maria da Conceição Carrilho de. **A Formação Contínua do Docente como elemento na construção de sua identidade**. Tese de Doutorado – Universidade do Porto/Faculdade de psicologia e de Ciências da Educação. Porto, Portugal, 2004, p.86.
- ARAÚJO, Inês Lacerda. **FOUCAULT e a crítica do sujeito**. 2. Ed. Curitiba: Ed. UFPR, 2008.
- ASSIS, Simone Gonçalves de ; DESLANDES, S. F. ; SOUZA, Edinilsa Ramos de . Possibilidades e dificuldades nas relações entre ciencias sociais e epidemiologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 97-108, 2003.
- BERNSTEIN, B. **La estrutura del discurso pedagógico**.Madrid: EDICIONES MORATA, 1996.
- BERNSTEIN, B. **Pedagogía, control simbólico e identidade**. Madrid: Morata, 1998.
- BEAUD, Stéphane. **Guia para a pesquisa de campo: Produzir e analisar dados etnográficos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- BIEMBENGUT, Maria Salett. **Mapeamento na Pesquisa Educacional**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda., 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde/Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde- PRÓ-SAÚDE: Objetivos, Implementação e Desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 66-71, 2007.
- CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. 3. Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- _____, Michel. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. 9 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

_____, Michel. **Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

GRAY, David E. **Pesquisa no Mundo Real**. Porto Alegre: PENSO, 2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 1999.

LIMA, Alexandre J. Correia. A utilização de teorias e métodos da sociologia do currículo em pesquisas sobre ensino de sociologia. **Rev. Eletrônica Ensino de Sociologia em Debate**, v. 1, n. 1, p. 8-12, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/lenpes-pibid/pages/arquivos/1%20Edicao/1ordf%20Edicao.%20Artigo%20LIMA%20A.%20J.%20C.pdf>>. Acesso em: 13 de março de 2013.

SORIANO, Raúl Rojas. **Manual de Pesquisa social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL****PRÓ- REITORIA DE PESQUISA E PÓS- GRADUAÇÃO****COORDENADORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO****PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE****TÍTULO DA PESQUISA:** Pensamento Curricular Contemporâneo e a formação em Enfermagem em Universidades Públicas em Recife**PESQUISADOR:** Elizabete Noemia da Silva professora da Faculdade Enfermagem Nossa Senhora das Graças, mestranda do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.**E-MAIL:** elizabetenoemia@hotmail.com**FONE:** 081-96641184; 081-32226308**Orientador:** Professor Doutor Antonio Carlos Costa**Co-Orientador:** Professora Doutora Laura Pizzi**QUESTIONÁRIO****NOSSO CUMPRIMENTO SENHORES DOCENTES!**

Prezado(a) senhor(a), meu nome é Elizabete Noemia da Silva, mestranda do Programa Profissional Ensino na Saúde, desejo realizar uma pesquisa em sua Universidade no Curso de Graduação em Enfermagem para conhecer as características das proposições e práticas curriculares em desenvolvimento da formação em enfermagem questões pertinentes ao tema política de currículo. Sua contribuição é fundamental para a obtenção de resultados que possam descrever pontos dos modelos curriculares contemporâneos em revisão nos espaços formativos.

FASE 01 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

1. Identificação

1. Sexo (1)Feminino (2) Masculino

2 Idade: _____

3. Tempo de docência na Instituição: _____

4. Região /local da formação de graduação

(1) nordeste/estado _____ (2) sul/estado _____.(3) sudeste/estado____(4) norte/estado

(5) centro-oeste/ estado_____

5. Área de graduação.

(1) Ciência Humanas . (2) Ciências Sociais .(3) Ciências Exata .(4) Ciências da Saúde

6.1. Localize no cômputo geral a condição de classe social dos alunos de enfermagem:

(1) Classe Alta; (2) Classe Média alta; (3) Classe Média; (4) Pobre

6.2. Localize-se numa classe social:

(1) Classe Alta; (2) Classe Média alta; (3) Classe Média; (4) Pobre

7. Área de Titulação

7.1 Especialização (1) Sim (2) Não

7.2 Mestrado em Enfermagem (1)Sim (2) Não (3)Outro, qual? _____

7.3Doutorado em Enfermagem (1)Sim (2) Não (3) Outro, qual? _____

7.4 Pós-doutorado em Enfermagem (1)Sim (2)Não (3)Outro, qual? _____

FASE 02 – Práticas curriculares

8. Quanto a especificidades do currículo, identifique para cada item a escala: (3) elevada (2) Média (1) baixa (0) nula

8.1: Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

8.2: Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional com ênfase na região de atuação: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

8.3: Currículo baseado nas necessidades de saúde internacional: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

8.4. Currículo baseado nas necessidades de saúde nacional e internacional: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

9. O currículo frente a Integralidade das ações do cuidar em enfermagem, identifique para cada item a escala: (3) elevada, (2) média, (1) baixa, (0) nula

9.1: Conteúdos essenciais com todo o processo saúde-doença do cidadão nas várias fases do ciclo de vida: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0)

9.2: Conteúdos essenciais sobre a constituição da família em todo processo saúde-doença com foco nos diversos tipos, relações psicoafetivas, abordagem terapêutica: (3) elevada; (2); média; (1) baixa; (0) nula

9.3: Conteúdos essenciais sobre a comunidade diante os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença, centrado em espaço/demografia e desenvolvimento social: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

9.4: Conteúdos essenciais acerca da realidade epidemiológica local: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula

9.5: Conteúdos essenciais acerca da realidade da Rede de Saúde SUS: (3) elevada; (2) média; (1) baixa; (0) nula.

10. Quanto ao conteúdo obrigatório da matriz formativa nas dimensões teóricas e práticas podem ser classificadas como: (4) ótimo, (3) bom, (2) regular, (1) ruim, (0) sofrível

10.1: Ciências Biológicas e da Saúde (base moleculares/celulares, estrutura/função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos: (4) ótimo; (3) bom; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

10.2: Ciências Sociais (relação indivíduo/sociedade, comportamentais, psicológicos: (4) ótimo; (3) bom; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

10.3: Ciências humanas (comunicação, artes): (4) ótimo; (3) bom; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

10.4: Ciências exatas (tecnologia da informação/computação, estatística): (4) ótimo; (3) bom; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

10.5: Ecologia e meio ambiente(teorias, aplicação, educação ambiental): (4) ótimo; (3) bom; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

11. De acordo com a formação na Ciências da Enfermagem frente as dimensões teóricas e práticas podem ser classificadas em: (4) ótima; (3) boa; (2) regular ; (1) ruim; (0) sofrível

11.1: Fundamentos de Enfermagem (métodos, técnicas, instrumentos do trabalho do enfermeiro em nível individual e coletivo): (4) ótima; (3) boa ;(2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

11.2: Assistência de Enfermagem (assistência criança, adolescente, adulto, mulher, idoso a nível individual e coletivo): (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

11.3: Administração de Enfermagem (administração, planejamento e gestão): (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

11.4: Ensino de Enfermagem (capacitação pedagógica e educação em saúde): (4)ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

12. Quanto aos conhecimentos requeridos ao exercício das competências e habilidades gerais, podem ser classificadas em: (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; sofrível(0)

12.1: Atenção a Saúde (Resolução do problema de saúde individual em nível individual e coletivo) : (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

12.2: Tomada de decisão(avaliar, sistematizar e decidir com eficácia, e custo-efetividade: (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

12.3: Comunicação (língua estrangeira, tecnologias de comunicação e informação, escrita/leitura, comunicação verbal e não-verbal: (4) ótima; (3); (2) regular;(1) ruim; (0) sofrível

12.4: Liderança (posições de liderança no Sistema e serviço de saúde, competência política/técnica): (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim: (0) sofrível

12.5: Educação permanente (aprendizagem contínua, mobilidade acadêmico/profissional, redes nacionais e internacionais: (4) ótima; (3) boa; (2) regular; (1) ruim; (0) sofrível

13. Em sua opinião, acerca do currículo frente à qualidade social da educação dos egressos, sinalize em ordem de importância os objetos de ensino com maior status avaliativo na instituição, atento as pontuações 5 de maior status a 0 ausência de status.

13.1: Egressos críticos e reflexivos (5) (4) (3) (2) (1) (0)

13.2: Egressos com excelência em conhecimentos técnicos em saúde (5) (4) (3) (2) (1) (0)

13.3: Egressos sensíveis a solidariedade sociais e profissionais (5) (4) (3) (2) (1) (0)

13.4: Egressos com inserção no cenário da Rede SUS (5) (4) (3) (2) (1) (0)

13.5: Egressos comprometido com a historia e a critica da profissão de enfermagem (5) (4) (3) (2) (1) (0)

13.6()_Outros_____ (5); (4); (3); (2); (1); (0)

14 .Em sua opinião, sinalize em ordem de importância, os objetos de ensino com maior status na instituição, atento as pontuações 5 de maior status a 0 ausência de status.

14.1 Status dos conteúdos teóricos: (5) (4) (3) (2) (1) (0)

14.2 Status dos cenários de práticas: (5) (4) (3) (2) (1) (0)

14.3 Status das ações em projetos de monitoria: (5) (4) (3) (2) (1) (0)

14.4 Status das ações de projetos de extensão: (5) (4) (3) (2) (1) (0)

14.5 Status das ações de projetos de pesquisa: (5) (4) (3) (2) (1) (0)

14.6 Status das ações produções artística: (5), (4), (3), (2), (1), (0)

14.7 OUTROS_____ (5) (4) (3) (2) (1) (0)

15. Os métodos de trabalho em uso no desenvolvimento das ações curriculares no cotidiano do Curso de Enfermagem favorece perfis profissionais com atitudes de formativas de:

15.1: Empregados (3) Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

15.2: Empresários (3) Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

15.3: Trabalhadores autônomos (3) Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

15.4: Trabalhadores da Rede SUS (3) Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

15.5: Trabalhadores de saúde no mundo (3) Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

15.6:OUTRAS_____ (3)Elevada (2) Média (1) Baixa (0) Nula

16.Na sua opinião a cerca do currículo diante da subjetividade, “responsabilidade social com usuário SUS” no perfil do egresso do curso.Marque 1(SIM) ou 2 (NÃO):

16.1: Perfil profissional voltado a resolutividade da atenção básica (1) Sim (2)Não

16.2: Perfil profissional voltado a indissociabilidade entre assistência e gestão (1)Sim (2) Não

16.3: Perfil profissional com compromisso da produção social do cuidado de enfermagem integral (1) Sim (2)Não

16.4:Perfil profissional com habilidade nas tecnologias SUS dos três níveis de atenção à saúde. (1) Sim (2)Não

16.5:Perfil profissional com habilidade de mobilização para recomposição de microáreas com agravos de saúde. (1)Sim (2)Não

16.6:Outros_____ (1)Sim (2) Não

17.Quanto ao desenvolvimento do aprendizagem da assistência de enfermagem em nível individual e coletivo, frente aos critérios de frequência, marque: (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

17.1:Integração de conceitos e práticas desenvolvidas em centro de simulação. (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

17.2:Integração de conceitos e práticas em laboratório de Informática. (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

17.3: Integração de conceitos e práticas em sala de video conferência. (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

17.4: Integração de conceitos e práticas em unidades clínicas. (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

17.5: Integração de conceitos e práticas em Centro Tecnológico e de Pesquisa. (4) Sempre; (3) Quase sempre; (2) Às vezes; (1) Quase nunca; (0) Nunca.

18. Identifique o perfil do egresso segundo a educação da Enfermagem Institucional, usando os critérios (1)SIM e (2) NÃO:

18.1: Perfil de especialista: (1)SIM e (2) NÃO

18.2: Perfil de generalista: (1)SIM e (2) NÃO

18.3: Perfil equilibrado na produção de especialista e generalista: (1)SIM e (2) NÃO.

19. No computo geral das experiências com as avaliações desenvolvidas na Instituição de Ensino para viabilizar o projeto educativo, localize as características das mesmas com as opções:

19.1 (1) Estímulo a criatividade (1) Sim (2) Não

19.2 (2) Estímulo a alteridade (1) Sim (2) Não

19.3 (3) Estímulo a inventividade (1) Sim (2) Não

19.4 (4) Estímulo a autocompreensão (1) Sim (2) Não

19.4 (5) Estímulo a dúvida (1) Sim (2) Não

19.5 (6) Estímulo a ética profissional (1) Sim (2) Não

19.6 (7) Outro _____ (1) Sim (2) Não

20. Indique as características mais importante da tecnologia de organização curricular atual em desenvolvimento na Graduação de Enfermagem (1 maior importância, 2 segunda importância...3. subsequentemente. Deixe em branco as características sem importância.

20.1. Organização simultaneamente disciplinar e integrada. ()

20.2. Organização por competências e habilidades. ()

20.3. Organização por conceitos disciplinares presos em saberes de referencia. ()

20.4. Organização por competências listadas por disciplinas. ()

- 20.5. Organização por propostas de temas geradores com enfoque político. ()
- 20.6. Organização por tema que conecta conceito e deriva atividade. ()
- 20.7. Organização disciplinar em inter-relação de disciplinas com foco em perfis epidemiológico e casos do território locais. ()
- 20.8. Organização por disciplinas de referências e conhecimento especializados.()

21. As ações de prover cuidado na prática de Enfermagem em desenvolvimento no currículo observam que concepções. Marque as questões que considerar necessária.

- 21.1. Ações determinadas por razões outras que não a necessidade imediata do paciente()
- 21.2. Ações de cuidados necessitados por pessoas doentes decorrentes de medidas médicas()
- 21.3. Ações de experiência intersubjetiva em que os indivíduos relacionam-se de modo criativo e vivenciam um verdadeiro partilhar ()
- 21.4. Ações padronizadas culturalmente que auxiliam, apoiam ou capacitam pessoas ou grupos para manter o bem estar, enfrentar morte e deficiências ()
- 21.5 . Ações no processo simultâneo contínuo, mútuo de integração entre os campos humano e ambiental.
- 21.6. Ações em cima de capacidade variável e em constante variação do reagir aos estressores
- 21.7. Ações centradas nas condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento.
- 21.8. Ações em processo interpessoal significativo e terapêutico. ()
- 21.9. Outra _____

22. De acordo com seu entendimento as apropriações que circulam no currículo local, a partir do Pró-Saúde/PET-Saúde em suas reinterpretações podem ser identificadas como: Identifique a gradação de impacto no currículo de graduação de enfermagem: (4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto; (0) nenhum impacto

22.1 Integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto.

22.2 A reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença.

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.3 A fomentação grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o serviço público de saúde;

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.4 A inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas na Graduação;

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.5 Implementar a atuação da universidade na produção de conhecimento e na educação permanente de forma compartilhada aos serviços de saúde;

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.6 Mudanças pedagógicas – integração de conteúdos/disciplinas;

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.7 Mudanças pedagógica com estratégias que favoreçam participação mais ativa do estudante/auto-aprendizagem.

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.8 Mudanças pedagógicas com avaliação formativa;

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

22.9.Outra

(4) Grande impacto; (3) médio impacto; (2) pequeno impacto; (1) baixo impacto;
(0) nenhum impacto

23. A reatualização do currículo do Curso de Graduação de Enfermagem desse campi, materializa as condições de funcionamento do seu desenvolvimento nos ditos do cotidiano acadêmico. Marque 1(SIM) ou 2 (NÃO).

23.1 Prática de ensino e estágio supervisionado em modelo de atenção pautado na promoção da saúde;

(1) Sim (2) Não

23.2. O ensino com adoção da estratégia de saúde da família;

(1) Sim (2) Não

23.3 Ampliação da duração da prática educativa nos serviços básicos de saúde do SUS;

(1) Sim (2) Não

23.4 O currículo desenvolvido nos espaços-populações concretas com definição territorial para organização do integrar ensino-trabalho-pesquisa.

(1) Sim (2) Não

23.5 Serviços de saúde SUS, especialmente Atenção Básica como locais reais de ensino-aprendizagem;

(1) Sim (2) Não

23.6 Articulação ensino-pesquisa-extensão-assistência na rede de serviços do SUS;

23.7 Outra

24. Com que frequência em uma semana média, você usa no trabalho docente, os conceitos, modelos e teoria de Enfermagem?

(1) 6 vezes ou mais

(2) 4 a 5 vezes

(3) 2 a 3 vezes

(4) 01 uma vez

(5) 00 Nunca

25. Com que frequência em uma semana média, você usa no trabalho docente modelos explicativos do processo saúde-doença?

(1) 6 vezes ou mais

(2) 4 a 5 vezes

(3) 2 a 3 vezes

(4) 01 uma vez

(5) 00 Nunca

26. Com que frequência em uma semana média, você usa no trabalho docente a concepção de interdisciplinaridade

- (1) 6 vezes ou mais
- (2) 4 a 5 vezes
- (3) 2 a 3 vezes
- (4) 01 uma vez
- (5) 00 Nunca

27. Com que frequência em uma semana média, você usa no trabalho docente tecnologia e instrumento do processo de trabalho SUS?

- 1() 6 vezes ou mais
- 2 () 4 a 5 vezes
- 3 () 2 a 3 vezes
- 4() 01 uma vez
- 5()00 Nunca

28. Com que frequência em uma semana média, você usa no trabalho docente indagações e reflexões sobre a natureza e prática do trabalho do enfermeiro?

- 1() 6 vezes ou mais
- 2() 4 a 5 vezes
- 3() 2 a 3 vezes
- 4() 01 uma vez
- 5() 00 Nunca

29. Em relação, as políticas curriculares e proposições em desenvolvimento no currículo do Curso de Graduação de Enfermagem local, classifique as perspectivas com os adjetivos (forte) e (fraco).

29.1. A educação pauta-se pela relação ideia x razão x crítica

- (1) forte (2) fraco

29.2 A educação pauta-se pela relação dignidade x aspirações x capacidades humanas

- (1) forte (2) fraco

29.3 A educação pauta-se pela relação homem x realidade x transformação

- (1) forte (2) fraco

29.4 A educação pauta-se na relação adaptação x realidade socioeconômica x eficiência.

- (1) forte (2) fraco

29.5 A educação pauta-se por inter-relações físicas x emocionais x sociais x estéticos x criativos x intuitivos x espirituais.

- (1) forte (2) fraco

29.6 A educação pauta-se em evidências científicas do trabalho em saúde

(1) forte (2) fraco

29.7 A educação pauta-se em vivências e realidades dos trabalhadores da Atenção Básica SUS

(1) forte (2) fraco

29.9 A Educação pauta-se em Políticas e Programas Nacionais do Sistema Único de Saúde.

(1) forte (2) fraco

29.10 A educação pauta-se no aluno como sujeito da aprendizagem

(1) forte (2) fraco

29.11. A educação pauta-se por normalização pragmática e tecnicista da ação docente

(1) forte (2) fraco

30. Em relação, as políticas curriculares e proposições em desenvolvimento no currículo do Curso de Graduação de Enfermagem local, classifique as perspectivas com os adjetivos (1) forte e (2) fraco

30.1 A formação relaciona corpo, vida dos indivíduos em coletividade.

(1) forte (2) fraco

30.2 A formação equaciona saber experiencial e abstratos com foco na tomada de decisão e julgamento clínico

(1) forte (2) fraco

30.3 A formação equaciona pesquisa básica e pesquisa aplicada em centro de expertise parceiros.

(1) forte (2) fraco

30.4 A formação prevê prática profissional no formato de mobilidade acadêmica em redes cooperação nacional e internacional

(1) forte (2) fraco

30.5 A formação acontece em aprendizagem como processo de colaboração entre coletivos e arranjos interpessoais.

(1) forte (2) fraco

30.6 A formação desenvolvida é um processo socialmente mediado, assistido, guiado.

(1) forte (2) fraco

30.7 A formação equilibra desenvolvimento que respondam a perfis de enfermeiras clínicas, administradoras, sanitárias, educadoras, pesquisadoras, empreendedoras.

31. Indique que perfis formativo de enfermeiro historicamente vem em desenvolvimento nos currículos do Curso de Graduação de Enfermagem local. Marque por ordem de importância (1 maior importância, 2 segunda importância...3.subseqüentemente. Deixe em branco as características sem importância.

- 1() Enfermeira clínica
- 2() Enfermeira pesquisadora
- 3() Enfermeira administradora
- 4() Enfermeira educadora
- 5() Enfermeira empreendedora
- 6() Enfermeira de saúde

O espaço é livre para impressão do participante (ex: tema, instrumento , etc)

Obrigada pela colaboração!

APÊNDICE D- ROTEIRO GUIA- ENTREVISTA COM DOCENTES EM GESTÃO DAS IES

Data:

Espaço de realização:

Instituição: Esmeralda : Lamparina:

Identificação (Flor, fruta, árvore):

Graduação em: IES:

Tempo de Atuação na Gerencia:

Tempo de Atuação como docente no Curso:

Atuação na Rede SUS:

Pós-Graduação em :

Tempo previsto 15 a 30 minutos:

Tema: políticas de currículo em desenvolvimento no Curso de Graduação em Enfermagem de Universidades Públicas

Ritos iniciais

Nossos cumprimentos e agradecimentos a nossa formação! Iniciemos com a frase de Bacherlard [...] o espaço em que se olha, em que se examina é filosoficamente muito diferente do espaço em que se vê (1991, p.69).

1. Qual(ais) desafio(s) ao desenvolvimento do currículo do curso?
2. Que aspectos relevantes das políticas DCENF, PRÓ-PET-SAÚDE marcaram o desenvolvimento da prática curricular local?
3. Como você definiria o futuro egresso do curso em desenvolvimento quanto a inserção nos princípios e diretrizes a tecnologias SUS?
4. Diante o campo curricular que concepções classificação e enquadramento opera o curso?
5. Que explicitações dos DCNS de curso graduação de enfermagem circulam nas agendas de trabalho docente para a formação do futuro enfermeiro?
6. Que recurso discursivo constitui as regras que explicitam o sentido acontecimento curricular novo e currículo velho?
7. Quais componentes curriculares são eixos básicos a formação do egresso contemporâneo para esta instituição?

8. Que código de conduta pessoal e profissional configura singularidade da formação da Graduação neste curso?
9. Quais demandas dos usuários, meio acadêmico e prática profissional no serviço de enfermagem lhe ocorre agora com traço para desenvolvimento do currículo?
10. O que você gostaria de encontrar em site temático sobre currículo e educação em enfermagem?
11. Depoimento sobre diálogo teórico que referencia á própria prática profissional, e descrição de afinidades ao universo simbólico árvore ou flor em registro para o estudo.

Depoimento Pessoal:

Observação do entrevistador:

ANEXO A – Normas para submissão de Artigo – Revista Interface

Interface - Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos serão submetidos à avaliação. Não serão aceitas para submissão traduções de textos publicados em outra língua.

Nota: para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Acesse o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e siga as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado, clique em “Author Center” e inicie o processo de submissão.

Os originais devem ser digitados em *Word* ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática (com exceção das seções Livros, Criação, Notas breves e Cartas).

As informações sobre a folha de rosto foram excluídas porque estão todas explicitadas no

sistema, devendo ser atendidas obrigatoriamente pelo autor, ao submeter o manuscrito. O não atendimento impede o autor de continuar a submissão.

Da primeira página devem constar (em português, espanhol e inglês): título (até 25 palavras), resumo (até 140 palavras) e no máximo cinco palavras-chave.

Observação: na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.

Notas de rodapé - numeradas, sucintas, usadas somente quando necessário.

Citações - referências no texto devem subordinar-se à forma **-Autor, ano, página**, em caixa baixa (apenas a primeira letra do sobrenome do autor em caixa alta) conforme o exemplo: "...e criar as condições para a construção de conhecimentos de forma colaborativa (Kenski, 2001, p. 31).

Casos específicos:

a Citações literais de **até três linhas**: entre aspas, **sem destaque em itálico** e, em seguida, entre parênteses (Sobrenome do autor, data, p.xx, **sem espaço entre o ponto e o número**). Ponto final depois dos parênteses.

b Citações literais de **mais de três linhas**: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com **4 cm** de recuo à esquerda, em **espaço simples, fonte menor** que a utilizada no texto, **sem aspas, sem itálico**, terminando na margem direita do texto. Em seguida, entre parênteses: (Sobrenome do autor, data, página).

Observação: em citações, os parênteses só aparecem para indicar a autoria. Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...]. (Fulano, Sicrano, 2008, p.56).

c Vários autores citados em sequência: **do mais recente para o mais antigo**, separados por ponto e vírgula: (Pedra, 1997; Torres, 1995; Saviani, 1994).

d Textos com dois autores: Almeida e Binder, 2004 (no corpo do texto); Almeida, Binder, 2004 (dentro dos parênteses).

e Textos com três autores: Levanthal, Singer e Jones (no corpo do texto); Levanthal, Singer, Jones (dentro dos parênteses).

f Textos com mais de três autores: Guérin et al., 2004 (dentro e fora dos parênteses).

g Documentos do mesmo autor publicados no mesmo ano: acrescentar letras minúsculas, em ordem alfabética, após a data e sem espaçamento (Campos, 1987a, 1987b).

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem alfabética, seguindo normas adaptadas da ABNT (NBR 6023/2002). Exemplos:

LIVROS: FREIRE, P. **Pedagogia da indignação:** cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Ed. Unesp, 2000.

* Título sempre destacado em **negrito**; sub-título, não.

**Sem indicação do número de páginas.

***A segunda e demais referências de um mesmo autor (ou autores) devem ser substituídas por um traço sublinear (seis espaços) e ponto, sempre da mais recente para a mais antiga. Se mudar de página, é preciso repetir o nome do autor. Se for o mesmo autor, mas com colaboradores, não vale o travessão. Ex: Freire, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 27.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. (Coleção Leitura).

_____. **Extensão ou comunicação?** 10.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

**** Dois ou três autores, separar com ponto e vírgula; mais de três autores, indicar o primeiro autor, acrescentando-se a expressão et al. Ex.:

CUNHA, M.I.; LEITE, D.B.C. **Decisões pedagógicas e estruturas de poder na Universidade.** Campinas: Papyrus, 1996. (Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).

FREIRE, M. et al. (Orgs.). **Avaliação e planejamento:** a prática educativa em questão. Instrumentos metodológicos II. São Paulo: Espaço Pedagógico, 1997. (Seminários)

CAPÍTULOS DE LIVRO: QUÉAU, P. O tempo do virtual. In: PARENTE, A. (Org.). **Imagem máquina:** a era das tecnologias do virtual. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996. p.91-9.

* Apenas o título do livro é destacado, **em negrito**.

**Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo citado.

Regras específicas

1 Autor do livro igual ao autor do capítulo: HARTZ, Z.M.A. Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In: _____ (Org.). **Avaliação em saúde:** dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p.19-28.

2 Autor do livro diferente do autor do capítulo: VALLA, V.V.; GUIMARÃES, M.B.; LACERDA, A. Religiosidade, apoio social e cuidado integral à saúde: uma proposta de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Cuidado:** as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004. p.103-18.

3 Autor é uma entidade: BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais:** meio ambiente e saúde. 3.ed. Brasília: SEF, 2001.

4 Séries e coleções: MIGLIORI, R. **Paradigmas e educação.** São Paulo: Aquariana, 1993. (Visão do futuro, v.1).

ARTIGOS EM PERIÓDICOS: FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n. 42, p.595-608, jul./set. 2012.

As mudanças foram por conta das orientações do IBICT em relação ao nome da revista e a sua citação.

*Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Obrigatório indicar, após o volume e o número, as páginas em que o artigo foi publicado.

TESES E DISSERTAÇÕES: IYDA, M. **Mudanças nas relações de produção e migração:** o caso de Botucatu e São Manuel. 1979. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1979.

RESUMOS EM ANAIS DE EVENTOS: PAIM, J.S. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 33., 1995, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 1995. p.5.

*Apenas a palavra **Anais** é destacada, **em negrito**.

**Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar o endereço eletrônico: Disponível em:<...>. Acesso em (dia, mês, ano).

***Quando o trabalho for consultado em material impresso, colocar página inicial e final.

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS: Wagner, C.D.; Persson, P.B. Chaos in cardiovascular system: an update. **Cardiovasc. Res.**, v.40, p.257-64, 1998. Disponível em: <<http://www.probe.br/science.html>>. Acesso em: 20 jun. 1999.

* Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota: se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. **Só neste caso** (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o Doi junto; em outros casos, nem sempre).

ILUSTRAÇÕES: Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 200 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, em tons de cinza, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw).

As submissões devem ser realizadas on-line no endereço: <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>

ANÁLISE E APROVAÇÃO DOS ORIGINAIS

Todo texto enviado para publicação será submetido a uma pré-avaliação inicial, pelo Corpo Editorial. Uma vez aprovado, será encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois relatores). O material será devolvido ao (s) autor (es) caso os relatores sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista dos editores e do Corpo Editorial da revista.

Too conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>.

Todo o conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a

reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>

ANEXO B – Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

1. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

2. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Competências Gerais:

Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Competências e Habilidades Específicas:

O Enfermeiro deve possuir, também, competências técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas contextualizadas que permitam:

- atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

- incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde;
- reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

- atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- coordenar o processo de cuidar em enfermagem considerando contextos e demandas de saúde;
- prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;
- reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

3. CONTEÚDOS CURRICULARES

Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

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.

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.

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

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.

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.

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

Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

Este conjunto de competências deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

4. ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Estágio Curricular:

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

Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Atividades Complementares:

As atividades complementares deverão ser incrementadas durante todo o Curso de Graduação em Enfermagem e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou à distância.

Podem ser reconhecidos:

- Monitorias e Estágios,
- Programas de Iniciação Científica;
- Programas de Extensão;
- Estudos Complementares;
- Cursos realizados em outras áreas afins.

5. ORGANIZAÇÃO DO CURSO

O Curso de Graduação em Enfermagem deverá 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.

A aprendizagem deve ser interpretada como um caminho que possibilita ao sujeito social transformar-se e transformar seu contexto. Ela deve ser orientada pelo princípio metodológico geral, que pode ser traduzido pela ação-reflexão-ação e que aponta à resolução de situações-problema como uma das estratégias didáticas.

Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Porém, deverá ter a investigação como eixo integrador que retroalimenta a formação acadêmica e a prática do Enfermeiro.

As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso. Assim,

diretrizes curriculares e projeto pedagógico deverão orientar o currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso.

A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará o regime: seriado anual, seriado semestral, sistema de créditos ou modular.

Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

- a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

- as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

- a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

- os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

- a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

- a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

- o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

- a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;

- a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem;
- a contribuição para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

6. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

MINUTA DE RESOLUÇÃO

Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “C”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.133/2001, de 07 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Sr. Ministro da Educação em ____ de 2001, resolve:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional :

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e continua com as demais instâncias do sistema de saúde. Sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir

competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - Atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II - Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III - Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV - Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V - Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI - Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII - Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII - Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX - Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X - Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI - Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII - Considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde;

XIII - Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIV - Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XV - Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XVI - Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVII - Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVIII - Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XIX - Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de

atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XX - Coordenar o processo de cuidar em enfermagem considerando contextos e demandas de saúde;

XXI - Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXII - Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXIII - Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIV - Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXV - Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXVI - Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVII - Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVIII - Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXIX - Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXX - Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXXI - Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXII - Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXIII - Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;

XXXIV - Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Parágrafo único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

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.

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.

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

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.

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.

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

Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

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

Parágrafo único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de

estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

Art. 14. A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis a formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

Art. 15. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, DF, de de 2001.

Arthur Roquete de Macedo

Presidente da CES/CNE

1.7.2) Resolução CES/CNE nº 03/2001 – Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.

Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem.

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001, resolve:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e

compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II - incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III - estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV - desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V - compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII - atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII - ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX - reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X - atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI - responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII - reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIII - assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XIV - promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV - usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI - atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII - identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII - intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX - coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX - prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI - compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII - integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII - gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV - planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV - planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI - desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII - respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXVIII - interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX - utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX - participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI - assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e

XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Parágrafo único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

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

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

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

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

b) Assistência de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os

determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

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

d) Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

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

Parágrafo único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e

adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

Art. 14. A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

Art. 15. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ARTHUR ROQUETE DE MACEDO

(DOU Nº 215, SEÇÃO 1, 9/11/2001, P. 37)

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PENSAMENTO CURRICULAR CONTEMPORÂNEO E FORMAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM UNIVERSIDADES PÚBLICAS.

Pesquisador: Antonio Carlos Silva Costa

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 11743712.1.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 228.440

Data da Relatoria: 05/04/2013

Apresentação do Projeto:

A pesquisa se propõe a discutir os textos curriculares referentes à assistência, gerenciamento e pesquisa na formação dos profissionais da área de enfermagem. É um estudo descritivo e exploratório em Cursos de Graduação de duas universidades públicas de graduação em Enfermagem dos Campi Recife, com abordagem quanti-qualitativa, pesquisa documental, inquérito por questionário e entrevista em profundidade com docentes. Para o fim proposto utilizará, aportes teóricos de Basil Bernstein, Foucault, Peterson e Zderad e os estudos das correntes teóricas crítica e pós-crítica de currículo. Será realizada análise estatística descritiva e análise do discurso temática com orientação de Bardin. Tendo como foco principal a questão: Como vem se desenvolvendo a política de organização dos currículos nos Cursos de Graduação de Enfermagem em Recife diante a recontextualização das diretrizes curriculares e a reorientação da formação profissional em saúde voltada ao SUS?

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário: Exploração acadêmica acerca de políticas de currículo e organização curricular em desenvolvimento nos cursos de graduação de enfermagem em universidade pública frente as Diretrizes Curriculares Nacionais e reorientação da formação em saúde voltada aos SUS.
Objetivo Secundário: Coletar subsídios para formulação de material didático e base/fonte de informação a pesquisa posteriores referente ao desenvolvimento curricular e modelo de educar em Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900 UF: AL Município: Telefone: (823)214--1041 Fax: (823)214--1700 E-mail: comitedeetica@ufal.br

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: são citados incômodos aos participantes em decorrência do tempo disponibilizado ao contato e participação no estudo, respostas emocionais particulares. Para minimizá-los haverá garantia de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Caso haja necessidade será indicado atendimento psicológico em nível ambulatorial.

Benefícios: troca de ideias referentes ao tema e objeto em problematização com os participantes do estudo, possível planejamento e acompanhamento do desenvolvimento dos currículos locais. Estão adequados tanto os riscos quanto os benefícios da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está adequada, apresentando objetivos, metodologia, riscos e benefícios, análises e critérios de inclusão e exclusão dos dados, orçamento, assim como, critérios para suspensão da mesma. Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Apresenta os Termos obrigatórios de forma satisfatória.

Recomendações: Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo segue as observações da Resolução 196/96 do CNS.

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

Considerações Finais a critério do CEP: 25 de Março de 2013

Assinador por: Deise Juliana Francisco
(Coordenador)

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária
Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900
UF: AL Município:

Telefone: (823)214--1041 Fax: (823)214--1700 E-mail: comitedeetica@ufal.br