



**Cabral IE, Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AC, Silva, KL, Rocha MEMO, Lima RJ. Panorama da educação em enfermagem no Brasil. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 17, 2013 jun 3-5. Anais. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio Grande do Norte, 2013 [disponível online]**

## **INTRODUÇÃO**

Em atendimento à Carta de Belém aprovada no 13º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn) e às Diretrizes do Movimento pela Qualidade da Formação dos Profissionais de Enfermagem (ABEn/COFEn), a Presidente da ABEn Nacional, Dr<sup>a</sup> Ivone Evangelista Cabral, através da Portaria nº17/2012, nomeou um Grupo de Trabalho (GT) com a finalidade de elaborar um estudo do panorama da Educação em Enfermagem no Brasil no período da década das Diretrizes Curriculares Nacionais 2001-2011, além de definir estratégias e proposições que possibilitem a melhoria na qualidade da formação dos profissionais de Enfermagem, considerando a diversidade regional e a especificidade da área de enfermagem.

O GT da Educação, conforme Portaria ABEn nº17/2012, foi constituído pelas enfermeiras: Elizabeth Teixeira, Diretora de Educação da ABEn Nacional (Coordenadora); Joscélia Dumêt Fernandes, da Universidade Federal da Bahia (Vice-Cordenadora); Ana Luiza Stibler, da FIOCRUZ; Andréia de Carvalho Andrade, Universidade Federal de São Paulo; Kênia Lara Silva, da Universidade Federal de Minas Gerais; Mary Gomes da Silva, da Universidade do Estado da Bahia; Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha, da Universidade Estadual do Piauí.

A iniciativa da Presidente da ABEn Nacional para a criação desse GT fundamentou-se, principalmente, nas discussões que emergiram do 13º SENADEn, durante o Painel III sobre “Expansão dos Cursos de Enfermagem e o desafio da Qualidade”, indicando a necessidade de estudos adicionais sobre a Educação em Enfermagem que tem sido uma demanda social inquestionável, considerando-se o acelerado e desordenado crescimento de cursos e oferta de vagas sem o devido acompanhamento da sua qualidade.

Essa questão expressa as políticas públicas de educação que têm evidenciado uma vertiginosa expansão da educação superior. Essa expansão vem se dando, fundamentalmente, através do crescimento quantitativo do número de instituições de ensino e, conseqüentemente, de cursos e vagas por elas oferecidos, o que pode se traduzir como uma massificação da educação superior, principalmente a partir da segunda metade do século XX.

Essa política expansionista se apresenta numa relação direta com o desenvolvimento econômico e social do país, uma vez que o Brasil apresenta baixa proporção de alunos, na faixa etária relevante, matriculados no ensino superior, não só em relação aos países mais desenvolvidos, mas também em relação aos países vizinhos da América Latina<sup>(1)</sup>

Tais entendimentos expressam-se no processo que resultou na aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)<sup>(2)</sup> e que viabilizou a ampliação



quantitativa de IES, particularmente pela estratégia da interiorização (criação de instituições fora dos grandes centros) e de aumento de vagas nas grandes metrópoles.

Após a LDB, o Plano Nacional de Educação (PNE)<sup>(3)</sup> apresentou uma política de Estado, para o decênio 2001-2010, estabelecendo, entre outras metas, uma ampliação da oferta de vagas em cursos superiores, compatível com 30% dos jovens entre 18 e 24 anos.

O sistema educativo no país passou, destarte, a apresentar grande crescimento da sua oferta, com a abertura indiscriminada de novos cursos, sem controle, por exemplo, da necessidade e demandas específicas de cada região, ocasionando uma desigualdade geográfica (desequilíbrio regional e intra-regional) dessa oferta e, ainda, a privatização do sistema, além da proliferação descontrolada de cursos e instituições cada vez mais distantes da idéia de universidade e de padrões mínimos de qualidade<sup>(4)</sup>.

A política expansionista de educação superior, implementada no Brasil nas últimas décadas, se apresenta, destarte, como o atendimento às exigências de mercado e pressões de grupos da sociedade civil para abertura de novos cursos e oportunidades de frequência em turnos noturnos e à distância e não para as especificidades da área da saúde.

Na área da formação de recursos humanos em saúde e, mais especificamente, em enfermagem, essa política se consubstancia numa expansão acelerada do sistema por intermédio da expansão da oferta de cursos, crescimento das matrículas no setor privado e da racionalização de recursos nas instituições públicas de ensino superior. Essa realidade expansionista, por sua vez, não explicita um direcionamento para a formação de sujeitos críticos e reflexivos no atendimento à saúde integral do ser humano, nem tampouco para formação de competências e habilidades profissionais de saúde/enfermagem, para conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, conforme explicitado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem<sup>(5,6)</sup>.

Estudos realizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) revelam que, nos cursos da área da saúde, ocorreu o mesmo comportamento dos demais cursos superiores, ou seja, a expansão sem um planejamento estratégico, que estivesse ancorada nas Políticas Públicas, em que fossem consideradas as necessidades e as especificidades regionais de um país de dimensão continental como o Brasil<sup>(7)</sup>.

Por outro lado, faz-se importante pontuar que a necessidade de novos profissionais enfermeiros é uma realidade, considerando que a expansão de cursos e da oferta de vagas ainda é insuficiente para atender as múltiplas e diversas demandas de atenção à saúde da população nos níveis locais, regionais e nacionais<sup>(7)</sup>. Entretanto, ao tempo em que é necessário ampliar o número de enfermeiros no país, é necessário, também, não se descuidar dos parâmetros de qualidade acadêmica, ou seja, que esses profissionais sejam formados em cursos de qualidade reconhecida, que possam formar enfermeiros com perfil e competência para o atendimento às reais necessidades de saúde da população.



O GT, ao problematizar a realidade a ser estudada, levantou as seguintes questões: Qual o panorama da educação em enfermagem considerando a formação em cursos de graduação e a diversidade regional? Qual o panorama do mercado de trabalho para os enfermeiros considerando os vínculos formais de empregos para esses profissionais, registros profissionais e atuação segundo as regiões do país? O que aponta a avaliação do desempenho dos estudantes (ENADE 2010), segundo as notas obtidas pelos cursos? Quais indicadores do Formulário Único de avaliação de cursos de graduação precisam ser alterados/modificados para a garantia da qualidade da expansão instalada?

Considerando a problemática acima delimitada, o presente estudo tem por objetivos: a) construir o panorama da formação em Enfermagem em cursos de graduação e do mercado de trabalho do Enfermeiro/a no Brasil, período 2001 a 2011; b) definir estratégias para a regulação da expansão de cursos já instalada; c) oferecer subsídios para a formulação de políticas de formação profissional de Enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa documental (8) que cria novas formas de compreender o fenômeno da expansão dos cursos de graduação em enfermagem e mercado de trabalho, no contexto das políticas públicas de educação, na última década, considerando o processo de expansão da educação superior no país.

Os dados foram coletados através do site do e-MEC, Censo da Educação Superior na página do INEP/MEC, resultados dos ENADEs/Enfermagem, COFEn, DIEESE, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Relação Anual de Informações Sociais (RAIS/CAGED) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Foi feita busca, também, no site do IPEA sobre oferta e demanda do trabalho no Brasil.

Além dessas buscas, foi realizada análise do instrumento único de avaliação de cursos do INEP, considerando-se a especificidade da área de enfermagem, para, a partir daí, se propor a inserção de conteúdos específicos em sete dos indicadores que compõem o instrumento.

A coleta de dados abrangeu o período de 2001 a 2011, ou seja, a década da aprovação da Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação – Diretrizes da Educação Nacional do Curso de Graduação em Enfermagem<sup>(6)</sup>.

Após a sistematização dos dados coletados, o presente estudo foi desenvolvido através de três dimensões, a saber: Panorama da Formação de Enfermeiros no Brasil; Panorama do Trabalho de Enfermeiros no Brasil; Avaliação da Formação do Enfermeiro: ENADE e Instrumento Único de avaliação do INEP. Neste Relatório Parcial, apresentam-se resultados de duas das três dimensões, a seguir destacados.

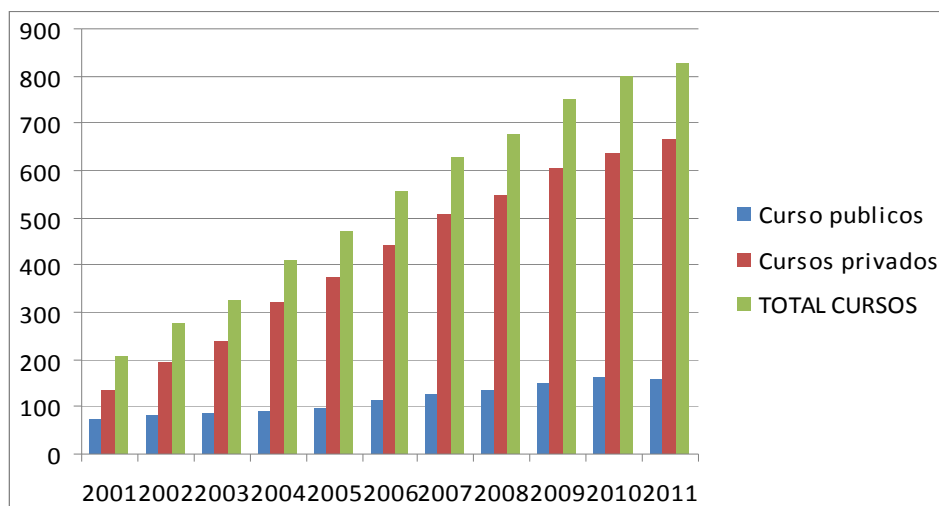


## PANORAMA DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS NO BRASIL

Gráfico 1

### Oferta de Cursos de Graduação em Enfermagem por Categoria Administrativa no Brasil

2001 – 2011

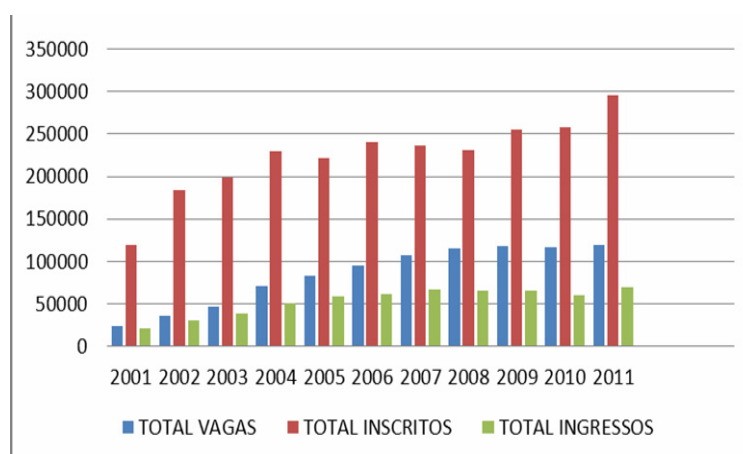


Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

No Gráfico 1, observa-se o tímido crescimento do número de cursos da rede pública, ao contrário da rede privada que teve um vertiginoso crescimento, em toda a década.

Gráfico 2

### Número de vagas, de inscritos e de ingressos nos cursos de enfermagem no Brasil - 2001-2011



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

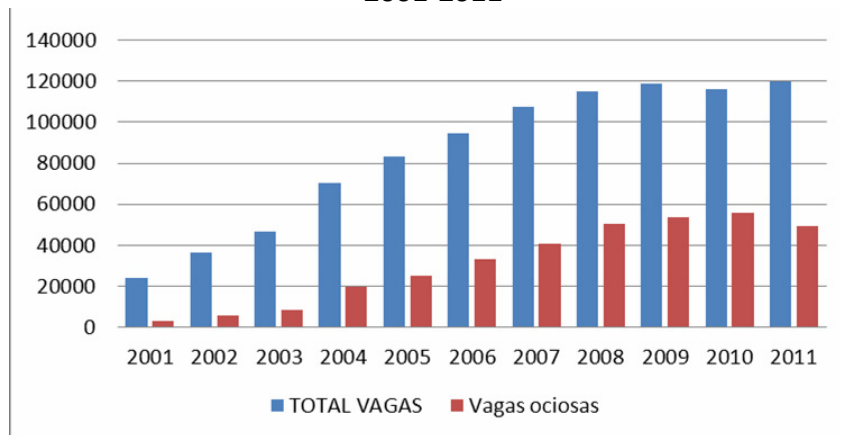


O Gráfico 2 mostra que, em toda a década, o número de inscritos no processo seletivo dos cursos é consideravelmente maior que o número de vagas ofertadas e de ingressos. Contraditoriamente, existe um grande número de vagas ociosas nos cursos de enfermagem, conforme mostra o Gráfico 3.

Gráfico 3

### Vagas ociosas nos cursos de enfermagem no Brasil

2001-2011



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

É importante explicitar que a área necessita de profissionais qualificados. Há indícios que as vagas ociosas estão nas IES de caráter privado. Nessas IES concentram-se os estudantes que na sua grande maioria são trabalhadores da saúde (auxiliares e técnicos de enfermagem); tais estudantes-trabalhadores necessitam do trabalho para sobreviver; nos primeiros anos do curso, no entanto, tem que parar de estudar, devido dificuldades de conciliação de duas jornadas (estudo e trabalho) ou por conta do baixo poder aquisitivo, o que lhes impossibilita de continuar pagando o curso.

A análise do último Censo de educação do nível superior de 2011 permite observar que nas IES privadas há uma alta oferta de vagas que, na maioria das vezes, não são preenchidas, por exemplo, temos cursos noturnos que disponibilizam 1000 vagas, e o que se observa é o ingresso aproximadamente linear ao longo dos anos, havendo discretas mudanças neste cenário de ingresso.

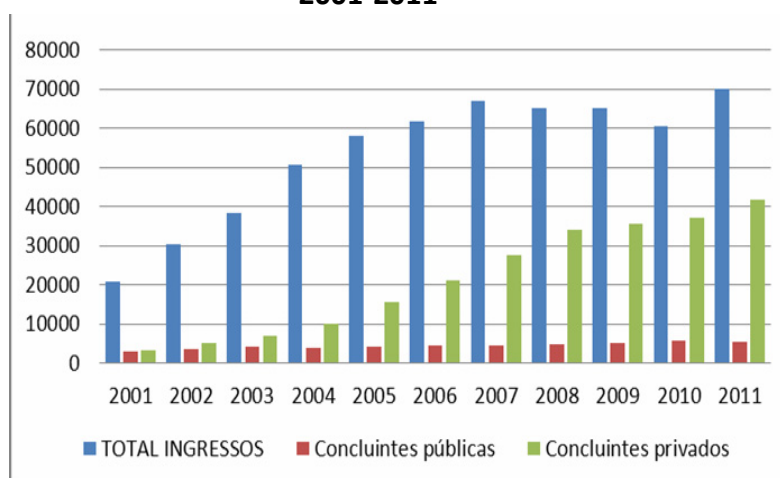
Existe ainda, uma concentração de estudantes trabalhadores que acabam realizando uma dupla jornada o de profissional de nível médio (auxiliares e técnicos de enfermagem) e de graduando de enfermagem, o que pode trazer limitações para o seu desenvolvimento cognitivo uma vez que dispõe de um tempo limitado para dedicar-se à sua formação.



**Gráfico 4**

**Número de ingressos e concluintes nos cursos de enfermagem por categoria administrativa no Brasil**

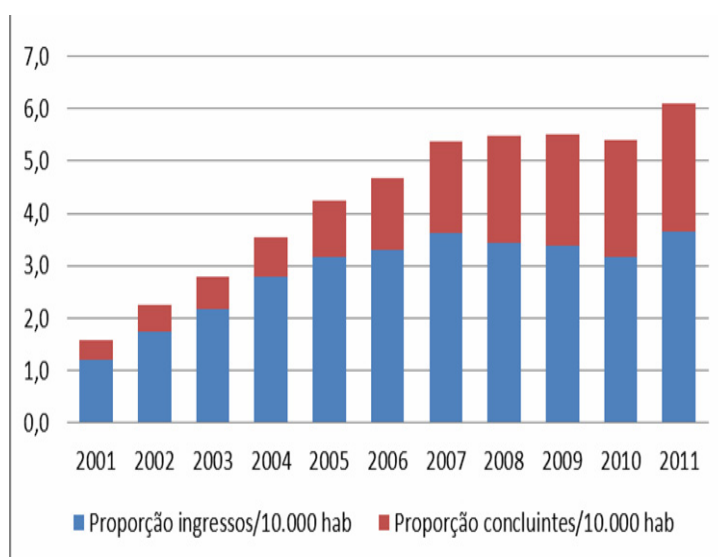
**2001-2011**



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

Vale ressaltar que, conforme ilustrado no Gráfico 4, o número de concluintes no setor público se manteve quase que inalterado devido à estagnação do número de cursos e vagas nesse setor, durante a década estudada. O Gráfico 5, também ilustra a desproporção entre o número de ingressos e concluintes por habitantes.

**Gráfico 5. Número de ingressos e concluintes nos cursos de enfermagem por número de habitantes no Brasil. 2001-2011**



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

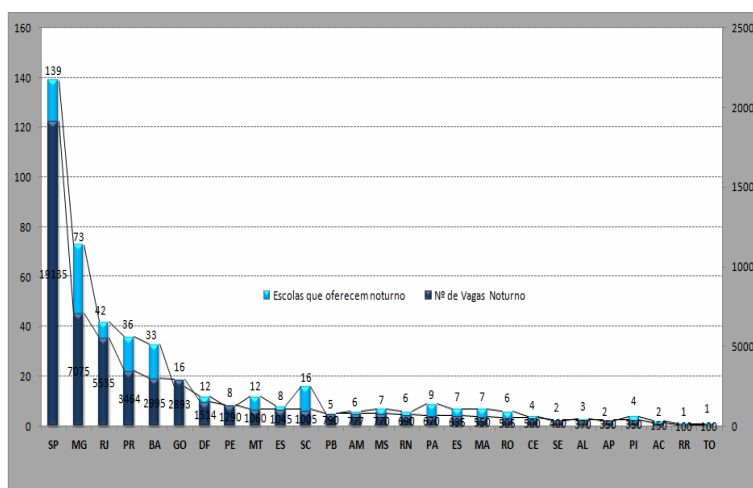
Evidencia-se a **privatização do ensino de graduação em enfermagem** com incremento de 393% do número de cursos nas instituições privadas em comparação ao incremento de 122% do número de cursos públicos. Nessa comparação, o número de cursos privados foi superior ao número de cursos públicos em todos os anos, chegando a uma relação de 4,16 cursos privados para cada curso público.

Há vagas ociosas, que representam mais de 40% das vagas ofertadas, a partir do ano de 2008, chegando a 49.578 vagas ociosas em 2011. A proporção de ingressos/10.000 habitantes e a proporção de concluintes/10.000 habitantes apresentaram um crescimento na década.

Contudo, chama atenção a relação de ingressantes/10.000 habitantes que revela sinais de decréscimo nos anos de 2009 e 2010, com crescimento negativo neste período.

O número de vagas nos cursos de graduação em enfermagem, em 2011 foi de 119.743 vagas, o que indica um incremento de 400% em relação às existentes em 2001. A expansão da graduação em enfermagem vem ocorrendo sob 2 aspectos: aumento do nº de cursos e aumento do nº de vagas nos cursos existentes. Essa expansão vem ocorrendo não apenas nos cursos diurnos, mas também no **turno noturno**, onde se observa a seguinte distribuição no ano de 2011: Região Norte: 5%; Região Nordeste: 14,5 %; Região Centro-Oeste: 11,5%; Região Sudeste: 59%; Região Sul: 10%

**Gráfico 6. Distribuição geográfica do número de cursos e vagas no período noturno segundo Estado da federação. 2011**



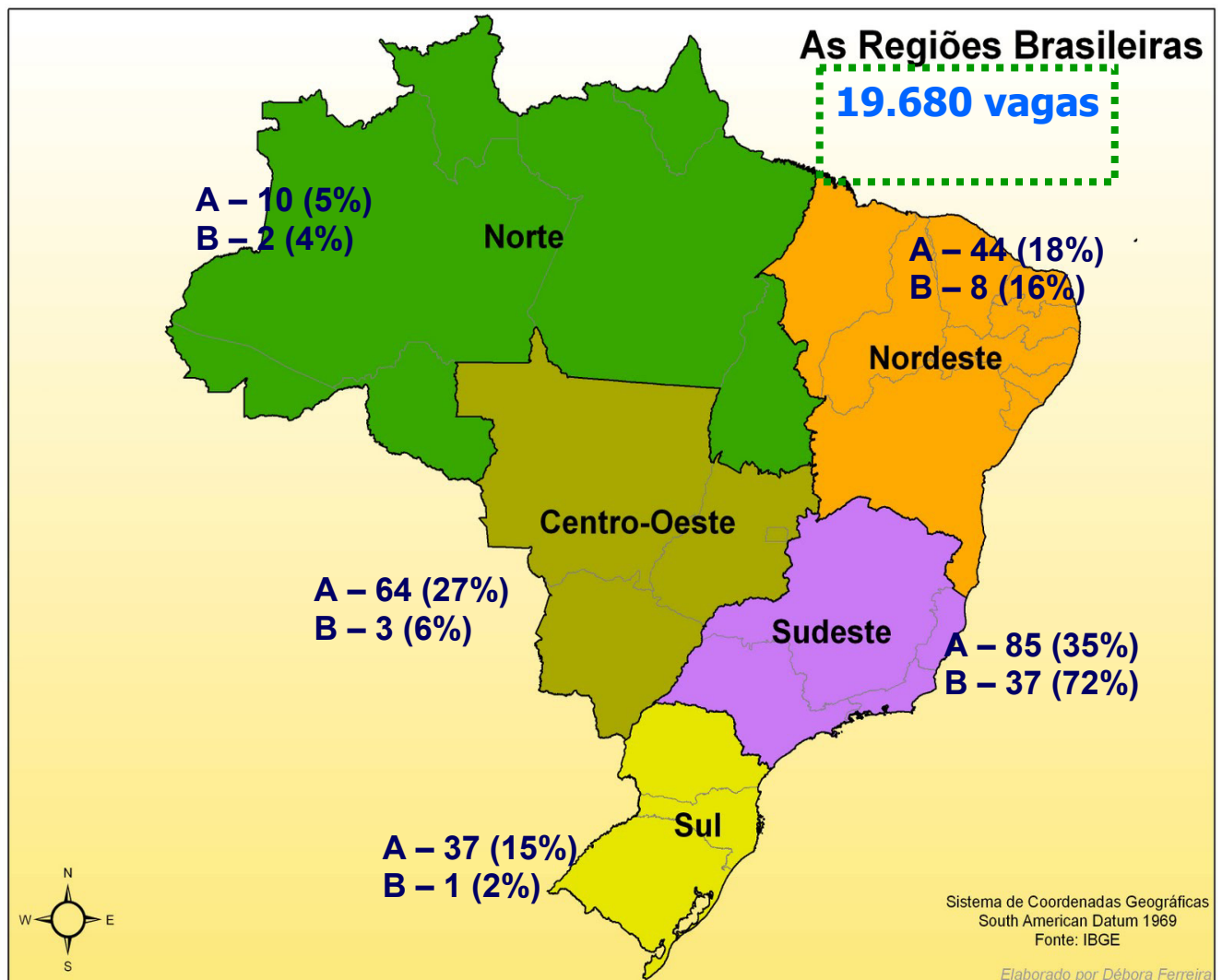
Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>



Os cursos presenciais disponibilizam 54.718 vagas no período noturno, ou seja, 45,69% do total de vagas presenciais dos cursos de graduação em enfermagem estão no período noturno. A maior concentração de cursos e vagas é na região sudeste e, mais especificamente, nos estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, responsáveis por cerca de, 59% do total das vagas no período noturno.

Observa-se, também, uma acentuada expansão do número de vagas de **ensino a distância** (EAD), conforme ilustrado nos Gráficos 7, 8 e 9.

**Gráfico 7**  
**Cursos a Distância de Graduação em Enfermagem – EAD**  
**Brasil - 2011**



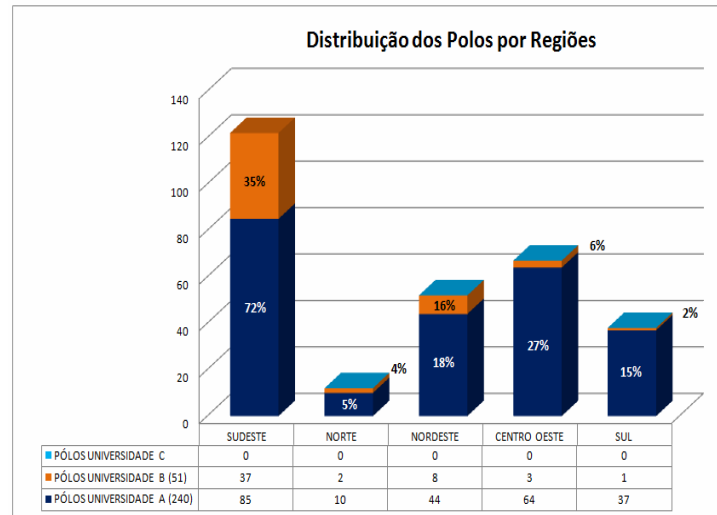
Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>





**Gráfico 8**

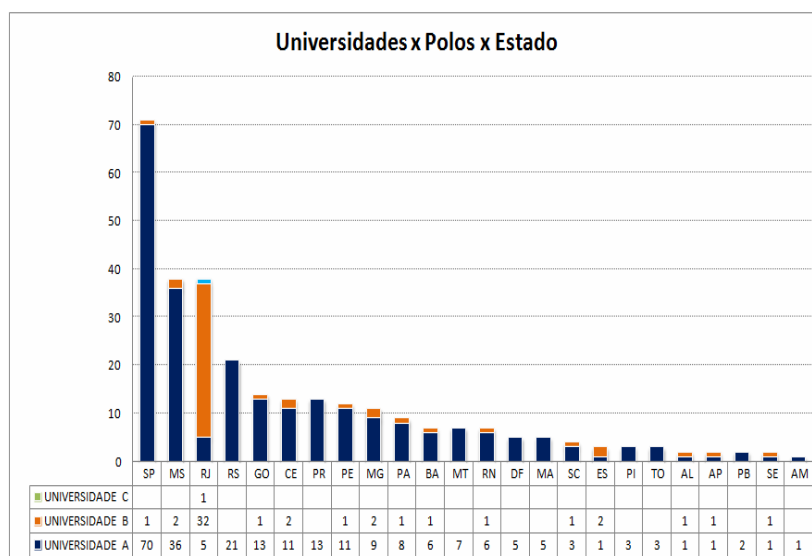
**Distribuição dos 291 Polos de EAD por regiões - Brasil -**



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

**Gráfico 9**

**Distribuição dos 291 Polos de EAD por Estados  
Brasil - 2011**



Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>



Os 291 Pólos de EAD na área de enfermagem oferecem 19.680 vagas através de 2 Instituições – instituição A e instituição B. A instituição A oferece 16.800 vagas distribuídas em 240 pólos. A instituição B oferece 2.880 vagas distribuídas em 51 pólos.

O maior número de pólos encontra-se na região sudeste, onde a instituição A conta com 85 pólos (72%) e a instituição B com 37 pólos (35%). O menor número de pólos está presente na região norte, em que a instituição A disponibiliza 10 pólos (5%) e a B 2 polos (4%). Observa-se, pois, uma predominância da instituição A na maior parte do território nacional, exceto no Rio de Janeiro (32), onde há maior predomínio da instituição B.

### **AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: ENADE E INSTRUMENTO ÚNICO DE AVALIAÇÃO DO INEP**

A qualidade de um curso de graduação em enfermagem envolve múltiplas dimensões que se interpenetram e requerem uma visão de totalidade para lograr uma aproximação com a realidade concreta onde esses cursos se inserem. Nessa aproximação, o olhar dos sujeitos do processo de formação merece ser ressaltado, como parte de um diagnóstico que nos desafia a problematizar os dados obtidos como forma de subsidiar o processo de aprimoramento da qualidade do ensino na condição de docentes e/ou gestores dos cursos.

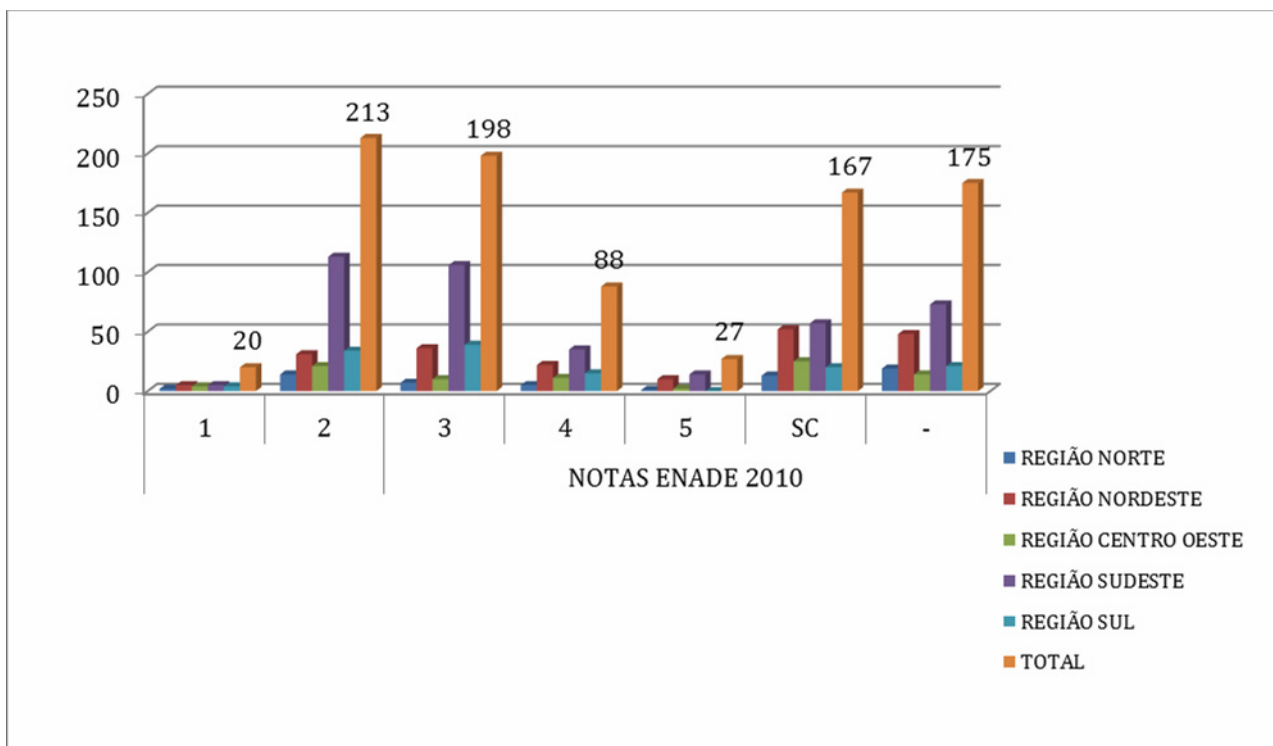
O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), uma das modalidades de avaliação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) realizado no Brasil, tem como objetivos: aferir o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão.

Estudantes, ingressantes e concluintes de cursos de todo o país, em 2004, 2007 e 2010, realizaram o exame. Os estudantes foram sorteados aleatoriamente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Pedagógicas (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e além de realizarem uma prova de conteúdos gerais e específicos, responderam um questionário-pesquisa com questões sobre seu perfil e indicadores de qualidade de seu Curso de Graduação em Enfermagem; este último aspecto é exatamente o que neste trabalho se analisa.



Gráfico 10

**Notas do ENADE 2010 dos cursos de Enfermagem, Brasil, 2013.**



Fonte: e-MEC, 2013

Legenda: SC (sem conceito); - (sem informação)

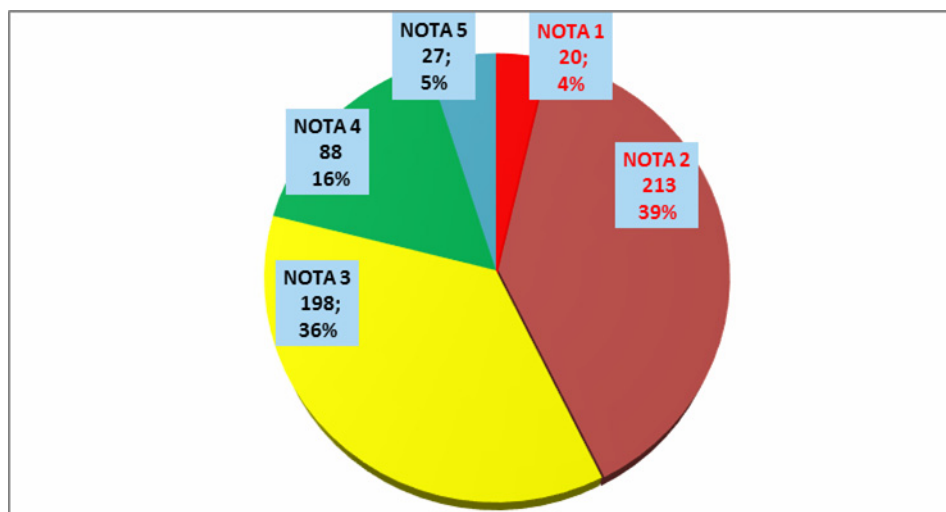
Ao analisar o total de cursos de Enfermagem presenciais e existente até março de 2013, observou-se que do total de 888 cursos (março 2013 no e-MEC), 546 tinham notas consolidadas na avaliação ENADE 2010, 61,5% do total; 342 cursos estavam ainda sem informação ou sem conceito, sendo 167 (18,8%) sem conceito (SC) e 175 (19,7%) não tinham ainda parâmetros para avaliação (-).

Neste relatório são analisados os resultados de 2010, com base nas notas por região do país. Em 2010, 546 cursos de graduação em Enfermagem receberam notas após a realização do ENADE.



Gráfico 11

**Distribuição das notas dos 546 cursos de graduação em Enfermagem que obtiveram notas na avaliação do ENADE 2010. Brasil, 2013.**



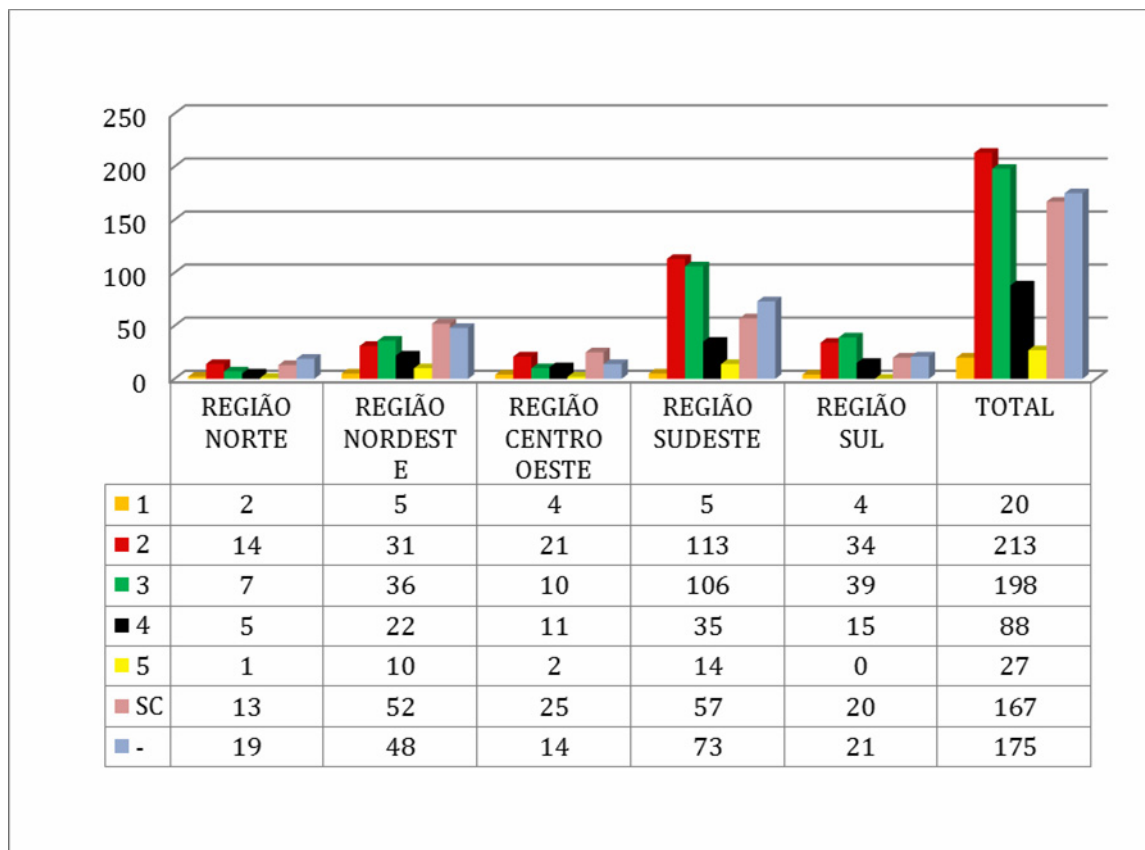
Fonte: portal e-mec: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

No resultado global de notas ENADE 2010, 213 cursos receberam nota 2 (39%), 198 nota 3 (36%), 88 nota 4 (16%), 27 nota 5 (5%) e 20 cursos obtiveram nota 1 (4%). Verificamos que as notas 1 e 2 obtidas pelos alunos na prova do ENADE totalizaram 43%, correspondendo a maioria dos cursos; seguido pela nota 3, 36%. As notas 4 e 5 equivaleram a 21%.

Desse modo, verifica-se que a maioria dos cursos não atende aos critérios mínimos de qualidade avaliados pelo ENADE. Esses resultados preocupam, pois com uma expansão de cursos de graduação instalada, não temos, na contrapartida, uma formação que revele indicadores bons ou muito bons. Vejamos agora as notas por região do país.

Gráfico 12

**Distribuição das notas do ENADE 2010 nos cursos de Enfermagem por região do país Brasil, 2013.**



Fonte: e-MEC, 2013

Legenda: **SC** (sem conceito); - (sem informação)

1. Na Região Norte, 29 cursos receberam nota no ENADE 2010; destes 14 com nota 2, 7 com nota 3, 5 com nota 4, 2 com nota 1 e 1 com nota 5. Constatamos que 48,3% dos cursos da região obtiveram Nota 2 no ENADE 2010. Só houve 1 curso com Nota 5 em RO. Os 2 cursos com Nota 1 estão no AM e TO.
2. Na Região Nordeste, 104 cursos receberam notas, assim distribuídos: 36 com nota 3, 31 com nota 2, 22 com nota 4, 10 com nota 5 e 5 com nota 1. Verificamos que 34,6 dos cursos obtiveram Nota 3 e 32,7% com notas 1 e 2 no ENADE 2010. Houve Nota 5 no RN, PB, PE, PI e BA. Cursos com Nota 1 estão no MA e BA.
3. Na Região Centro-Oeste, 48 cursos obtiveram notas: 21 tiveram nota 2, 10 nota 3, 11 nota 4, 4 nota 1 e 2 nota 5. Nessa região 43,7% dos cursos tiveram Nota 2 no



ENADE 2010. Curso com Nota 5 em GO e MT. Cursos com Nota 1 estão no DF e GO.

4. Na Região Sudeste, 273 cursos que receberam notas: 113 com nota 2, 106 com nota 3, 35 com nota 4, 14 com nota 5 e 5 com nota 1. Há 41,5% dos cursos com Nota 2 no ENADE 2010 na região em que há a maioria dos cursos de graduação dentre as cinco regiões. Há curso com Nota 5 em todos os estados e em maior número em SP. Os cursos com Nota 1 estão na maioria dos Estados, exceto Espírito Santo.
5. Finalmente, na Região Sul, 92 receberam notas: 39 com nota 3, 34 com nota 2, 15 com nota 4 e 4 com nota 1. Há 37,0% dos cursos com Nota 2 no ENADE 2010. Não há curso com Nota 5 na região. Há cursos com Nota 1 no PR, SC e RS.

O **Formulário Único do INEP**, utilizado para os atos de Autorização, Reconhecimento e Renovação de Reconhecimento, é organizado em 3 Dimensões. Em cada uma das Dimensões há Indicadores que só são obrigatórios para os Cursos de Medicina. **O GT é a favor da REVISÃO de sete indicadores** para os cursos de Enfermagem, a saber:

Número e Indicador
<b>DIMENSÃO 1</b>
1.18. Número de vagas
1.20. Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS
1.21. Ensino na área de saúde
1.22. Atividades práticas de ensino
<b>DIMENSÃO 2</b>
2.9. Regime de trabalho do corpo docente do curso
2.10. Experiência profissional do corpo docente
2.12. Experiência de magistério superior do corpo docente

## **ESTRATÉGIAS PARA A REGULAÇÃO DA EXPANSÃO DE CURSOS JÁ INSTALADA: SUBSÍDIOS PARA A FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.**

Uma das estratégias, apontada na CARTA de BELEM, e que esse GT reforça, é a **inclusão da Enfermagem entre as profissões cujos pedidos de autorização,**



**reconhecimento e renovação de reconhecimento de Cursos de Graduação em Enfermagem são submetidos a prévia manifestação do Conselho Nacional de Saúde-CNS/CIRH**, conforme já ocorre com os cursos de Medicina, Odontologia e Psicologia, previstos no art. 10 do Decreto nº 5.840, de 13 de julho de 2006, que modificou a redação do parágrafo 2º do art. 28 do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006.

Outra estratégia que o GT reforça é o urgente **redimensionamento da oferta de vagas** nos Cursos/Faculdades/Escolas de Enfermagem, tomando-se como marco de referência as necessidades sociais em saúde da população, do mercado de trabalho e da oferta de espaços de formação clínica para os estudantes de enfermagem.

**O GT é a favor da REVISÃO dos sete indicadores** destacados anteriormente. Esses indicadores contêm conteúdos específicos somente para os cursos de Medicina. Os conteúdos dos indicadores, no entanto, também podem ser estendidos para a Enfermagem.

O GT também é a favor da intervenção imediata do MEC nos 291 pólos de Educação à Distância, desenvolvidos por duas IES privadas no país, **suspendendo a formação de enfermeiros na modalidade de EAD**.

## REFERÊNCIAS

1. Zarur GCL. O discurso liberal e a política de expansão da educação superior no Brasil. In: <http://www.georgezarur.com.br/pagina.php/63> Acessado em 15/4/2011.
2. Brasil. Ministério da Educação. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1996 dez 23; 34 (248) Seção 1:27.833-41.
3. Brasil. Ministério da Educação. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providencias. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 10 jan. 2001.
4. Oliveira JF, Dourado LF, Amara NC, Moehlecke S, Catani AM. Políticas de acesso e expansão da educação superior: concepções e desafios. Brasília (DF): MEC/INEP, 2006.
5. Fernandes JD. Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, Sordi MRL (orgs). O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília: INEP, 2006. BRASIL.
6. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF); 2001.
7. Teixeira E, Vale EG. Tendências e perspectivas do ensino de graduação em enfermagem. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, Sordi MRL (orgs). O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília: INEP, 2006. BRASIL.
8. Cellard A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, Vozes, 2008: 295.



*Ivone Evangelista Cabral. Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFRJ. Pesquisadora do CNPq. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem 2010-2013*

*Elizabeth Teixeira. Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Diretora de Educação da ABEn Nacional gestão 2010-2013.*

*Josicélia Dumet Fernandes. Professora Titular da Escola de Enfermagem da UFBA. Pesquisadora do CNPq. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação, Ética e Exercício de Enfermagem da UFBA. Membro do GT-Educação da ABEn*

*Andréia de Carvalho Andrade. Professora do Curso de Enfermagem na Universidade Cruzeiro do Sul e Anhembi Morumbi, doutoranda do Programa de Pós Graduação EPE/UNIFESP, integrante do GEPAG. Membro do GT-Educação da ABEn*

*Kênia Lara Silva. Professora da Escola de Enfermagem da UFMG. Membro do GT-Educação da ABEn*

*Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha. Professora do Curso de Enfermagem da FACIME/CCS da Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Apoiadora Institucional da FMS Teresina-PI. Membro do GT-Educação da ABEn*

*Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha. Professora do Curso de Enfermagem na Universidade Cruzeiro do Sul, doutoranda do Programa de Pós-Graduação EPE/UNIFESP, integrante do GEPAG. Membro do GT-Educação da ABEn*