

Expansão dos cursos de graduação em enfermagem em Mato Grosso: implicações e desafios*Expansion of undergraduate nursing courses in Mato Grosso: implications and challenges**Incremento de cursos de graduación en enfermería en Mato Grosso: implicaciones y desafíos*Ludmilla Zangali de Mattos Corrêa¹, Neuci Cunha dos Santos², Mirian Costa Barbosa Kobi³¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Gerente de Enfermagem do Hospital Santa Rosa. Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: ludmillaenfermeira@gmail.com.² Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: neucicunha@zipmail.com.br.³ Enfermeira. Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: mbkobi@hotmail.com.**RESUMO**

Estudo documental, cujo objetivo foi analisar a expansão dos cursos de graduação em enfermagem em Mato Grosso, fundamentado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/1996 e suas implicações. Constatou-se que ocorreu expansão do número destes, principalmente entre 2000 e 2010, de dois para 21, e de vagas, de 170 para 2137. Neste mesmo período, a proporção destes, por instituições privadas, passou de 50% para 71,4%. Como no Brasil, em MT o ensino superior em enfermagem passou por processo de expansão, principalmente pela rede privada e distribuição geográfica relacionada a regiões com maior desenvolvimento econômico. Não obstante o interesse em democratizar acesso ao ensino superior pela ampliação de vagas, há de se considerar o descompasso e a falta de garantia da disponibilidade de docentes com formação e competência para conduzir o processo de formação dos novos enfermeiros.

Descritores: Educação em Enfermagem; Ensino Superior; Instituições de Ensino Superior; Políticas Públicas.

ABSTRACT

The objective of this document-based study was to analyze the expansion of undergraduate nursing courses in Mato Grosso (MT), based on the National Education Guidelines and Bases Law/1996 and its implications. The number of these courses increased mainly between 2000 and 2010, from two to 21, and number of vacancies from 170 to 2137. During this same period, the percentage of such courses offered by private institutions rose from 50% to 71.4%. As occurred in Brazil, in MT, nursing studies expanded primarily through private universities, with geographic distribution linked to more economically developed regions. Despite the interest to democratize university access through expanding the number of vacancies, one must consider the imbalance and the need for trained and competent professors to guide the educational process of new nurses.

Descriptors: Education, Nursing; Education, Higher; Higher Education Institutions; Public Policies.

RESUMEN

Estudio documental objetivando analizar el incremento de cursos de graduación en enfermería en Mato Grosso a partir de la Ley de Directivas y Bases de la Educación Nacional/1996 y sus implicaciones. Se constató un incremento del número de cursos entre 2000 y 2010, de 2 a 21, y de 170 vacantes a 2137. En el mismo período, la proporción de los cursos ofrecidos por instituciones privadas pasó del 50% al 71,4%. Tal como sucedió en Brasil, en MT la enseñanza superior en enfermería sufrió un proceso de expansión, principalmente por parte de la red privada, con distribución geográfica relacionada con las regiones económicamente más desarrolladas. Más allá del interés de democratizar el acceso a la enseñanza superior con el aumento de vacantes, debe considerarse el desajuste y la falta de garantía de disponibilidad de docentes con formación y competencia para dirigir el proceso formativo de los nuevos enfermeros.

Descriptorios: Educación en Enfermería; Educación Superior; Instituciones de Enseñanza Superior; Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O tema deste estudo é o ensino superior em enfermagem no Estado de Mato Grosso (MT) o qual, assim como no Brasil, tem passado por um processo de expansão exponencial, principalmente a partir da década de 1990. Neste período observou-se a continuidade da tendência a privatização de ensino superior associada à promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996.

Para abordar a temática, partimos do entendimento de que a educação se organiza segundo condicionantes de seu espaço histórico-cultural articulado a uma rede de circunstâncias que lhe confere limites e possibilidades. Por essa razão não é estática e está submetida a transformações sucessivas. A educação superior, como subsistema, é entendida como fruto de uma pluralidade de processos individuais e coletivos que tanto influencia como é influenciada nos espaços sociais onde se desenvolve⁽¹⁾.

Outro pressuposto para a abordagem do tema são os estudos divulgados a partir do início dos anos 2000, que indicam que a LDB/1996 modificou significativamente a educação superior no país, com destaque para o estímulo à autonomia e expansão das universidades em geral, a possibilidade de estabelecer sistemas alternativos de admissão e ingresso, o estabelecimento de processo avaliativo das Instituições de Ensino Superior (IES), a não separação da tríade ensino, pesquisa e extensão nas instituições e a qualificação do corpo docente⁽²⁻³⁾. Desta forma, com sua promulgação se abriu espaços para a introdução de alternativas de ordem organizacional, curricular e de autonomia no setor educacional, além de viabilizar a ampliação quantitativa de IES, de cursos e de vagas⁽⁴⁾.

Nesse contexto, a área de enfermagem também seguiu a tendência expansionista com aceleração da oferta de cursos, crescimento das matrículas no setor privado e da racionalização de recursos nas instituições públicas de ensino superior; ocasionando uma expansão sem um planejamento estratégico embasado em políticas públicas que considerasse as necessidades e as especificidades regionais de saúde. No período de 1991 a 2011, em especial a partir de 2001, foi evidenciada forte e desordenada expansão do número de cursos de graduação em enfermagem no Brasil, sendo de 106 em 1991 para 799 em 2011, representando um crescimento de 754%. Verificou-se que a oferta de cursos de enfermagem entre os setores público e privado tem sido muito desigual, na categoria administrativa pública eram

61 cursos em 1991 e foi para 127 em 2011, e na privada de 45 para 672 neste mesmo período. Na região centro-oeste o número de cursos de ensino superior em enfermagem foi de cinco para 69, também no período já mencionado⁽⁴⁾.

Diante desse contexto, nosso objetivo foi analisar a expansão dos cursos de graduação em enfermagem em Mato Grosso a partir da criação da LDB/1996 e suas implicações, considerando o contexto nacional e as especificidades regionais.

A necessidade de estudos adicionais sobre a educação em enfermagem no Brasil é indicada pela constatação do acelerado e desordenado crescimento de cursos e ofertas de vagas de graduação em enfermagem sem o devido acompanhamento da sua qualidade⁽⁵⁾.

Entendemos que esse estudo poderá servir de base para futuras pesquisas relacionadas ao tema e que contribuirá para uma melhor compreensão do perfil atual dos cursos de graduação em enfermagem no Mato Grosso, tendo em vista as poucas publicações sobre o ensino superior na região.

MÉTODO

O método de pesquisa adotado foi o estudo documental⁽⁶⁾, utilizando-se de informações disponíveis em sites governamentais e não governamentais.

Inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico a fim de obter uma visão geral das mudanças ocorridas no ensino superior no Brasil após a LDB/1996. A busca de publicações foi realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) cujos descritores para a seleção foram "Educação em enfermagem", "Ensino superior", "Instituições de ensino superior" e "Políticas públicas". Em seguida, foram identificadas as Instituições de Ensino Superior de Mato Grosso que possuem curso de graduação em enfermagem. Seguiu-se então a pesquisa nos sites e portais governamentais e não-governamentais relacionados ao Ensino Superior no Brasil/Mato Grosso.

O período de coleta de dados sobre os cursos foi de fevereiro a abril de 2012 tendo como referência um roteiro com questões relacionadas à organização pedagógica e administrativa de cada curso.

Os dados foram organizados em séries históricas, correspondentes ao período de 1996 a 2011, tendo como referência os seguintes itens: Instituição de Ensino Superior (tipo de organização administrativa e acadêmica, ano de fundação do curso, número de vagas, carga horária do curso, Conceito Preliminar de Curso -

CPC); informações sobre as Regiões de Saúde (Índice de Desenvolvimento Humano - IDH do município sede, população residente, número de instituições de saúde) e sobre a força de trabalho de enfermeiros (enfermeiros cadastrados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso).

Na discussão optamos por relacionar os dados locais com os resultados de estudos que analisam dados nacionais buscando pistas explicativas para o atual panorama do ensino superior em enfermagem no Estado de Mato Grosso.

Para a análise do processo de expansão do ensino superior em enfermagem em Mato Grosso tomamos como referencial elementos da Teoria da Complexidade, desenvolvida por Edgar Morin. Nesta perspectiva teórica a educação é percebida como um fenômeno social multidimensional imbricado em uma rede complexa de fatores. O pensamento complexo propõe uma nova concepção do conhecimento capaz de lidar com a incerteza e as contradições que existem em qualquer fenômeno a ser estudado, pois traz em si a ideia de multiplicidade e diversidade. O pensamento complexo é como uma espiral que amplia o conhecimento a cada volta, tendo em vista que é impossível o conhecimento pleno da realidade⁽⁷⁾.

No sentido original, o termo *complexus* significa *aquilo que é tecido junto* e só é possível por meio da substituição do pensamento que isola e separa por um pensamento que distingue e une⁽⁷⁾. Tomamos o princípio hologramático como perspectiva conceitual para análise dos fatos assumindo que o conhecimento das partes depende do conhecimento do todo, assim como o todo depende do conhecimento das partes. Assim, é preciso ter uma visão capaz de situar as partes e o todo para então obter-se uma aproximação da realidade. Porquanto, nesta pesquisa, foi necessária a busca do contexto nacional, para assim poder descrever a expansão dos cursos de graduação em enfermagem no Estado de Mato Grosso.

RESULTADOS

A década de 70 foi marcada pela ampliação do mercado de trabalho de enfermagem. Mais especificamente para o Estado de Mato Grosso, foi um período em que surgiram muitas oportunidades de emprego em decorrência do crescimento do número de hospitais, clínicas, ambulatórios e também de Postos de Assistência Médica (PAM) do extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)⁽⁸⁾. Tal

aumento trouxe também a necessidade de promover a formação de pessoal da área de enfermagem. Inicialmente com oferta de cursos de auxiliar de enfermagem e já em meados dessa mesma década, ou seja, em 1976, com a criação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Este curso foi um marco importante na história da profissão, uma vez que ele veio preencher uma lacuna, por não existir nenhum outro curso no Estado⁽⁸⁾.

Sua implantação deu-se em decorrência de uma política de expansão adotada pelo Ministério da Educação (MEC), com o objetivo de suprir a falta do profissional enfermeiro em todo território nacional. Dessa forma, para que o curso fosse iniciado foram contratados professores vindos de várias regiões do país, formando a primeira turma em 1978⁽⁸⁾.

Da criação desse primeiro curso de enfermagem até o surgimento do segundo, na capital mato-grossense, em 1998, passaram-se 23 anos. Basicamente, este cenário permaneceu intacto até 2001 quando foram implantados novos cursos.

Observamos que, em 2001, ocorreu a primeira iniciativa de interiorização do ensino superior de enfermagem no Estado com a criação do curso na cidade de Cáceres. E que, somente a partir de 2005, ocorreu um crescimento mais acentuado na instalação de novos cursos (Gráfico 1). Segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira do Ministério da Educação (INEP/MEC) no período entre 2005 a 2010 o número de cursos passou de cinco para 21, correspondendo um aumento de 320%. Em relação à quantidade de vagas ofertadas, neste mesmo período, observamos que houve um aumento de 375%, passando de 450 para 2.137 vagas por ano.

Quanto à natureza jurídica das IES, que oferecem cursos de enfermagem, comparando a evolução do número de cursos públicos e privados, observa-se que em 2006 a quantidade de cursos oferecidos por essas duas esferas se igualava, entretanto, o número de vagas nas IES públicas era 340 e nas privadas era 637, ou seja, 87,3% a mais. Já no ano de 2010 o número de cursos oferecidos pelas IES privadas chegou a 150% a mais do que as públicas e a quantidade de vagas era cinco vezes superior (Tabela 1).

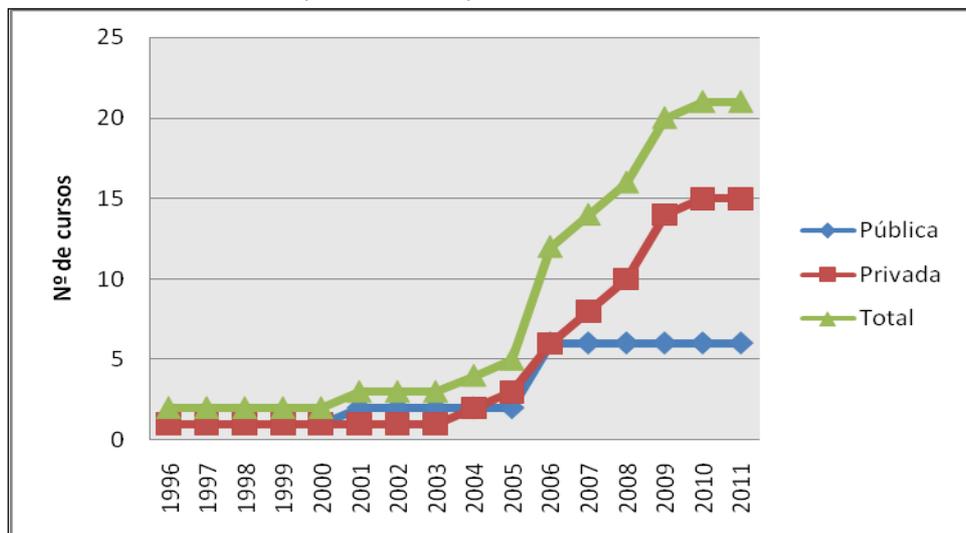
O Gráfico 1 mostra a relação entre a evolução do número de cursos das IES públicas, privadas e ainda a totalidade destes no Estado do Mato Grosso.

Os resultados também demonstram a diversidade institucional presente no Estado, da mesma forma que se

observa na realidade nacional (Gráfico 2). Os dados evidenciam que a forma de organização acadêmica predominante é a faculdade, sendo que dos 21 cursos estudados, 12 (57,1%) estão organizados como

faculdades. Sete desses cursos encontram-se em universidades (33,3%) e dois (9,6%) em centros universitários.

Gráfico 1: IES públicas X IES privadas no estado do Mato Grosso.



Fonte: MEC/INEP, 2011.

Tabela 1: Evolução do número de cursos e vagas de enfermagem, Instituições de Saúde e população residente de MT, no período de 1996 a 2011. Mato Grosso, Brasil, 2011.

Ano	Número de cursos			Número de vagas			Número de Instituições de Saúde	População residente em MT
	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total		
1996	1	0	1	50	0	50	-	2.235.832
1997	1	0	1	50	0	50	-	2.287.857
1998	1	1	2	50	110	160	-	2.331.642
1999	1	1	2	50	110	160	-	2.375.581
2000	1	1	2	50	110	160	-	2.504.353
2001	2	1	3	140	110	250	-	2.560.537
2002	2	1	3	140	110	250	-	2.604.723
2003	2	1	3	140	110	250	-	2.651.313
2004	2	2	4	140	210	350	-	2.697.717
2005	2	3	5	140	310	450	2.093	2.803.272
2006	6	6	12	340	637	977	2.767	2.857.024
2007	6	8	14	340	877	1217	3.180	2.910.255
2008	6	10	16	340	1197	1537	3.454	2.957.732
2009	6	14	20	340	1697	2037	3.853	3.001.725
2010	6	15	21	340	1797	2137	4.077	3.035.122
2011	6	15	21	340	1797	2137	4.247	-

Fonte: MEC/INEP, 2011.

Gráfico 2: Organização acadêmica das IES de Mato Grosso.



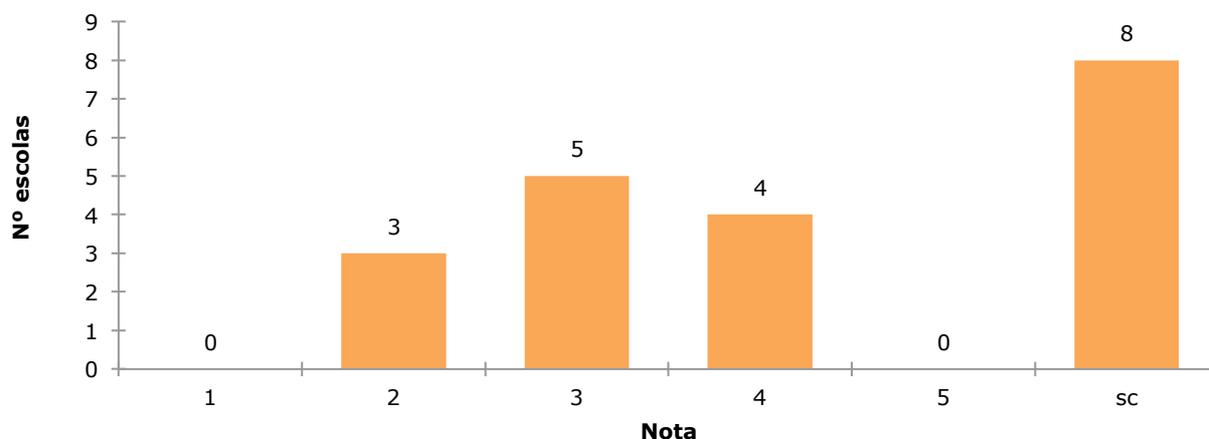
Fonte: MEC/INEP, 2011.

Outro importante aspecto a ser observado nos cursos de enfermagem no Estado do Mato Grosso é o Conceito Preliminar de Curso (CPC). Ele consubstancia diferentes variáveis traduzindo em resultados a avaliação de desempenho de estudantes, a infraestrutura e instalações, os recursos didático-pedagógicos, e as características do corpo docente. O conceito preliminar se constitui em um elemento de referência nos processos de avaliação para subsidiar a renovação de reconhecimento dos cursos de graduação. No ano de 2010, dos 21 cursos em estudo, nenhum obteve a nota

máxima ou mínima, 38% (oito) estão sem conceito por se tratarem de cursos novos, 23,8% (cinco) obtiveram nota três, 19% (quatro) obtiveram nota quatro e 14, 3% (três) obtiveram nota dois, ou seja, insuficiente (Gráfico 3). Os dados mostram que menos de 20%, chegaram próximo da nota máxima.

A Tabela 2 evidencia que a distribuição das vagas nos cursos de enfermagem no Estado é desigual e a implantação dos cursos não corresponde a demanda numérica da população e nem das instituições de saúde.

Gráfico 3: Conceito Preliminar de Curso (CPC) dos cursos de enfermagem do Mato Grosso em 2010.



Fonte: MEC/INEP, 2011.

Tabela 2: Relação entre as características das regiões de saúde de MT e o número de cursos e das vagas de graduação em enfermagem. Mato Grosso, Brasil, 2011.

Região de saúde	IDH do município sede	População residente	Número de instituições de saúde	Número de enfermeiros	Número de cursos		Número de vagas por ano
					Público	Privado	
Baixada Cuiabana	0,821	911.482	1.507	2.424	1	5	617
Rondonópolis	0,791	452.519	684	782	1	2	330
Barra do Garças	0,791	118.207	163	269	1	1	150
Cáceres	0,737	185.991	199	444	1	1	170
Juína	0,749	134.064	127	146	0	1	100
Porto A. do Norte	0,709	76.577	65	82	0	0	0
Sinop	0,807	329.366	491	513	1	3	560
Tangará da Serra	0,780	206.840	261	259	1	0	80
Diamantino	0,788	93.238	86	148	0	1	90
Alta Floresta	0,779	99.141	141	96	0	0	0
Juara	0,763	51.921	82	56	0	0	0
Peixoto de Azevedo	0,719	95.825	82	110	0	0	0
Água Boa	0,776	81.650	127	117	0	0	0
Pontes e Lacerda	0,753	108.961	131	111	0	0	0
Colíder	0,750	67.874	85	115	0	1	40
São Félix do Araguaia	0,726	21.466	29	38	0	0	0
Total		3.035.122	4.260	5.710	6	15	2.137

Fonte: MEC/INEP; DATASUS, 2011.

Entretanto, vale ressaltar, a correlação existente entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios sedes das regionais de saúde e o número de vagas oferecidas nos cursos de enfermagem. O IDH é uma medida comparativa de riqueza, alfabetização, educação, esperança média de vida, natalidade e outros fatores. Os municípios que apresentam os maiores IDH são: Cuiabá, Sinop e Rondonópolis, e são também, respectivamente, os que possuem maiores número de vagas de enfermagem oferecidas no Estado. O crescimento econômico do Estado de Mato Grosso está associado ao agronegócio e decorrente dele a área de serviços. O fator econômico corresponde a um importante motivador de processos migratórios, e em Mato Grosso observamos o deslocamento de populações para áreas consideradas desenvolvidas em busca de uma vida melhor. Essas migrações potencializam a ampliação dos mercados incluindo dentre eles o "mercado" da educação. Como é fácil perceber, as situações estão ligadas umas às outras, seja de maneira direta e imediata, seja de forma indireta e remota. Se as colocarmos num círculo e as interligarmos o resultado será uma rede. Um desenho complexo, pois suas conexões fazem sentido.

Em relação ao número de enfermeiros em cada região de saúde, observamos que a Baixada Cuiabana é a que apresenta maior quantidade, seguida de Rondonópolis e Sinop, conforme dados do Conselho Regional de Enfermagem (Coren-MT). Entretanto, as vagas nos cursos oferecidas na regional de Sinop superam as de Rondonópolis, chegando muito próximo ao número oferecido pela regional da Baixada Cuiabana.

DISCUSSÃO

Em todo o território brasileiro é observada a expansão do ensino superior. As estatísticas disponibilizadas pelo INEP demonstram isso claramente. O número de matrículas, nos cursos de graduação, aumentou em 7,1% de 2009 a 2010 e 110,1% de 2001 a 2010. Especificamente, as instituições do setor público, nas categorias federal e estadual, apresentaram crescimento no número de matrículas de 2001 a 2010, da ordem de 85,9% e 66,7%, respectivamente. Contudo, o caráter preponderantemente privado da expansão ao longo desse período, reflete as oportunidades de participação desse setor na educação superior. Em 2010, o setor privado representa 74,2% das matrículas⁽⁹⁾.

Em relação aos cursos de enfermagem no cenário nacional, em 2010, o número de IES privadas que

ofereciam curso de enfermagem correspondia a 85,97%, enquanto que na rede pública esta proporção era de 14,03%, evidenciando assim uma predominância numérica dos cursos privados em todas as regiões do país⁽¹⁰⁾.

No período de 2004 a 2012 observamos que o número de cursos de graduação em enfermagem passou de 415 para 838, dos quais 80,19% encontram-se na rede privada e 46,30% na região sudeste. Tal concentração vem produzindo consequências como a desarticulação entre a necessidade e a demanda de cenários de prática em saúde devido ao quantitativo de alunos nesses espaços assim como no campo da oferta de cursos nas diferentes regiões da federação. Ou seja, concretamente vivenciamos a insuficiência dos espaços de aprendizagem que envolve a produção do cuidado, no que se refere às dificuldades de oportunidades de procedimentos práticos devido ao número excessivo de alunos⁽¹¹⁾.

Neste período vigorava o Plano Nacional de Educação (PNE) cujo objetivo era sair do patamar de 12% de jovens de 18 a 24 anos matriculados no ensino superior, ampliando-o para 30% até 2010⁽¹²⁾.

A operacionalização desta proposta se deu por meio de programas, criados pelo governo brasileiro, tais como o Programa de Apoio ao Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais/REUNI, cujo objetivo é a expansão de vagas nas universidades federais pela criação de novas instituições e da abertura de novos campi e pelo Programa Universidade para Todos/PROUNI, criado em 2004, para oferecer bolsas de estudo integrais e parciais em instituições de educação superior privadas. Vale ressaltar que tal iniciativa foi interpretada também como uma resposta ao problema das vagas ociosas enfrentado por várias dessas instituições⁽¹³⁾. Contudo, estudos demonstram que os investimentos do governo não foram suficientes para uma expansão das universidades públicas de maneira expressiva, sendo que por outro lado, o estímulo à iniciativa privada levou a uma verdadeira explosão quantitativa de IES privadas⁽¹³⁻¹⁶⁾. Nota-se que tal expansão ocorreu nos cursos de enfermagem no Estado de Mato Grosso, de forma mais tardia, a partir de 2006.

A indefinição relacionada ao destino das verbas públicas para a educação na LDB foi muito criticada. Na Lei 9.394/96, ora o texto afirma que as verbas públicas se destinam ao ensino público (art. 7o., I; art. 69), ora abre essa possibilidade para as instituições privadas (art. 70, VI; art. 7). A liberdade fica localizada apenas na

possibilidade da existência de ensino privado, mas isso não garante ao cidadão a liberdade de escolher a escola de acordo com suas crenças. Neste caso, passa a ser dever do Estado financiar por igual tanto escolas públicas de gestão estatal como escolas públicas de gestão privada⁽¹⁷⁾.

Nesta época também ocorreu a ampliação da influência dos grandes movimentos econômicos internacionais e processos de internacionalização da educação superior. Mesmo se tendo um consenso de que a educação não deve ser tratada como mercadoria e sim como um direito é fundamental para o modelo de país que se quer, como foi defendido na Conferência de Paris de 1998 e no Relatório Delors, pactos aprovados como o Acordo Geral sobre Comércio e Serviços - AGCS / Global Agreement on Trade and Services - GATS, deixam pouca margem de ação aos governos em intervir na ameaça de comercialização da educação⁽¹⁸⁾.

Portanto, ressaltamos aqui o somatório das políticas públicas de incentivo ao acesso e à permanência na educação superior, dentre elas: o aumento do número de financiamento (bolsas e subsídios) aos alunos, como os programas de Financiamento Estudantil (FIES) e Universidade Para Todos (PROUNI) e o aumento da oferta de vagas na rede federal, via abertura de novos campi e novas IES, bem como a interiorização de universidades já existentes. Assim, a estratégia expansionista é fruto da confluência de pressões, interesses e necessidades, alguns públicos e outros privados, mas todos veiculadores da aspiração de ampliar o espaço social da educação superior, tendo em vista o poder que ela traz consigo⁽¹⁹⁾.

Os dados evidenciam que houve um processo de privatização/mercantilização no ensino superior em Mato Grosso assim como aconteceu em todo país. Tal fenômeno conta como uma rede explicativa interdependente, interativa e inter-retroativa, ligadas às mudanças econômicas, legais e sociais ocorridas em esfera mundial e nacional, e desta forma tecem o panorama local do ensino superior em enfermagem.

Em relação à organização acadêmica das IES de Mato Grosso é preocupante a existência de um percentual significativo de faculdades e centros universitários na região (66,7%) à medida de que nestas instituições de ensino não é obrigatório o desenvolvimento das atividades de pesquisa e extensão. Quando se trata de se utilizar estratégias de ensino com vistas à incorporação de conteúdos e conceitos imbricados no cuidado, ainda se privilegia a competência

técnica, desconsiderando o aprendizado voltado para o desenvolvimento de postura crítica e reflexiva⁽²⁰⁾, e estratégias pautadas na transmissão do conhecimento. Nesta perspectiva não vivenciamos o conhecimento disruptivo, que é aquele conhecimento capaz de confrontar e questionar. A condição essencial para sua ocorrência é a substituição da autoridade do argumento e pelo argumento da autoridade. O conhecimento mais profundo é questionador, e duvida daquilo que vê ou ouve, reconstrói⁽²¹⁾.

Também vale ressaltar que não se trata de limitação de acesso ao conhecimento, mas na forma como se organiza a grande quantidade de informações hoje disponíveis. A construção do conhecimento no processo de ensinar precisa ser pertinente, contextualizado, ou seja, as informações precisam ser situadas num contexto global, geográfico e histórico. É preciso buscar um conhecimento analítico e sintético ao mesmo tempo religando as partes ao todo e o todo às partes⁽²²⁾.

Portanto, ao conceber espaços de formação profissional onde o enfoque voltado para a indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão é dispensável, corremos o risco de formar sujeitos acrílicos, passivos e dependentes. Assim como profissionais limitados a reprodução de práticas e incapazes de solucionar problemas tendo como referência o contexto em que está inserido.

No que tange ao Conceito Preliminar de Curso dos cursos de enfermagem em Mato Grosso em 2010, no contexto nacional existem de fato muitos cursos superiores de má qualidade no Brasil, que precisam ser avaliados de forma externa e independente. A ideia deste tipo de avaliação é bastante consensual em todo mundo. O ideal é que as instituições educativas tivessem total autonomia para decidir quando e o que ensinar, e os alunos deveriam ter a liberdade para escolher os cursos que consideram melhores e mais adequados para si. Na realidade os estudantes não têm informações adequadas a respeito dos cursos disponíveis, as instituições fazem uso de recursos e mandatos públicos (com financiamento direto para as instituições públicas, isenções fiscais para as privadas, e autorização para emitir diplomas legalmente válidos) sobre os quais devem prestar contas, e é esperado que cada instituição tendesse a dar maior valor à sua atuação. A avaliação externa, quando é bem aplicada, permite que as instituições de ensino se aperfeiçoem, a partir da comparação entre seu desempenho e o de outras

instituições similares, faz conhecido do público – estudantes e suas famílias, futuros empregadores – a respeito da qualidade de seus cursos, permite que o setor público possa direcionar a aplicação de recursos e também permite que cursos com baixa qualidade sejam identificados, fechados ou levados a se ajustarem⁽²³⁾.

Outro elemento de análise está relacionado à ampliação da rede de serviços de saúde concorrendo assim como uma demanda reprimida de enfermeiros para a ocupação de vagas de emprego. De 2006 a 2010, houve um aumento no número de estabelecimentos de saúde em torno de 47%, entretanto o número de profissionais ainda é insuficiente.

A Organização Mundial de Saúde – OMS recomenda que haja dois enfermeiros para cada 1.000 habitantes. Segundo pesquisa, o coeficiente do número de profissionais de enfermagem em relação ao número de habitantes no Brasil é de 1,43 e em Mato Grosso este coeficiente é de 1,07, com base no Censo 2010⁽²⁴⁾. Entretanto, encontramos valor diferente para este coeficiente. Considerando o número total de 5.710 enfermeiros inscritos no Conselho Regional de Enfermagem-MT e a população residente no estado, 3.035.122 habitantes, tendo como referência 1.000 habitantes, o coeficiente encontrado chega a 1.88. Entretanto ponderamos nesta análise, que não é garantido que o número de profissionais filiados ao Coren-MT seja o mesmo dos que estão inseridos no mercado de trabalho. Portanto, serão necessários estudos mais detalhados para se produzir análises mais próximas à realidade com a identificação das necessidades reais de formação de profissionais de enfermagem para o Estado de Mato Grosso.

Sem negar a importância da ampliação de vagas no ensino superior, colocamos em evidência o esforço dos Ministérios da Saúde e da Educação e também das entidades de classe da enfermagem em discutir e encontrar caminhos que buscam meios de adequar a formação de enfermeiros para atender as demandas do Sistema Único da Saúde e às necessidades de saúde da população. Isso vem se concretizando por meio de políticas públicas indutoras de mudanças, tais como o Programa Nacional de Orientação da Formação de Profissionais da Saúde, o Projeto de Educação pelo Trabalho em Saúde e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, e de eventos como o Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn), promovidos pela Associação Brasileira de Enfermagem, que focam o tema da formação

profissional.

Não obstante ao interesse de democratizar o acesso ao ensino superior através da ampliação de vagas, vale destacar o descompasso e a falta de garantia da disponibilidade de docentes com formação e competência para conduzir o processo de formação dos novos enfermeiros. Chamamos a atenção para a formação dos docentes que se ocupam desta tarefa.

Diante do processo de expansão temos como desafio a formação docente tanto com o redimensionamento numérico para atender estes novos postos de trabalho, quanto à análise da formação específica desse profissional.

A qualidade do curso de graduação em enfermagem envolve múltiplas dimensões que se relacionam a uma visão do todo para alcançar uma aproximação com a realidade concreta na qual esses cursos se inserem. Nesse sentido, merece destaque o olhar dos sujeitos envolvidos no processo de formação, como integrante de um levantamento situacional que provoca o enfrentamento dos dados obtidos para subsidiar o processo de aprimoramento da qualidade do ensino na condição de docente e/ou gestores dos cursos⁽⁵⁾.

No contexto acadêmico, no qual se cruzam a saúde, a educação e a enfermagem, o trabalho docente competente, crítico e, sobretudo, reflexivo, pode se tornar uma práxis altamente instituinte. A educação é a base sobre a qual se constrói a autonomia humana, permitindo a constante ampliação das oportunidades para o exercício da cidadania, qualificando a nossa existência cotidiana⁽²⁵⁾.

Se de um lado, a realidade do ensino de graduação em enfermagem e sua articulação aos processos macroestruturais em nosso país, temos a expansão do número de instituições, cursos e vagas, fatos que de forma direta fizeram aumentar a demanda numérica de docentes para o ensino superior, por outro lado verificamos no campo da saúde, que os últimos 30 anos foram marcados pelo movimento da Reforma Sanitária, pela incorporação de mudanças na organização e no estabelecimento de estratégias de atenção à saúde, que buscam alterar o modelo de atenção à saúde passando do enfoque biomédico para uma perspectiva de clínica ampliada e também visa promover uma reorientação na formação de seus profissionais, indicando a necessidade de mudanças no conteúdo, nos cenários de práticas e na perspectiva pedagógica.

Tais processos indicam a necessidade de se buscar modificações no perfil do docente e de sua formação.

Assim como no contexto da pós-graduação, considerando ser este o espaço de formação docente, constituindo-se também como um importante elemento de análise.

CONCLUSÃO

Embora devamos reconhecer que existem avanços consideráveis no que se refere à educação superior em enfermagem em Mato Grosso, com a ampliação do acesso, e que também nos últimos anos têm sido marcados por intensos debates sobre a qualidade da formação, articulando-a ao modelo de atenção proposto pelo Sistema Único de Saúde, o que temos ainda são passos acelerados nessa caminhada, mas por vezes em ritmos diferentes a de outros processos como o de formação específica de docentes para este nível de ensino.

Assim questionamos: Quem são os professores dos cursos de graduação em enfermagem de Mato Grosso? Que tipo de formação possuem e estão desenvolvendo? Quais serão os critérios de qualidade para essa

formação? Que investimentos serão necessários para o desenvolvimento desses docentes? Quem intencionalmente se ocupará em organizar este processo?

Os dados que foram apresentados neste trabalho, as pesquisas que aqui evocamos para dialogar e as reflexões com as quais procuramos contribuir, demonstram implicações que certamente influenciam o alcance de um padrão de qualidade, e o cumprimento da função social das instituições de ensino.

Ademais, a expansão do número de cursos e de vagas de graduação em enfermagem demanda um grande esforço no sentido de se também formar e desenvolver docentes com competência, de modo que permaneça assegurado um padrão de qualidade para a missão de desenvolver de forma indissociável o ensino, a pesquisa e a extensão, resguardados os preceitos legais, o que implica, sem sombra de dúvidas, na construção de uma identidade pedagógica, administrativa e institucional.

REFERÊNCIAS

1. Cunha MAA. Sociologia da Educação. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2010.
2. Soares MSA. A educação superior no Brasil. Brasília: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior; 2002.
3. Cunha LA. O ensino superior no octênio FHC. Educ. Soc. [internet]. 2003 [acesso em: 10 dez 2012];24(82):37-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v24n82/a03v24n82.pdf>.
4. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RMO, Rosa DOS. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 [acesso em: 7 jun 2014];21(3):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0670.pdf.
5. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AC, Silva KL, Rocha MEMO, Lima RJO. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [acesso em: 08 jun 2014];66(esp):102-110. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea14.pdf>.
6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2002.
7. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
8. Moreira LC, Ramos FRS. O processo histórico do trabalho de enfermagem no município de Cuiabá - Mato Grosso. Rev Bras Enferm [Internet]. 2004 [acesso em: 02 out 2012];57(6):764-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a29.pdf>.
9. Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Censo da educação superior 2010. Brasília; 2011.
10. Erdmann AL, Fernandes JD, Teixeira GA. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. Enfermagem em Foco. 2011;2:89-93.
11. Fernandes JD. Expansão de cursos/vagas de graduação em enfermagem e a qualidade do processo de formação da(o) enfermeira(o). Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [acesso em: 06 dez 2012];65(3):395-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a01.pdf>.
12. Lei nº 10.172 da Presidência da República, de 9 de janeiro de 2001 (BR) [Internet]. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Diário Oficial da União. 10 jan. 2001 [acesso em: 05 jan 2013]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm.
13. Saviani D. A expansão do ensino superior no Brasil: mudanças e continuidades. Poiesis Pedagógica. 2010;8(2):4-17.
14. Beraldo, TML, Veloso TCMA. A educação superior em Mato Grosso: um olhar sobre a formação docente. GT: Política de Educação Superior. 2007;11. [acesso em: 04 jan 2013]; 11. Disponível em: <http://www.anped11.uerj.br/30/GT11-3609--Int.pdf>.
15. Chaves VLJ. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior brasileiro: a formação dos oligopólios. Educ. Soc. [Internet]. 2010 [acesso em: 23 dez 2012];31(111):481-500. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87315814010>.
16. Rodrigues RM, Caldeira S. Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [acesso em: 23 dez 2012];61(5):629-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a16v61n5.pdf>.
17. Ramal AC. A nova LDB: destaques, avanços e problemas. Revista de Educação CEAP. 1997 [acesso em: 23 dez 2012];5(17). Disponível em <http://www.scribd.com/doc/21350208/LDB>.
18. Dias MAR. Comercialização no ensino superior: é possível manter a idéia de bem público? Educ. Soc. [Internet]. 2003 [acesso em: 23 dez 2012];24(84):817-838. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v24n84/a05v2484.pdf>.
19. Franco MEDP, Longhi SM. Expansão na educação superior e universidades comunitárias: políticas públicas brasileiras e desafios para a gestão. Florianópolis; 2009.
20. Lazzari DD, Pedro ENR, Sanches MO, Jung W. Estratégias de ensino do cuidado em enfermagem: um olhar sobre as

- tendências pedagógicas. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(4):688-94.
21. Demo P. Professor do futuro e reconstrução do conhecimento. Petrópolis: Vozes; 2009.
22. Morin E. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. 4 ed. São Paulo: Cortez; 2007.
23. Schwartzman S. O "conceito preliminar" e as boas práticas de avaliação do ensino superior. Estudos - Revista da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior (ABMES). 2008 [acesso em: 05 jan 2013];38:9-32. Disponível em: <https://archive.org/stream/OConceitoPreliminarEAsBoasPrcticasDeAvaliaoDoEnsino/2008conceitopreliminar#page/n7/mode/2up>.
24. Luz S. Enfermagem: Quantos Somos X Onde Estamos [internet]. 2010 [acesso em: 05 jan 2013]. Disponível em: http://www.portaldafenmagem.com.br/destaque_read.asp?id=1279.
25. Pereira WR. Entre a dominação simbólica e a emancipação política no Ensino Superior em Enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [acesso em: 06 jun 2014];45(4):981-988. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a27.pdf>.

Artigo recebido em 15/02/2013.

Aprovado para publicação em 30/05/2014.

Artigo publicado em 31/12/2014.