



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ENFERMAGEM

PEDRO PAULO DA SILVA COSTA

**ENSINO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE
MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: Avaliação das matrizes curriculares dos cursos de
graduação no estado do Pará**

Belém – PA
2019

PEDRO PAULO DA SILVA COSTA

**ENSINO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE
MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: Avaliação das matrizes curriculares dos cursos de
graduação no estado do Pará**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na
Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do
Pará (UFPA) como requisito avaliativo para a conclusão
do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Enfa. Esp. Eliane da Costa Lobato
da Silva

/

Belém – PA
2019

PEDRO PAULO DA SILVA COSTA

**ENSINO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE
MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: Avaliação das matrizes curriculares dos cursos de
graduação no estado do Pará**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na
Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do
Pará (UFPA) como requisito avaliativo para a conclusão
do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Enfa. Esp. Eliane da Costa Lobato
da Silva

Aprovado em: / /

Banca Examinadora:

Enfa. Esp. Eliane da Costa Lobato da Silva
Orientadora – UFPA

Enf^a. Dra. Marília de Fátima Vieira de Oliveira
Membro Interno – UFPA

Enf^a. Msc. Karina Faine da Silva Freitas
Membro Externo

Enf^a. Msc. Milena Silva Santos Magalhães
Membro Externo – Suplente

DEDICATÓRIA

A meus avôs, Arlete Pereira da Silva e Raimundo Pereira da Costa (in memoriam) que me ofertou, como uma de suas maiores heranças, a oportunidade para estudar. Por todo incentivo, por cada dia de trabalho de suas vidas dedicados e por serem exemplos de fé, trabalho, honestidade e amor.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido o dom da vida com saúde, e ter me proporcionado oportunidades de desenvolvimento intelectual profissional e por me conduzir sempre pela melhor direção, mesmo quando me apresentei incapaz de enxergar seus planos para mim.

Aos meus avôs Arlete e Raimundo (in memoriam), que me deram a oportunidade da busca de conhecimento e sempre me apoiaram, compreenderam e incentivaram até os últimos dias de suas vidas.

Dedico esta nova conquista à toda minha família, e, especialmente, à minha mãe, Joceneide e meus tios aos Joceli e Jackson, pelo o alicerce sólido e apoio incondicional em todos os meus momentos e por toda a força que me ofereceram ao longo de minha vida.

A Profa. Eliane, minha orientadora, por acreditar em meu potencial e ter me orientado com dedicação e desvelo. Obrigado por sua amizade mais que especial, pelo carinho e incentivo durante a minha jornada acadêmica, pois sem seus ensinamentos e conselhos não seria capaz de concluir mais essa jornada na minha vida.

A todos os professores do Programa de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará pelos ensinamentos recebidos.

RESUMO

Introdução: As transformações curriculares têm modificado os modelos de atenção do ensino do indivíduo para a coletividade, e com isso os conteúdos programáticos, como os de Centro Cirúrgico E Central de Material e Esterilização, tendem a ser reduzidos e/ou abstraídos dos currículos de graduação em enfermagem. Cujo atualmente, no contexto do CC e na CME, os enfermeiros que trabalham nesses setores têm primordial contribuição assistencial e científica, por corresponderem como os principais responsáveis técnicos dessas unidades **Objetivo:** Analisar as disciplinas de Enfermagem em Central de Material e Esterilização e Centro Cirúrgico nas estruturas curriculares dos cursos de graduação em enfermagem paraenses. **Método:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, a partir das disciplinas de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, cujo os dados foram coletados nos websites das instituições que possuíam cadastro na plataforma e-MEC, através de instrumento elaborado para esse estudo, com informações relacionadas à instituição, disciplinas oferecidas na área, localização da(s) disciplina(s) no currículo e carga horária. Os dados obtidos foram lançados no Excel 2016 para realização da estatística descritiva. **Resultados:** Dos 23 cursos analisados, duas cidades paraenses concentram 62,97% das vagas de todo o estado do Pará, 78% são oferecidos por instituições privadas, com média de 11.28 horas nas instituições privadas e 88.8 horas nas públicas. No qual, 56,42% das IES apresentavam uma lógica preferencial de distribuição de carga horária para as disciplinas entre 60 a 120 horas nas disciplinas de CC e CME. **Considerações Finais:** Verificou-se a predominância de instituições privadas ofertando graduação em enfermagem e que há cursos que não oferece disciplina relacionada à Enfermagem Perioperatória. Evidenciou-se também que não houve uma padronização de nomenclatura e do período para oferecimento dessa disciplina. Sugere-se concomitantemente, o incentivo para novas pesquisas na área sobre o modo de como são ministrados os conteúdos teóricos e prático dessa disciplina.

DESCRIPTORIOS: Centros Cirúrgicos; Currículo; Educação em Enfermagem; Esterilização.

ABSTRACT

Introduction: curricular transformations have changed the models of attention of the teaching of individuals to collectivity, and with this the programmatic programs, such as those of the Surgical and Central Center of Material and Sterilization, the tests are reduced and / or abstracted of the undergraduate curricula in nursing. Currently, there is no context of the CC and the CME, the nurses who perform basic care and scientific assistance activities, for example, as the main technical managers of the basic units. **Objective:** To analyze how Nursing disciplines in the Material and Sterilization Center and Surgical Center in the curricular structures of undergraduate nursing courses in Pará. **Method:** Descriptive study with quantitative approach, in the curriculum matrices of undergraduate nursing courses, from the disciplines of the Surgical Center and Central Material and Sterilization, whose data were collected on the websites of the institutions that used the registration in the e-MEC platform, through an instrument designed for this study, with information related to the institution, subjects offered in the area, location of the subject (s) in the curriculum and workload. The captured data were released in Excel 2016 to perform descriptive statistics. **Results:** Of the 23 courses analyzed, two cities in Pará concentrate 62.97% of the vacancies from all over the state of Pará, 78% are offered by private institutions, with an average of 11.28 hours in private institutions and 88.8 hours in public ones. In which, 56.42% of the HEIs presented a preferential logic of workload distribution for subjects between 60 to 120 hours in CC and CME subjects. **Final considerations:** There was a predominance of private institutions that offer undergraduate nursing and there are courses that do not offer specialized discipline in Perioperative Nursing. It was also evidenced that there was no standardization of nomenclature and period for offering this discipline. Concomitantly suggest the encouragement for further research in the area on how the theoretical and practical contents of this discipline are taught.

DESCRIPTORS: Surgicenters; Curriculum; Nursing education; Sterilization.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

SOBECC – Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésicas e Centro de Material e Esterilização

E-MEC – Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior

CC – Centro Cirúrgico

CME – Central de Material e Esterilização

CEEEnf – Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem

Decs – Descritores em Saúde

DCN's – Diretrizes Curriculares Nacionais

DCN/ENF – Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

EAS – Estabelecimentos de Assistência à Saúde

EPS – Educação Permanente em Saúde

IES – Instituições de Ensino Superior

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação.

PPS – Produto Para Saúde

PPP – Projetos Políticos Pedagógicos

SRPA – Sala de Recuperação Pós-anestésica

SENADEn – Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

Figura 01: Fluxograma do processo de coleta de dados da amostra, Belém, Pará, Brasil 2019.....	29
Figura 02 – Mapa do Estado de Pará e cidades com curso de bacharelado presencial em Enfermagem que participaram do estudo. Belém, Pará, Brasil, 2019.....	32
Gráfico 01 – Disponibilização das Informações no Site das Instituições de Ensino Superior, Belém, Pará, Brasil, 2019.....	36
Gráfico 02 – Número de disciplinas específicas em Enfermagem Perioperatória que compõe a matriz curricular das Instituições participantes, Belém, Pará, Brasil, 2019.....	40
Gráfico 03 – Distribuição das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória na matriz curricular das instituições que forneceram os dados, de acordo com o semestre da graduação em que são oferecidas. Belém, Pará, Brasil, 2019. (N=25).....	41
Gráfico 04 – Representação gráfica da proporção das Instituições de Ensino superior públicas e privadas que participaram do estudo, Belém, Pará, Brasil, 2019. (N= 23).....	42
Quadro 01 – Dados sobre população, extensão territorial densidade demográfica, número de cursos de bacharelado, vagas oferecidas e número de vagas/10.000 hab Belém, Pará, Brasil, 2019.....	31
Quadro 02 – Demonstração da média aritmética da carga horária das disciplinas específicas de enfermagem perioperatória das Instituições Participantes do estudo, Belém, Pará, Brasil, 2019.....	38
Tabela 01 – Distribuição dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo os Municípios, Belém, Pará, Brasil, 2019.....	32
Tabela 02 – Distribuição de Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo carga horária do curso, Belém, Pará, Brasil, 2019.....	37
Tabela 03 – Distribuição dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo a carga horária total das disciplinas de enfermagem perioperatória, Belém, PA, Brasil, 2019.....	37
Tabela 04 – Nomenclatura das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória na matriz curricular das instituições participantes. Belém, Pará, Brasil, 2019. (N = 25).....	39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 - O ENSINO DE ENFERMAGEM BASEADO NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS.....	16
2.2 - A CONSTRUÇÃO DOS PROJETOS POLÍCOS PEDAGÓGICOS E DAS MATRIZES CURRICULARES NO ENSINO EM ENFERMAGEM.....	21
2.3 - O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA.....	23
3 METODOLOGIA.....	28
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	28
3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	28
3.2.1 Critérios de Exclusão.....	28
3.3 COLETA DE DADOS.....	28
3.4 ANÁLISE DE DADOS.....	30
3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	31
4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	31
4.2 QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES DISPONIBILIZADAS NOS SITES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR.....	34
4.3 ANÁLISE DAS ATIVIDADES CURRICULARES RELACIONADAS COM A ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA A PARTIR DAS MATRIZES CURRICULARES...37	
4.3.1 Análise da Carga Horária.....	37
4.3.2 Relação das Nomenclaturas Utilizadas Pelas Instituições de Ensino Superior.....	39
4.3.3 Análise acerca do período de integralização das Disciplinas.....	41
4.4 AS PARTICULARIDADES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PRIVADAS E PÚBLICAS PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46

REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICES.....	51
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – APÊNDICE 01.....	52

1 INTRODUÇÃO

A partir do Século XIX houve, diversas descobertas acerca do processo de trabalho relacionado com a assistência à saúde dentre elas podem-se citar as evoluções nas técnicas cirúrgicas, no processamento de Produtos Para Saúde (PPS) e o desenvolvimento da microbiologia. No âmbito da enfermagem, Florence Nightingale implementou o ambientalismo para com a assistência em saúde, cujo desenvolveu o cuidado de enfermagem ao empregar ordem no ambiente e o manejo da limpeza nos locais de atendimento. Introduzindo desta maneira, o embrião do conhecimento científico na arte do cuidar (LEITE; TURRINI, 2014).

A Enfermagem em Centro Cirúrgico pode-se ter iniciado no ano de 1880, no qual houve a definição e a introdução de técnicas assépticas de Lister para a realização dos procedimentos cirúrgicos. Como consequência, iniciou-se a designação de espaços restritos e estruturados para a execução das atividades dos cirurgiões, além da higienização e organização do ambiente cirúrgico. Visando, a prevenção de infecções e/ou efeitos adversos relacionados a assistência cirúrgica (TURRINI, 2012).

A partir disso, a exigência por mão de obra especializada no âmbito da enfermagem tornou-se mais frequente, para a assegurar a ordenação e efetivação das atividades atreladas a promoção do ato cirúrgico. Análogo a essa realidade, o atendimento médico nos campos de batalha e a evolução dos estudos microbiológicos, ampliaram as oportunidades de aperfeiçoamento das ciências médicas e de enfermagem na área cirúrgica. Definindo-se, desta maneira, o nascimento da enfermagem assistencial em centro cirúrgico (CC).

Simultaneamente a estes processos, sabe-se que a construção e evolução das Centrais de Materiais e Esterilização está diretamente ligada ao desenvolvimento dos métodos cirúrgicos e de todo aparato tecnológico relacionado as técnicas utilizadas nos procedimentos. Nesse sentido, dentre os desafios das equipes de cirurgiões e de enfermagem, a prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde sempre foi uma grande meta a ser cumprida especialmente a partir do século XIX – com o advento dos estudos microbiológicos – Porém, até o início da década de 40, o método de limpeza, preparo, desinfecção e esterilização eram realizados pelas equipes de enfermagem, nas próprias unidades assistências de forma descentralizada (LUCON et al., 2017).

Nessa perspectiva, só a partir da metade da década de 50 que se iniciou o processo de centralização do processamento de materiais e instrumentais hospitalares. Caracterizando,

uma Central de Material e Esterilização (CME) parcialmente centralizada, no qual cada unidade assistencial preparava os seus materiais e encaminhavam para a esterilização na CME. Somente com os avanços técnicos, científicos e tecnológicos que no final do século XX, evidenciou-se novas abordagens para o tratamento e condicionamento dos Produtos Para Saúde (PPS), dentre elas a centralização de todas as etapas do processamento em uma Central de Material e Esterilização (HOYASHI; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2015).

Em síntese, a CME é uma unidade funcional, encarregada pelo processamento, armazenamento e abastecimento de itens Odonto-Médico-Hospitalares nos Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS). Com isso, esse setor distingue-se na conjuntura dos EAS de modo inerente por ser reconhecido e consolidado como uma repartição de esteio às diversas áreas, serviços assistenciais e de diagnóstico que demandem de PPS nos Serviços de Saúde, visando garantir a efetivação das práticas de cuidados diretos e/ou invasivos aos clientes (SOBECC,2017).

Paralelamente, o Centro Cirúrgico (CC) é um setor hospitalar onde são realizados os procedimentos anestésicos-cirúrgicos com finalidade terapêutica e/ou diagnóstica, definido sem caráter eletivo ou emergencial. Esta unidade é caracterizada pela efetivação das intervenções invasivas e pelo uso constante de tecnologias Leve-dura e Dura. Além da utilização de PPS de alta precisão e efetividade, cujo necessita de mão de obra especializada e habilitada para atender as diversas demandas assistências e gerenciais sob responsabilidade, em especial da enfermagem (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Atualmente, no contexto do CC e na CME, os enfermeiros que trabalham nesses setores têm primordial contribuição assistencial e científica, por corresponderem como os principais responsáveis técnicos dessas unidades, devido sua formação acadêmica para gerenciarem e efetivarem processos de trabalhos atrelados assistência e/ou cuidado direto e indireto à saúde. Posto que, a partir da evolução das técnicas cirúrgicas e da incorporação de novos materiais/equipamentos nestes setores, exige-se dos profissionais especialmente de enfermagem o desenvolvimento e ressignificação de habilidades e competências na previsão e provisão do ordenamento dos métodos de assistenciais, sempre visando a minimização de custos sem, entretanto, prejudicar a qualidades da assistência prestada.

Nesse sentido, precisa haver, do ponto de vista do processo de trabalho da enfermagem, o dever de consolidar inovações técnico-científicas, assistenciais e gerenciais para apropriar a evolução da profissão, de acordo com os saltos tecnológicos nestes setores.

Arelado a este contexto, a crescente demanda por mão de obra qualificada é um grande impulsionador para a estimulação de uma qualificação profissional mais efetiva, além de transformações nos métodos de formação e ensino, especialmente nas Instituições de Ensino Superior (IES).

Baseado nas exigências atuais que estes setores requerem dos profissionais de enfermagem, é imprescindível não perpassar pelos métodos de ensino e pela importância do direcionamento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) – Documento que sistematiza, organiza e descreve como deve ser estruturado todos os projetos pedagógicos dos cursos de graduação da IES no Brasil – na relevância do processo de Formação do Ensino Superior em Enfermagem, juntamente com às atividades curriculares práticas e teóricas (BRASIL, 2001).

Além desse entendimento, a formação dos profissionais enfermeiros precisa transcender uma percepção vasta do processo de cuidar que deva colaborar para um *Upgrade* holístico na assistência de enfermagem, provendo a valorização do conhecer científico e humanizado para atuarem nos CC's e nas CME's como um todo, de maneira articulada não só entre eles mas com todas as unidades assistências que compõem o estabelecimento assistencial em saúde.

Com isso, este estudo justifica-se a partir de uma observação, inicialmente a partir do quarto período no curso de graduação em enfermagem, cujo constatei uma realidade desfavorável para o desenvolvimento do ensino em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, no qual meus colegas de classe não se envolveram com a disciplina e nem com os processos de trabalhos desenvolvidos pela equipe de enfermagem, no contexto hospitalar do CC e da CME. Sendo eu, o único aluno interessado em desenvolver juntamente com a professora da disciplina projetos e trabalhos acadêmicos relacionados com esses setores.

Posteriormente, a esse primeiro contato com esta área do conhecimento em enfermagem, fui bolsista de monitoria da disciplina das atividades curriculares de CC e CME, vinculado ao projeto “Estratégia Pedagógica ao Desempenho Acadêmico Discente: Construindo novos caminhos nas áreas de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização”. Baseando-se nas experiências iniciais com os discentes da graduação em enfermagem do 4º e 8º período, no contexto do projeto, observamos indiretamente e diretamente – Por meio da verbalização dos alunos a respeito do desinteresse na especialidade de enfermagem perioperatória – o baixíssimo grau de envolvimento dos alunos por essas unidades hospitalares. Por intermédio dessa realidade, me questioneei acerca do que poderíamos fazer para despertar o interesse dos alunos nessas áreas de conhecimento, visando

sempre em fugir ao máximo de um ensino tradicional baseado no monólogo do docente para com o discente.

Desta forma, inserimos nos projetos desenvolvidos em parceria como o hospital universitário metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem dos alunos do 4º e 8º semestre do curso de enfermagem, inserindo esses alunos no contexto profissional do enfermeiro de Centro Cirúrgico e CME. Dessa maneira, observamos mudanças iniciais na participação dos alunos e da interação deles com os conhecimentos envolvidos nas atividades curriculares em paralelo com os projetos implementados. Baseado nessas experiências, iniciamos novas indagações a respeito dos métodos de ensino envolvidos em outras Instituições de Ensino Superior e qual o impacto da qualidade dos processos educativos envolvidos nas disciplinas de CME e CC.

Diante do exposto, questionamos como as atividades curriculares de Centro Cirúrgico Central de Material e Esterilização estão sendo conduzidas nas Instituições de Ensino Superior do estado do Pará?

A partir do que foi questionado, foi definido o seguinte objetivo:

Geral:

- Conhecer como as atividades curriculares de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização estão sendo empreendidas nas estruturas curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Pará.

Específicos:

Descrever a estrutura teórica e práticas das disciplinas de centro cirúrgico e Central de Material e Esterilização;

Caracterizar as particularidades das instituições de ensino superior privadas e públicas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste segmento da pesquisa, apresentamos a sustentação teórica e crítica deste trabalho, cujo está intelectualmente atrelada as abordagens e diretrizes da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésicas e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) e das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF). Além da leitura e imersão nessas duas fontes bibliográficas, acessamos as bases de dados, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS – BIREME. Já que ela possibilita a busca e o acesso nas principais fontes nacionais e internacionais em especial as bases latino-americanas de estudos científicos.

No decorrer da busca utilizamos as seguintes palavras chaves: Central de Material e Esterilização; Ensino em enfermagem e Centro Cirúrgico e os seguintes Descritores em Saúde (Decs): Educação; Enfermagem; Esterilização; Enfermagem Perioperatória e Centros Cirúrgicos. Com isso, inserimos os artigos mais relevantes a respeito da temática abordada nesta pesquisa no período de 2013 a 2019 (últimos 06anos), bem como as fontes teóricas do Ministério da saúde, legislação e jurisprudência que fogem essa concepção temporal. A construção da fundamentação teórica consiste nos seguintes subtemas: 1 - O Ensino de Enfermagem Baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais; 2 - A Construção das Matrizes Curriculares no Ensino em Enfermagem; 3 - O Processo de Ensino e Aprendizagem em Enfermagem de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização.

2.1 - O ENSINO DE ENFERMAGEM BASEADO NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS.

A Constituição Federal de 1988, e a criação do Sistema Único de Saúde e especialmente a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n.º 9.394/96 em dezembro de 1996, marcou o início de uma nova abordagem sociopolítica da educação no Brasil, o país era marcado até então pelo entusiasmo da política neoliberal e globalização da exclusão social resultantes do avanço econômico em detrimento do bem estar coletivo, com desdobramentos em péssimos indicadores, especialmente na áreas da educação e da saúde pública (ADAMY; TEIXEIRA, 2018).

De acordo com Fernandes e Rebouças (2013), foi neste contexto que a LDB, promoveu uma nova plataforma às transformações nos currículos e nos modelos de ensino-aprendizagem dos cursos de graduação das Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras. Assim, esse instrumento legislativo inseriu um novo contexto na educação de ensino superior,

promovendo inovações nas atribuições das IES, proporcionando uma maior autonomia didática, científica e social. Tal como estabelecer novos cursos, desenvolver e estabilizar as matrizes curriculares dos programas de graduação. além de utilizar como guia as novas Diretrizes Curriculares para melhor adequar os cursos e/ou projetos para com as realidades regionais, cujo as IES estão inseridas.

No âmbito da enfermagem, por intermédio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional a ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem) realizou diversos eventos e encontros para discutir as novas possibilidades e desafios da formação profissional de enfermeiros, envolvendo e integrando todos os níveis de educação em enfermagem. Destacando-se no ano de 1998, o 3º, que objetivou debater o “processo ensino-aprendizagem da Enfermagem, em seus diferentes níveis, à luz da LDB”. Resultando, no final do evento, uma nova perspectiva da educação em enfermagem, bem como um documento com propostas para as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN’S) que neste período estava sendo desenvolvida (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

De acordo com Adamy e Teixeira (2018) Em outubro de 1999, houve na cidade de Florianópolis no estado de Santa Catarina, o 10º Congresso Pan-americano de “Enfermería” e o 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Cujo, houve mobilização dos enfermeiros(as) na elaboração de uma carta denominada “Carta de Florianópolis” com argumentações e projetos para as DCN’S. as discussões nacionais referentes ao ensino em enfermagem retomaram em abril do ano 2000 na cidade de Fortaleza/CE, com o 4º SENADEn, abordando a Temática “Enfermagem: tendências e perspectivas político-pedagógicas”, na qual as propostas foram direcionadas à Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem (CEEEnf).

Mediante a Resolução CNE/CES Nº 3 de 7/11/2001, no dia 7 de novembro de 2001 o Conselho Nacional de Educação aprovou o as novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), que foram construídas no contexto supracitado, baseadas em preceitos que surgiram, por intermédio da participação da comunidade acadêmica, científica e profissional da enfermagem. Juntamente, com a união das entidades representativas da categoria profissional e das IES do Brasil, com o objetivo de melhorar a qualidade do ensino e da formação dos enfermeiros(as) no País.

Sendo um documento que sistematiza, organiza e descreve como deve ser estruturado todos os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem da Instituições de Ensino Superior (IES) a nível nacional, demonstrando a relevância do processo do ensino e

aprendizagem em Enfermagem, como expansão para um novo modelo de formação à saúde (BRASIL, 2001).

Ao analisar as diretrizes, destacamos com pontos específicos que direcionam um determinado perfil profissional para atuação na área da saúde, ou seja, no Sistema Único de Saúde. Cujo está atrelado ao modelo de atenção de saúde, que no âmbito SUS deve ser centrado no paciente. Desta forma destacamos o artigo 3º que descreve o perfil do profissional egresso das IES no Brasil:

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- psicosociais 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 (BRASIL, 2001, P.37).

Para Moreira e Dias (2015), O objetivo de formar um profissional generalista, está baseado na visão de uma sociedade humanista, e no conceito amplo de saúde apontado na Lei Nº 8.808/90 (lei orgânica da saúde) demonstrando, à vista disso, uma alteração na perspectiva de idealizar e organizar o Sistema de Único de Saúde, baseado em uma nova formação crítica e reflexiva da realidade. Com isso, passa-se a exigir dos futuros enfermeiros a capacidade de decisão intervenção com a finalidade de modificar a realidade da população, baseado em aspectos epidemiológicos, geográficos e biopsicossociais na região em que ele este profissional está inserido. Tendo-se, desta forma, “Agentes transformadores da realidade”.

Ao aprofundarmos na leitura, evidenciamos os objetivos para com a formação de enfermeiros no Art 4º que são baseados nas seguintes competências: I – Atenção à Saúde; II - Tomada de decisões; III – Comunicação; IV - Liderança; V - Administração e gerenciamento; VI - Educação permanente. Dentre essas competências gerais destacamos, “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.” (BRASIL, 2001, p. 37)

Diante disso, insere-se o enfermeiro na liderança do processo de saúde-doença da população, no âmbito da equipe de saúde, habilitando este profissional na promoção central da resolutividade dos serviços de saúde promovidos, especialmente pelo SUS.

Outra competência que salientamos, descrita no Art. 4º das DCN/ENF, está relacionada com a promoção da Educação Permanente:

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 (BRASIL, 2001 p,37).

Por esse ângulo, a Educação Permanente em Saúde (EPS), como proposta metodológica é um mecanismo vital para a formação e educação de profissionais da enfermagem, pois ela insere o enfermeiro como a gente educador em seu cenário empregatício, através de uma abordagem crítica e reflexiva. Isso promove a incorporação de aspectos do cotidiano organizacional e de novas práticas validadas na bibliografia científica (BRASIL, 2014). Dessa Maneira, criando novas formas de regimes de trabalho e gestão no âmbito do SUS, tornando o sistema de aprendizagem um recurso ativo e contínuo baseado na problematização incidida no dia a dia da organização de saúde. (BRASIL 2014; BENDITO, 2015).

Para Bendito (2015), a EPS é considerada uma das modalidades de ensino mais econômica pois todo o processo de ensino pode realizado no setor onde é incidido o problema sem necessitar do deslocamento de recursos humanos e financeiros para a elaboração de ações educativas pontuais e programadas. concomitantemente é o método mais rápido por não necessitar necessariamente da elaboração de um cronograma formal para a realização das atividades, podendo ser realizado todos os dias a partir percepção do enfermeiro gestor da unidade de acordo com as necessidades de cada membro da equipe (CARDOSO, 2017).

Retomando nossa discussão sobre as DCN/ENF, vale-se destacar também o Art. 6º que aborda sobre os conteúdos fundamentais para a construção dos cursos de graduação em enfermagem, aliados aos conhecimentos biológicos, físicos e químicos aplicados nas ciências da saúde, existe a indispensabilidades do entendimento dos “determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.” (BRASIL, 2001 P. 04).

De acordo com Moreira e Dias (2015), a inserção dos determinantes e condicionantes sociais nas grades curriculares, trouxe à educação em enfermagem uma nova perspectiva e compreensão do processo de saúde e doença, divergente do modelo de ensino e aprendizagem estabelecido em fenômenos biológicos, com uma formação linear, tecnicista e ortodoxa direcionada nas intervenções médicas.

Dessa forma, as DCN'S em enfermagem ao introduzir os fatores “culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais” reconhece os processos educativos alinhados com o Sistema Único de Saúde (SUS). Isso significa a elevação das premissas na formação na saúde, haja vista que a construção de tais conteúdos, baseados na complexidade dos aspectos supracitados, requer a incorporação de docentes com formação em outras áreas de conhecimentos para instaurar, desse modo, a transversalidade dos saberes no educar em enfermagem.

Paralelamente a este contexto, o Art. 14 das DCN/ENF aborda sobre “o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais”. Nesse sentido, há um direcionamento para a promoção de recursos metodológicos que visem estimular uma interlocução crítica e reflexiva em grupo na trajetória educacional dos cursos de enfermagem, como por exemplo, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), cujo todo o processo educativo se dá pela problematização e resolutividade das questões que irão permear essa prática educativa (BRASIL, 2001 p. 06).

De acordo com a citação supracitada, a participação ativa dos discentes e docentes no processo de construção do conhecimento e do “saber” estimulado, por meio da inserção de dinâmicas em equipe e/ou metodologias ativas, acaba viabilizando a integração dos conteúdos das disciplinas básicas e das ciências aplicadas às clínicas ou processos gerenciais. Por fim, para o desenvolvimento de matrizes curriculares orientadas e direcionadas pelas DCN/ENF é necessário que as IES, estimulem o de maneira satisfatória mudanças na estrutura curricular dos cursos de enfermagem e nos métodos de ensino e aprendizagem, apontando a primordialidade de empoderamento consistente, por parte dos professores e preceptores, no uso de metodologias ativas, visando entregar para a sociedade profissionais de enfermagem altamente qualificados e capacitados para atuarem no SUS.

2.2 - A CONSTRUÇÃO DOS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS E DAS MATRIZES CURRICULARES NO ENSINO EM ENFERMAGEM

Atualmente há a ampliação do debate a respeito da importância da elaboração de Projetos Políticos Pedagógicos (PPP), conjuntamente com as matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem tanto na modalidade bacharelado quanto licenciatura. Nesse sentido, o Projeto Político Pedagógico, de uma Instituição de Ensino Superior é um instrumento utilizado para a pontar os objetivos de um curso de graduação, além de direcionar as estratégias das ações de todos os sujeitos envolvidos nos processos de ensino e a aprendizagem. Com isso, o PPP é uma ferramenta de integração e articulação entre as IES, os docentes, os discentes e a sociedade (MAGALHÃES et al., 2017).

Nessa análise, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB N° 9394 de 1996, a responsabilidade para a organização e implementação das propostas pedagógicas são designadas exclusivamente para as Instituições de Ensino Superior. Nessa continuidade, as IES são as responsáveis pela inserção de sua intencionalidade e/ou justificativa educativa, além de como as atividades curriculares e as ações deverão ocorrer, descrevendo os diversos atores sociais envolvidos nos processos educativos e também a respeito da utilização das densidades tecnológicas para a construção dos saberes teóricos e práticos no âmbito das matrizes curriculares (KLOH et al., 2017).

Nessa perspectiva de acordo com Limeira, Seiffert e Ruiz-moreno (2015), para que exista uma real validação e execução desse documento político-pedagógico, a sua construção deve ter o caráter coletivo de todos os sujeitos sociopolíticos envolvidos nos processos pedagógicos e de ensino-aprendizagem. Direcionando-os em um fluxo intelectual de operatividade, cooperação e até mesmo solidariedade. Nessa análise, é primordial evidenciar a colaboração e o conhecimento dos docentes que participam ativamente do processo de elaboração dos PPP dos cursos de enfermagem. Com isso, destaca-se neste parágrafo que o conhecimento é entendido como a expertise assistencial, gerencial, pedagógica, sociológica e filosófica que não se prende a uma área específica do saber científico.

Segundo Magalhães et al. (2017), é evidente que a construção dos PPP em paralelo com as matrizes curriculares nos âmbitos das IES deve ocorrer de modo dinâmico, consecutivo, arqueável e em constante modificação (haja vista que os processos educativos se reciclam-se ou se renovam, de acordo com as novas demandas da sociedade ou até mesmo Instituições). Destarte, para haver a uma estruturação adequada dos PPP existe a exigência da

promoção do ato reflexivo crítico e profundo, acerca dos objetivos que a instituição de ensino tem para com a sociedade, além de definir o seu papel social, na determinação do percurso a ser empregado e de como a operacionalização das atividades serão executadas. Neste documento também, está determinado os processos pedagógicos de ensino e aprendizagem, metodologias e didáticas utilizadas que irão promover a efetivação dos objetivos institucionais, a respeito da formação crítico e reflexiva do discente/cidadão baseado nas DCN'S.

No âmbito da enfermagem, o processo de construção de um projeto político pedagógico crítico e reflexivo são necessários diversos elementos que podem ser agrupados em facilitadores: 1- Comunicação; 2- Trabalho Coletivo e 3 – Horizontalização das relações de poder. E os dificultadores, no qual Vila et al. (2016) descreve os seguintes pontos:

Divergências de propostas, disputas de ego e falta de diálogo entre docentes e discentes, apresentados como elementos dificultadores nos debates e na própria construção de PPPs [...] A falta de professores efetivos e a predominância de contratos por um tempo não superior a 5 anos, o que prejudica a continuidade das propostas construídas e deliberadas para os PPPs. Outro elemento dificultador destacado em é a diferença entre os PPPs das IES públicas e privadas; as primeiras, em sua maioria, contemplam em seus projetos, uma formação ampliada crítica e reflexiva; as segundas, em sua maioria, se adequam à economia neoliberal, defendem uma formação alienada, mecanicista, hospitalocêntrica, centrada no processo curativo, eventualmente propondo uma dimensão preventiva, social ou pedagógica para a formação (Vila et al. 2016, p 04).

A partir desse contexto, decidimos elucidar aqui neste trabalho os elementos facilitadores citados pelos autores e as pesquisas científicas, iniciando-se pelo processo de comunicação, que se compreende pela capacidade de interação dos atores sociais envolvidos na elaboração deste documento, além de estar atrelado diretamente para a horizontalização das relações de poder. Destarte, a comunicação efetivada pela a participação dialógica e democrática na construção dos PPP, que influencia em um bom esclarecimento dos aspectos pedagógicos e operacionais na implementação dos projetos pelas IES (LIMEIRA; SEIFFERT; RUIZ-MORENO, 2015; Vila et al. 2016).

A cerca do trabalho coletivo, este processo é caracterizado pela ação democrática dos participantes envolvidos na construção do PPP, nesse sentido há um entendimento a respeito da primordialidade participativa do maior quantitativo possível de docentes na criação do PPP, que reverberar positivamente no que concerne a transdisciplinaridade das propostas deste instrumento. Concomitantemente, é primordial a atuação dos discentes, centros acadêmicos e/ou representantes estudantis, no suporte para com a elaboração, e também de outros sujeitos da sociedade como por exemplo, gestores/profissionais dos campos de prática,

representantes da sociedade, organizações de saúde ou de enfermagem e dentre outros. Sempre garantindo acolhimento e participação/escuta ativa as propostas e colaborações de todos os atores sociais (MARÇAL et al., 2014).

Outro elemento facilitador do processo de elaboração que destacamos nesta revisão, é sobre a Horizontalização das relações de poder, Segundo Foucault (1986), o poder só existe em ato, é sempre racional, e está relacionado as ações de uns sobre os outros. O poder é sempre interligado a uma relação direta ou indireta, formal ou informalmente entre dois ou mais sujeito sociais, sempre expressando para com a aptidão, expertise ou reconhecimento social que um indivíduo tem de convencer ou induzir o outro a realizar algo que em outras circunstâncias –não influenciados pelo poder – não executaria.

Nessa análise, torna-se é essencial o reconhecimento e a valorização de todos os atores sociais implicados na estruturação dos PPP, para que não haja imposição e indução dos interesses pessoais e/ou próprios do grupo, haja vista que os projetos pedagógicos devem atingir, não só os interesses institucionais das IES, mas também de todas as organizações e dos indivíduos inseridos nos processos educativos atrelados aos PPP'S. Logo, é primordial que valide-se a horizontalização das relações de poderes envolvidos na construção deste documento(VILLA et al., 2015; Vila et al. 2016).

2.3 - O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

Antes de debruçarmos sobre a temática proposta nesta revisão bibliográfica, esclarecemos que nesta pesquisa a Enfermagem Perioperatória é compreendida como: O intervalo que abrange o pré-operatório, o transoperatório e o pós-operatório. Que engloba, além do atendimento assistencial ao paciente cirúrgico, os cuidados de enfermagem relacionados ao tratamento, armazenamento e distribuição de Produtos Para a Saúde. Inserindo desta forma, o processo de trabalho do enfermeiro na Central de Material e Esterilização (PINHO; VIEGAS; CAREGNATO, 2016).

A enfermagem, como profissão e a longo da sua evolução histórica, tem desenvolvido seu método de trabalho baseado no cuidar dos indivíduos e no processo de saúde e doença da sociedade. O cuidado implementado pela equipe de enfermagem, perpassa por uma via holística e pelos aspectos críticos e reflexivos relacionados à assistência, desta forma, o atendimento de enfermagem pode ser segmentado em dois, o primeiro sendo o cuidado direto, baseado em procedimentos técnicos e semiológicos, como a administração de medicamentos,

mudança de decúbito do paciente, realização de exame físico e dentre outros. E também a assistência indireta, no qual é baseado em cuidados relacionados a promoção e efetivação do cuidado direto, por exemplo, o processamento de Produtos Para Saúde (PPS) na Central de Material e Esterilização – CME (HOYASHI; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2015).

O início da especialização do processo de trabalho da enfermagem perioperatória, se deu a partir do XIX período caracterizado pelas descobertas associadas a analgesia e manejo da dor, controle das IRAS, domínio das estratégias de homeostasia, do processamento dos materiais cirúrgicos e evolução dos procedimentos operatórios. Além da implementação das técnicas assépticas de Lister, cujas enfermeiras, no âmbito das cirurgias mais complexas eram responsáveis pelos cuidados com os instrumentais cirúrgicos. Com isso no século seguinte, a utilização de salas específicas para o ato cirúrgico, exigiram da enfermagem, a implementação de recursos gerenciais e assistenciais para manutenção e o funcionamento adequado da rotina no ambiente cirúrgico (TURRINI, 2012).

Paralelo a essa realidade, Leite e Turrini (2014), inseriram em suas pesquisas a um pouco sobre realidade inicial do ensino em enfermagem perioperatória no contexto Inglês e Norte americano:

[...] Em relato de experiência de uma enfermeira inglesa encontrou-se que em 1968 no segundo ano de treinamento, as estudantes de enfermagem permaneciam 14 semanas no CC, sendo 10 semanas nas salas de cirurgia geral e quatro semanas nas salas de procedimentos ortopédicos.

Assim, a especificidade de CC foi desenvolvida, inicialmente, em campo prático pela necessidade emergente e, aos poucos, os enfermeiros incorporaram o conhecimento científico requerido para dar sustentação a esse saber.

Na transição dos cursos de formação do enfermeiro diplomado para o bacharel em enfermagem, conteúdos foram excluídos por algumas escolas ao redor do planeta, de modo geral, e por motivos particulares. Um dos motivos apontados para a exclusão do conteúdo de enfermagem perioperatória dos currículos de graduação em enfermagem nas escolas americanas foi a falta de professores para ministrar esse conteúdo e de espaços adequados para a prática clínica [...] A adoção de novas teorias para embasar a assistência de enfermagem também contribuiu para esse fato. Na Georgetown University, o CC deixou de fazer parte dos campos de estágio quando a escola adotou em 1969 a teoria de autocuidado de Orem no modelo assistencial ensinado aos alunos[...] Preocupada com a formação e a qualidade dos enfermeiros futuros, a Association of Perioperative Registered Nurses (AORN) elaborou uma declaração de posição, o “Value of Clinical Learning Activities in the Perioperative Setting in Undergraduate Nursing Curricula”, para ajudar as faculdades de enfermagem a planejarem oportunidades de aprendizado no cuidado perioperatório que desenvolvam competências essenciais para todos os alunos de graduação em enfermagem. Essa assistência refere-se aos cuidados pré-operatórios, intra-operatórios e pós-operatórios de pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos invasivos (LEITE; TURRINI, 2014 p. 513).

Por intermédio dessa realidade, descrita podemos inferir que o ensino da enfermagem perioperatória, em sua construção histórica Inglesa e Americana, foi marcado por diversas dificuldades. Uma realidade não distante da nossa que será descrita nas próximas páginas.

Nesse sentido, a CME é a unidade assistencial responsável pelo processamento, armazenamento e distribuição dos PPS livres de microrganismos patológicos e com sua funcionalidade adequada para uso, aos diversos setores hospitalares, ambulatoriais ou móveis relacionados a assistência à saúde. Por esse ângulo, o Centro Cirúrgico (CC) é um setor hospitalar onde são efetivados procedimentos anestésicos-cirúrgicos com objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, definidos em caráter eletivo ou emergencial. Com isso, o CC é reconhecido pela empregabilidade diária de tecnologias Leve-dura e Dura pelos profissionais deste setor, exigindo desta forma, mão de obra altamente qualificada e especializada (SOBECC, 2017).

Destarte, O enfermeiro é o responsável técnico que efetiva e assegura a operacionalização e organização de todo o processo de trabalho relacionado com esses setores, cujo ele coordena e fiscaliza o recebimento e despacho de materiais na CME, o atendimento direto ao paciente como a consulta pré-operatória no CC entre outros serviços. Bem como, supervisiona os técnicos de enfermagem e efetiva transdisciplinaridade, devido à grande diversidade de profissionais de saúde que frequentam essas unidades, especialmente cirurgiões das mais diversas especialidades médicas. Além de, lidarem diretamente com o controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), segurança do paciente e os conhecimentos técnicos dos instrumentais e equipamentos tanto na CME quanto no CC (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Para Leite e Turrini (2014), a aprendizagem e a formação técnico científica em enfermagem, por intermédio de um ensino teórico, prático, reflexivo e crítico. Necessitará de ser apto na formação de profissionais qualificados, permitindo que eles tenham excelentes premissas para com a inserção no mercado de trabalho, especialmente nas duas unidades hospitalares e/ou extra hospitalares supracitadas.

No âmbito da educação superior em enfermagem, as disciplinas de CME, Centro Cirúrgico e/ou enfermagem médico-cirúrgica têm seus conteúdos programáticos integrados. Realidade que é justificada pela prática ou estágio hospitalar em diversas instituições, devido a concepção da maioria dos profissionais ou instituições que “acham” esses setores estão atrelados operacionalmente, sendo possível ainda observamos os setores compartilhando o mesmo espaço físico com um único enfermeiro gerenciando as duas unidades. Porém, as

abordagens científicas, especialmente a partir da década de 90, reconhecem essas duas unidades como independentes (LUCON et al., 2017).

Segundo Hoyashi, Rodrigues e Oliveira (2015), a cultura de vincular a CME e o CC no mesmo espaço físico, vem desde a década de 50, fundamentando-se no fato de que o Bloco Cirúrgico é o principal cliente da CME, demandado de um fluxo constante e intenso de Produtos Para a Saúde. Além de, sua evolução está ligada ao desenvolvimento dos procedimentos cirúrgicos.

Outro aspecto que deve ser evidenciado é a distribuição da Carga Horária das atividades curriculares relacionados a enfermagem em Centro cirúrgico e CME (Enfermagem Perioperatória), e os estudos de Dessotte et al. (2015) evidenciaram que no Brasil:

A média de carga horária total da disciplina foi de 94,7 horas (DP=80 horas); média da carga horária teórica de 56,1 horas (DP=29,9) e média da carga horária prática de 42,3 horas (DP=33,2). Identificaram ainda que, em 32,7% dos cursos, não existe uma disciplina específica que aborda a Enfermagem Perioperatória — esse conteúdo encontra-se disperso em outras disciplinas (DESSOTTE et al, 2015 p. 195).

Essa realidade está diretamente relacionada com as Diretrizes Curriculares Nacionais que garante as IES a autonomia para a construção e disposição da carga horária a ser integralizada nas Matrizes Curriculares, cujo reflete na ausência de particularidade a respeito das competências e habilidades que precisam compor a construção de um profissional enfermeiro generalista para um mercado de trabalho extremamente segmentado e especializado como a da enfermagem perioperatória (BRASIL, 2001;LUCON et al., 2017).

Outro ponto que iremos esclarecer nesta pesquisa, é relativo à distribuição dos conteúdos ministrados nas disciplinas de centro cirúrgico e Central de Material e Esterilização, dentre os principais conteúdos evidenciamos os mais presentes nas pesquisas de Dessotte et al, (2015) apud Avelar e Silva (2005):

[...] conhecer os aspectos físicos e organizacionais e as instalações das Unidades de Centro Cirúrgico (UCC), Centro de Material Esterilizado (CME) e Recuperação Pós-Anestésica (RPA), bem como os tipos, as fases e as complicações do procedimento anestésico-cirúrgico. Especificamente quanto aos conteúdos, foram identificados a circulação das salas de operação; a instrumentação cirúrgica; os procedimentos antimicrobianos; os procedimentos técnicos relativos a anestesia, hemostasia, posições e instrumentais da sala de cirurgia; as repercussões do trauma anestésico-cirúrgico; os tratamentos cirúrgicos; a terminologia; os tempos cirúrgicos; a degermação; o ambiente cirúrgico; e o reconhecimento e o reprocessamento de materiais (DESSOTTE et al, 2015 p. 194 apud AVELAR e SILVA 2005 p. 50).

Nessa análise, as IES brasileiras estão oferecendo conteúdos muito raso nas atividades curriculares quem englobam a Enfermagem Perioperatória, além do componente prático dos

cursos de graduação em enfermagem que se caracteriza, em grande parte por diversas instituições de ensino, somente em visitas a unidades de CC, CME e na Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA). Esse contato breve com esses setores influencia fortemente no baixo apresso dos discente para com essas unidades, não despertando desta forma, um interesse consistente nessas áreas do conhecimento em enfermagem. Com isso, há uma baixa rentabilidade dos recém-formados para executar seu processo de trabalho nestes contextos, deixando-os a encargo de uma pós-graduação a responsabilidade que deveria ser das IES ainda no âmbito da formação profissional destes alunos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, com o objetivo de conhecer as matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, a partir das disciplinas de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização.

O método descritivo, permitem simultaneamente, uma aproximação efetiva para com a situação problema pesquisada, com o objetivo de evidenciar a temática estudada e/ou desenvolver hipóteses. Além de promover a descrição dos processos constitutivos intrínseca e/ou extrinsecamente do objeto de estudo, tendo como resultado a ressignificação de conceitos, dos conteúdos e de novas abordagens, visando não só analisar, mas transcender os acontecimentos do ponto de vista teórico e prático (GIL, 2017).

Nesse sentido, para o desenvolvimento desta pesquisa utilizamos a abordagem quantitativa, pois insere-se na pluralidade dos aspectos da vida social e no contexto científico. Propondo, desta forma, desvendar e caracterizar a complexidade que constitui a subjetividade e objetividade dos fenômenos estudados, através do aprofundamento e compreensão das evidências e/ou eventos biopsicossociais no âmbito da saúde (CRESWELL, 2010).

3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Instituições Ensino Superior localizadas no estado do Pará na Região Norte do Brasil, que possuam o curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem na modalidade de ensino presencial, cadastradas no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), e reconhecidos pelo Ministério da Educação – MEC.

3.2.1 Critérios de Exclusão

Definiu-se como critério de exclusão os cursos de enfermagem que não disponibilizavam sua matriz on-line e que, após feito contato por e-mail ou telefone, não forneceram sua matriz curricular.

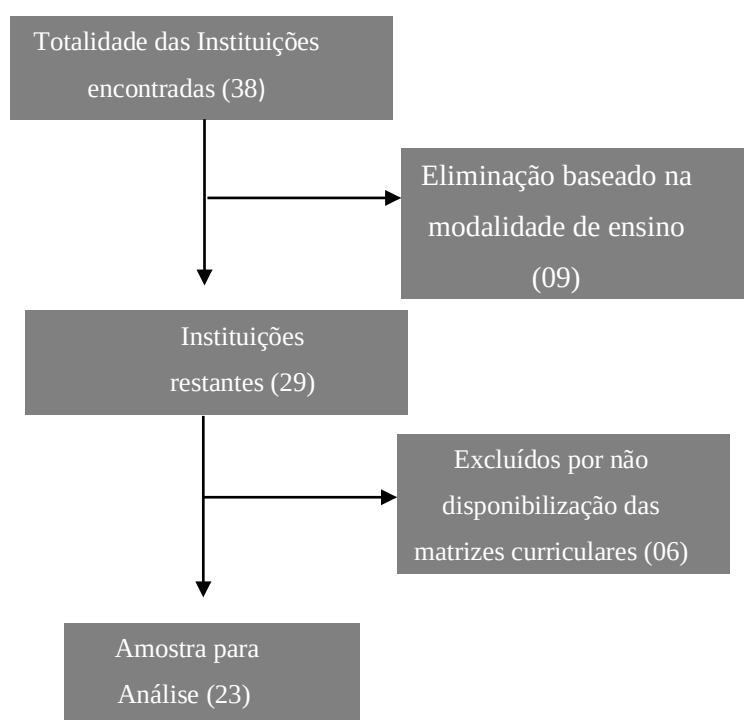
3.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2019 no Laboratório de Informática do curso de Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará.

O primeiro passo foi levantar o número de cursos de graduação em enfermagem no estado do Pará, por meio da plataforma de Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de

Educação Superior – E-MEC. Essa busca apontou um total de 34 instituições de ensino superior que ofereciam os Cursos de Graduação de Bacharelado em Enfermagem. Sendo que desta amostra somente, 28 Instituições foram pré-selecionadas baseadas nos critérios de inclusão e exclusão descrito no item 3.2 e 3.2.1 desta pesquisa. Elucidamos, na Imagem 01 como se deu a busca e a seleção das instituições para o estudo.

Figura 01: Fluxograma do processo de coleta de dados da amostra, Belém, Pará, 2019.



Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

A segunda etapa, foi caracterizada pela coleta das Matrizes Curriculares, obtida por intermédio da busca no site da IES públicas e privadas, cujo o objetivo foi realizado para a análise das matrizes por meio de tabulação e categorização dos componentes curriculares por campos de formação previstos na DCN/ENF; momento em que se deu a leitura exploratória e detalhada das informações descritas nos documentos ofertados pelas instituições de ensino, com atenção especial para a estruturação da organização das matrizes.

No terceiro passo, foi realizada a coleta efetiva dos dados, por intermédio de um instrumento específico produzido pela equipe do projeto (disponível no APÊNDICE – 01 deste estudo) visando convergir com os objetivos da pesquisa com as seguintes variáveis: Identificação para o estudo; Município; Categoria da instituição de ensino superior (Pública ou Privada); Modalidade (Presencial ou a Distância); Carga Horária Total do Curso; Atividades curriculares ofertadas nas áreas de Centro Cirúrgico e Central de Material e

Esterilização; Periodicidade (Integralização) em Semestres; Localização da(s) disciplina(s) na estrutura curricular (de acordo com o ano cursado ou semestre); Carga Horária Teórica e/ou Prática e Totalidade das disciplinas, referentes ao conteúdo durante a graduação.

3.4 ANÁLISE DE DADOS

A Análise Estatística Descritiva, também conhecida como análise exploratória de dados, são estratégias metodológicas no âmbito da análise de dados para organizar, resumir e descrever características e/ou fenômenos de conjuntos de dados para, a partir disso elaborar resultados e conclusões sobre as variáveis que se deseja estudar, avaliar e/ou evidenciar e utilizando-se gráficos e tabelas (SOUZA, 2019).

Estas ferramentas abordam simultaneamente, a utilização de gráficos e tabelas em medidas de tendência central e de variação para detalhar, de maneira quantitativa, os dados em questão, baseados em: coleta, ordenação e categorização dos dados numéricos obtidos por levantamentos de informações sobre indivíduos, entidades, itens, unidades investigadas, seja da população ou da amostra. Consequentemente, a estatística descritiva constitui um método essencial para qualquer trabalho científico, podendo direcionar outras análises e tornar os dados compreensivos (AYRES, 2012).

3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Essa pesquisa não envolveu seres humanos por isso dispensou apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Mas os materiais colhidos no decorrer das buscas serão destacados de forma diferenciada e salvos com máxima proteção, com a finalidade de promover a segurança absoluta e confiança dos sujeitos da pesquisa.

Com isso, as informações de nenhuma maneira serão difundidas fora do alcance dos objetivos da pesquisa de acordo com a resolução nº 466/2012 (CNS/MS). Desta forma, utilizamos o sistema alfanumérico para garantir o anonimato das instituições participantes da pesquisa, por exemplo, IES.01 / Instituição e Ensino Superior 01.

A partir disso, entende-se que a finalidade do estudo é estimular a práxis e os pensamentos reflexivos referentes ao ensino na enfermagem em centro cirúrgico e central de materiais e esterilização, buscando atingir resultados que influenciem positivamente nos processos de ensino e aprendizagem para a profissão, pretendendo estimular maior visibilidade da temática e favorecer ainda mais com a qualificação da enfermagem como ciência na área da saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste segmento da pesquisa consta a apresentação dos resultados e das discussões referentes a literatura consultada e inserida neste trabalho, bem como a metodização e análise dos dados obtidos por meio da plataforma E-MEC e os sites das Instituições Ensino Superior. A partir da análise dos dados, definiram-se quatro (04) unidades temáticas, Os temas definidos foram os seguintes: 1- Caracterização das Instituições de Ensino Superior Participantes; 2 –Qualidade das Informações Disponibilizadas nos Sites das Instituições de Ensino Superior; 3 – Análise das Atividades Curriculares Relacionadas com a Enfermagem Perioperatória a Partir das Matrizes Curriculares. 4 – As Particularidades das Instituições de Ensino Superior Privadas e Públicas Participantes do Estudo.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PARTICIPANTES DO ESTUDO

Quadro 01 – Dados sobre população, extensão territorial densidade demográfica, número de cursos de bacharelado, vagas oferecidas e número de vagas/10.000 hab Belém, Pará, Brasil, 2019.

Localidade	População*	Extensão Territorial Km ² *	Hab/km ²	Nº cursos**	Total vagas**	Nº vagas /000 hab
Pará	7.581.051	1.245.759,305	6,07	38	4716	6,2
Abaetetuba	141.100	1.610,651	87,61	2	250	17,7
Ananindeua	471.980	190,50	2.477,6	3	500	10,5
Belém	1.393.399	1.059,40	1.315,26	19	2470	17,7
Castanhal	173.149	1.028,89	168,3	1	200	11,6
Conceição do Araguaia	45.557	5.829,47	7,81	1	26	5,7
Itaituba	97.493	62.040,11	1,5	1	200	20,5
Marabá	233.669	15.128,058	15,45	2	170	7,2
Parauapebas	153.908	6.886,208	22,35	2	200	12,9
Redenção	75.556	3.823,809	19,76	2	300	39,7
Santarém	294.580	22.886,76	12,9	3	270	9,1
Tucuruí	97.128	2.086,20	46,6	2	130	13,3

Fonte: * IBGE Cidades – <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa> ** E-MEC - <https://emec.mec.gov.br/>

De acordo com os dados, obtidos pelo e-MEC e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), existem 38 cursos de bacharelado em enfermagem no estado Pará, sendo que 22 (57,8%) se concentram somente em duas cidades paraenses, Belém e Ananindeua. Juntas concentram 62,97% das vagas de todo o estado do Pará. O município de Itaituba foi o apresentou maior concentração do número de vagas para 10.000 habitantes.

Tabela 01 – Distribuição dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo os Municípios, Belém, Pará, Brasil, 2019.

NOME DO MUNICÍPIO	N	%
ABAETETUBA	1	4,34
ANANINDEUA	3	13,04
BELÉM	11	47,80
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	1	4,34
MARABÁ	1	4,34
REDENÇÃO	2	8,69
SANTARÉM	3	13,04
TUCURUÍ	1	4,34
TOTAL	23	100

Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

Do total de municípios do estado de Pará (144), somente 11(7,6%) deles possuíam pelo menos um Curso de Bacharelado em Enfermagem na modalidade presencial. Considerando o preenchimento total do instrumento da pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se uma representação de 8 (5,5%) municípios. Destarte, para a realização da coleta e análise de dados deste estudo, de acordo com as instituições participantes 11(47,80%), localizaram-se na cidade de Belém do Pará Capital do estado, e 12 no interior do estado (39,06 %). Como demonstrado na Tabela 1. Nesse sentido, a figura 02 exibe a disposição geográfica dos municípios participantes da pesquisa.

Figura 02 – Mapa do Estado de Pará e cidades com curso de bacharelado presencial em Enfermagem que participaram do estudo. Belém, Pará, Brasil, 2019.



Fonte: www.mapasparacolorir.com.br

Capital: Belém

Número de municípios: 144

Número de municípios com cursos de bacharelado em Enfermagem presenciais: 11 (7,6%)

Apenas 5,5% dos municípios do estado de Pará foram representados nesta investigação, evidenciando maior concentração de cursos de enfermagem na capital do Estado e região metropolitana, sendo que o maior quantitativo de turmas é oferecido no período da manhã, seguido pelo período noturno.

Com isso, evidencia-se uma má distribuição geográfica dos cursos de graduação em enfermagem o que pode interferir no processo regionalização do ensino, essa característica foi descrita, especialmente na DCN/ENF no Art. 6º no que permeia sobre os conteúdos fundamentais para a construção dos cursos de graduação em enfermagem, aliados aos conhecimentos biológicos, físicos e químicos aplicados nas ciências da saúde. Mas que há uma atenção para o entendimento amplo e efetivo a respeito dos “determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.” (BRASIL, 2001 P. 04).

Para Krawczyk e Sandoval (2012), é obrigatório que o ensino das profissões da saúde sejam alinhados com as diretrizes e princípios do SUS o que perpassa pela regionalização das ações e dos serviços de saúde, baseado em que cada população existe um contexto ambiental e sociocultural específico, relacionados ao processo de saúde doença, juntamente com os determinantes e condicionantes de saúde, que expressam indiretamente o nível de desenvolvimento econômico e social de cada região de saúde, Unidade Federativa ou Município.

Baseado nisso, o processo de ensino em enfermagem deve perpassar, conjuntamente com esse processo de regionalização, ou seja, os métodos educativos precisam além de tudo promover a resolutividade da população em que a IES está inserida, isto é, a formação profissional, em especial, o da enfermagem deve estar alinhada com a realidade da sociocultural onde as instituições promovem formação profissional, para que haja o desenvolvimento de competências e habilidades em consonância com as condições de vida dos usuários em seu contexto coletivo, promovendo, dessa forma uma resolutividade direcionada as reais necessidades desses habitantes (LUCON et al., 2017).

No âmbito da enfermagem Perioperatória é necessário que esses discentes sejam preparados para os perfis do paciente cirúrgico daquela localidade e especialidades atendidas pelos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – EAS no que concerne ao paciente cirúrgico inserido nas redes de atenção à saúde, bem como conhecer os desafios loco-regionais relacionando-os com a Central de Material e Esterilização, que irão influenciar nos processos gerenciais, como por exemplo, o processo de aquisição de insumos, a realidade dos hospitais referente a infraestrutura e corpo técnico e a respeito do processamento adequado de Produtos Para Saúde.

Outro problema evidenciado, resultado da desigualdade da distribuição dos cursos de enfermagem no estado do Pará, descrito por Matsumura et al. (2018) na qual destaca-se:

[...] que a região Norte, com as suas necessidades de acesso ao ensino superior, contempla uma das áreas mais desprovidas de infraestrutura e onde se evidenciam as reais necessidades de saúde da população brasileira. Indicam-se os assuntos sociais, políticos e econômicos específicos da região Norte, somados aos fatores relativos à esfera nacional, como a causa da pequena quantidade dos cursos superiores de Enfermagem na região em estudo (MATSUMURA et al., 2018 p. 3276).

Destarte, essa realidade é fruto de questões sociais, políticas e econômicas específicas de cada região do estado, bem como a implementação de políticas públicas que promovam o acesso da população à educação, em especial ao ensino superior, como os de bacharelado em enfermagem. Essa situação afeta diretamente a democratização do acesso à educação reproduzindo indicadores relacionados a uma política neoliberal, cujo o acesso aos bens e serviços e até de políticas públicas está atrelada diretamente a importância socioeconômica que região representa para o país.

4.2 QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES DISPONIBILIZADAS NOS SITES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

O Ministério da Educação, regulamentou pela portaria Normativa Nº 21 do dia 21 de dezembro de 2017, a plataforma e base de dados oficial dos cursos e Instituições de Educação Superior -IES, independentemente de Sistema de Ensino implementado. Os dados disponibilizados pela plataforma e-MEC, passa por uma logística que estão alinhados com atos autorizativos dos cursos e das IES, editados pelo Poder Público ou órgão competente das instituições nos limites do exercício de sua autonomia, bem como por uma jurisprudência e legislação que respalda legalmente as informações anexadas na plataforma (BRASIL, 2017).

Baseado nesse contexto, a experiência de obter dados da plataforma e-MEC, pela equipe do projeto não obteve nenhum problema técnico de navegação e quaisquer dificuldade

de encontrar os dados disponibilizados como, por exemplo, a quantidade de instituições por estado; vagas ofertadas anualmente pelas IES; modalidade de ensino presencial ou a distância e dentre outras informações pertinentes para esta pesquisa.

Além dos dados disponibilizados no e-MEC, outra fonte de informações para preencher o instrumento da pesquisa (APÊNDICE – 01) foi o site das Instituições de Ensino Superior, a partir da busca ativa das matrizes curriculares nos endereços eletrônicos das IES, observaram-se diversos empecilhos para obter os dados que por legislação específica deveria ser fácil acesso e compreensão para a sociedade em especial a comunidade científica.

De acordo com a Portaria Normativa MEC nº40 de 12 dezembro de 2007, republicada em 20 de dezembro de 2010, aborda que uma vez autorizado o curso, a Instituição de Ensino Superior deverá disponibilizar, para conhecimento da comunidade acadêmica, dentre outras informações, O projeto Político Pedagógico juntamente com a Matriz Curricular, tanto em impresso (disponíveis nas unidades das IES) quanto em meio digital (por intermédio de *websites*) no endereço eletrônico da própria instituição, sendo de inteira responsabilidade da mesma a respeito do conteúdo divulgado e publicado na rede de computadores, publicidade nos meio de comunicação e outras alternativas de divulgação dessas informações informação.

De acordo com Brasil (2010 p. 26) é possível analisar a legislação referente ao contexto descrito acima.

Art. 32. Após a autorização do curso, a instituição compromete-se a observar, no mínimo, o padrão de qualidade e as condições em que se deu a autorização, as quais serão verificadas por ocasião do reconhecimento e das renovações de reconhecimento.

§ 1º A instituição deverá afixar em local visível junto à Secretaria de alunos, as condições de oferta do curso, informando especificamente o seguinte:

I - ato autorizativo expedido pelo MEC, com a data de publicação no Diário Oficial da União;

II - dirigentes da instituição e coordenador de curso efetivamente em exercício;

III - relação dos professores que integram o corpo docente do curso, com a respectiva formação, titulação e regime de trabalho;

IV- matriz curricular do curso;

V - resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, quando houver;

VI - valor corrente dos encargos financeiros a serem assumidos pelos alunos, incluindo mensalidades, taxas de matrícula e respectivos reajustes e todos os ônus incidentes sobre a atividade educacional.

§ 2º A instituição manterá em página eletrônica própria, e também na biblioteca, para consulta dos alunos ou interessados, registro oficial devidamente atualizado das informações referidas no

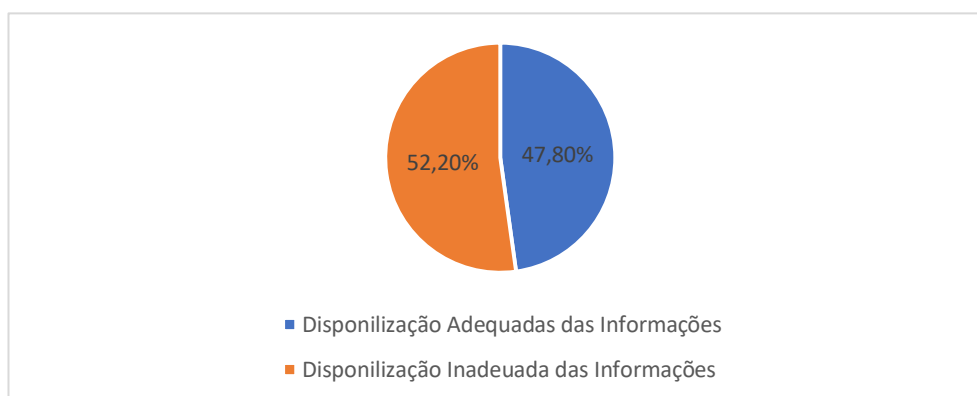
§ 1º, além dos seguintes elementos:

I - projeto pedagógico do curso e componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação;

- II - conjunto de normas que regem a vida acadêmica, incluídos o Estatuto ou Regimento que instruíram os pedidos de ato autorizativo junto ao MEC;
- III - descrição da biblioteca quanto ao seu acervo de livros e periódicos, relacionada à área do curso, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização;
- IV - descrição da infra-estrutura física destinada ao curso, incluindo laboratórios, equipamentos instalados, infra-estrutura de informática e redes de informação (BRASIL, 2010, p. 26).

Baseado nisso, observou-se inconformidades relacionados a disponibilização das informações supracitadas de acordo com o Gráfico 01, cujo cerca de 52,20 % (12) das instituições participantes do estudo apresentavam alguma inconformidade, a respeito do acesso aos dados consultados e requeridos pelo o instrumento desenvolvido pelos pesquisadores para este estudo (APÊNCIDE – 01).

Gráfico 01– Disponibilização das Informações no Site das Instituições de Ensino Superior, Belém, Pará, Brasil, 2019.



Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

De acordo com as instituições analisadas os principais empecilhos foram: 1- Dificuldade para identificação da região para acesso das matrizes curriculares; 2- Informações incompletas e até ausência de dados nas matrizes curriculares e 3- Falta da matriz curricular no site das Instituições de Ensino consultadas.

Essa análise evidenciada, induz uma reflexão a respeito da responsabilidade das Instituições de Ensino Superior sobre a garantia do acesso as informações a respeito dos cursos de graduação ofertados, em especial os de bacharelado em enfermagem, cujo foi objeto de estudo desta pesquisa. E que além de existir uma legislação que exige ser cumprida, não está sendo colocada em prática. Por existir, uma dificuldade de acesso a informações necessárias para o processo de democratização da qualidade do ensino, além de interferir na transparência de informações que devem ser amplamente difundidas, para a população interessada em obter informações do curso de Enfermagem.

4.3 ANÁLISE DAS ATIVIDADES CURRICULARES RELACIONADAS COM A ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA A PARTIR DAS MATRIZES CURRICULARES.

4.3.1 Análise da Carga Horária

Tabela 02 – Distribuição de Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo carga horária do curso, Belém, Pará, Brasil, 2019.

CARGA HORÁRIA (h)	N	%
3.500 - 4.000	1	04,34
4.000 - 4.500	7	30,38
4.500 - 5.000	9	39,06
5.000 - 6.000	6	26,04
TOTAL	23	100

Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

De acordo com a carga horária dos cursos, segundo dados do MEC 69,44% (16) deles apresentavam uma carga horária entre 4.000h e 5.000h (Tabela 2). E a carga horária média foi de 4.756,4 h (DP±704.6h). Logo, todas as Instituições de Ensino Superior participantes atendiam à carga horária mínima da legislação atualmente vigente no país para com os Cursos de Bacharelado em Enfermagem.

Tabela 03 – Distribuição dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado do Pará que participaram do estudo, segundo a carga horária total das disciplinas de enfermagem perioperatória, Belém, Pará, Brasil, 2019.

CARGA HORÁRIA (h)	N	%
60 - 80	7	30,38
80 -100	6	26,04
100 - 120	4	17,54
120 - 240	6	26,04
TOTAL	23	100

Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

Segundo a Tabela – 03 a carga horária destinado especificamente para as disciplinas de enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, segundo dados das matrizes curriculares disponibilizadas nos Websitedas Instituições de ensino Superior, evidenciou que 56,42% (13) das IES apresentavam uma lógica preferencial de distribuição de carga horária para as disciplinas entre 60 a 120 horas.

Quadro 02– Demonstração da média aritmética da carga horária das disciplinas específicas de enfermagem perioperatória das Instituições Participantes do estudo, Belém, PA, Brasil, 2019.

Natureza da Instituição	Pública			Privada			Total		
	Média	N	Desvio Padrão	Média	N	Desvio Padrão	Média	N	Desvio Padrão
Carga Horária Teórica	33	165	29.06	56.84	1.080	25.17	53.23	1.245	26.95
Carga Horária Prática	55.8	281	35.32	54.44	980	50.78	54.73	1.259	47.11
Carga Horária Total	88.8	446	64.38	111.28	2.060	75,95	107.96	2.504	74.06

Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados

Observou-se que a carga horária média das disciplinas de Enfermagem Perioperatória e apresentadas nas matrizes curriculares dos cursos de enfermagem no estado do Pará foi de 107.96 horas (DP=74,06). Quando se analisam os resultados, de acordo com a natureza da instituição (pública e privada), verifica-se que nas instituições públicas a carga horária média total da disciplina, incluindo teoria e prática, é de 88.8 horas, enquanto que nas instituições de natureza privada, a carga horária média dispensada a essa especialidade no curso é de 111,28 horas.

4.3.2 Relação das Nomenclaturas Utilizadas Pelas Instituições de Ensino Superior

Tabela 04 – Nomenclatura das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória na matriz curricular das instituições participantes. Belém, PA, Brasil, 2019. (N = 25)

NOMENCLATURA DAS DISCIPLINAS	N	%
Enfermagem Cirúrgica	3	12
Enfermagem Em Centro Cirúrgico	2	8
Centro Cirúrgico E CME	4	16
Enfermagem Em Centro Cirúrgico E Instrumentalização	1	4
Enfermagem Em Centro Cirúrgico E CME	4	16
Enfermagem Cirúrgica E Central De Material Esterilizado	1	4
Enfermagem Hospitalar	1	4
Assistência De Enfermagem Em Centro De Material E Esterilização	1	4
Assistência De Enfermagem Em Centro Cirúrgico	1	4
Assistência De Enfermagem Em Centro Cirúrgico E Central De Material E Esterilização	1	4
Enfermagem Medico-Cirúrgica	1	4
Enfermagem Perioperatória	1	4
Enfermagem Em Centro Cirúrgico/Central De Materiais E Esterilização (CME)	1	4
Enfermagem Em Centro Cirúrgico E Central De Material	2	8
Centro De Material E Esterilização	1	4
TOTAL	25	100

Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

As nomenclaturas das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória foram diversas, sendo as disciplinas com nenhuma predominância de algum nome disposto na tabela 04. Com isso os três nomes mais frequentes foram: 1- Centro Cirúrgico e CME com 16%; 2 - Enfermagem Cirúrgica E Central De Material Esterilizado também com 16% e 3 - Enfermagem Cirúrgica 12%.

Esses resultados apontam que, por não existir uma legislação específica ou uma política direcionada para padronização para as disciplinas e o ensino de enfermagem em centro cirúrgico e Central de Material e Esterilização, há ampla variação das mesmas dos anos dos cursos de graduação em enfermagem.

Embora, a grande maioria (91% - Gráfico 02) das instituições participantes do estudo possuíse em sua grade curricular ao menos uma disciplina da especialidade, não se pode desconsiderar o fato de que essa pesquisa identificou que mais de 39,45% (15 Instituições de Ensino Superior no estado do Pará) das estruturas que não foram analisadas, devido à não identificação da disciplina a matriz curricular ou ausência da matriz curricular no Website. Caracterizando, dessa forma exclusão da amostra do estudo. Outro fator é que as IES não são obrigadas a inserir essa disciplina na composição curricular, mas que deveria fazer parte do contexto educacional dos enfermeiros, com o objetivo de contemplar uma formação Generalista, integral, crítica e reflexiva do enfermeiro (BRASIL, 2001).

Gráfico 02 – Número de disciplinas específicas em Enfermagem Perioperatória que compõe a matriz curricular das Instituições participantes, Belém, PA, Brasil, 2019.



Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

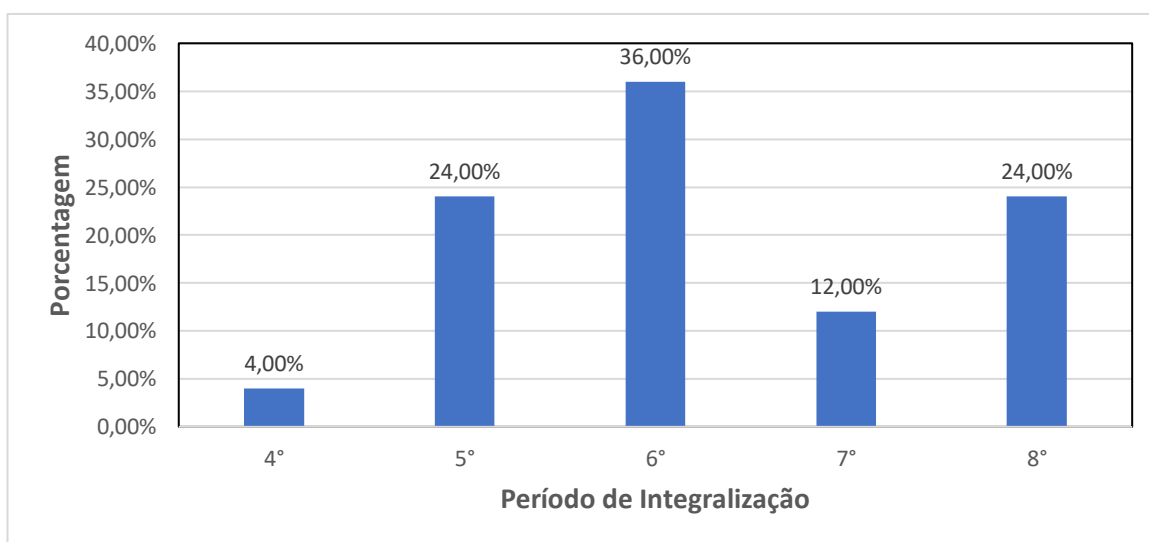
Com relação à nomenclatura das disciplinas nas estruturas curriculares investigadas, observou-se a predominância da união dos termos Centro Cirúrgico com a Central de Material e Esterilização. Esse resultado está em consonância com os cursos de graduação de enfermagem, pelo Brasil embora esses setores sejam distintos. Para Lucon et al (2017), No âmbito da educação superior em enfermagem, as disciplinas de CME, Centro Cirúrgico e/ou enfermagem médico-cirúrgica têm seus conteúdos programáticos integrados. Essa realidade perpassa pela concepção histórica e cultural de vincular a CME e o CC no mesmo espaço físico, oriunda desde a década de 50, fundamentando-se no fato de que o Bloco Cirúrgico é o principal cliente da CME, demandado de um fluxo constante e intenso de Produtos Para a Saúde. Além de, sua evolução está ligada ao desenvolvimento dos procedimentos cirúrgicos (HOYASHI; RODRIGUES E OLIVEIRA, 2015).

Com isso, essa realidade é vivenciada no ensino pela prática ou estagio hospitalar em diversas instituições, cujo a concepção da maioria dos profissionais ou instituições, que esses setores estejam ligados e dependente um do outro, sendo possível ainda observamos os setores compartilhando o mesmo espaço físico com um único enfermeiro gerenciando as duas unidades. Porém, as abordagens científicas, especialmente a partir da década de 90, reconhecem essas duas unidades como autônomas de seus processos de trabalhos (LUCON et al., 2017).

Logo, de acordo com o Gráfico 03, somente 9% (02) das Instituições analisadas separam os conteúdos nas matrizes curriculares, reconhecendo a independência de cada setor, juntamente com suas demandas gerenciais, assistenciais e complexidades técnicas. É importante frisar que a separação das disciplinas não implica em prejuízos em efetivar a interdisciplinaridade entre elas, e concomitantemente com outras especialidades da enfermagem que possuam processos de trabalhos compartilhados direto e indiretamente com essas unidades no âmbito do ensino e assistência nos serviços de saúde.

4.3.3 Análise acerca do período de integralização das Disciplinas

Gráfico 04 – Distribuição das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória na matriz curricular das instituições que forneceram os dados, de acordo com o semestre da graduação em que são oferecidas. Belém, PA, Brasil, 2019. (N=25)



Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

No Gráfico 04, observa-se que, dentre instituições que disponibilizaram os dados sobre a integralização das disciplinas relacionadas à Enfermagem Perioperatória durante aos semestres do curso em que as elas estão inseridas. A localização das disciplinas na matriz curricular do curso de enfermagem, em 36% dos casos a disciplina era oferecida no 6º

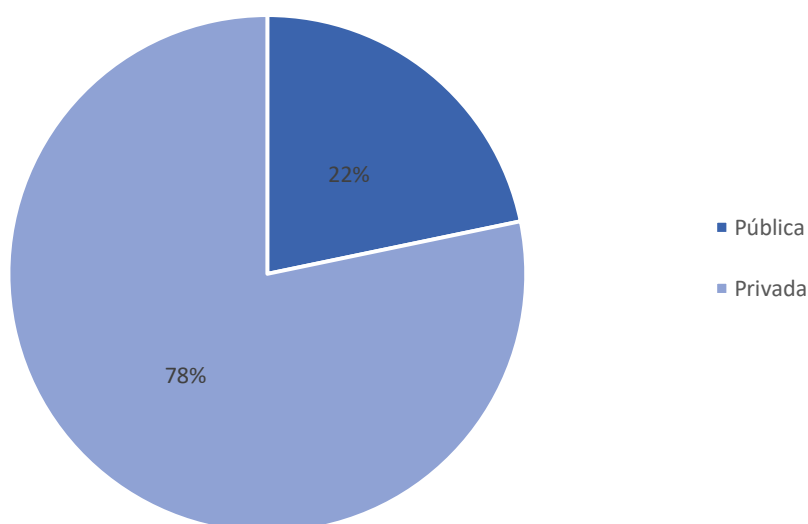
semestre da graduação, em 24%, das instituições analisadas as disciplinas se encontravam no 5º e 8º semestre concomitantemente, e em 12% no 7º semestre e 4% no 4º semestre das matrizes curriculares analisadas.

Com relação ao semestre do curso de graduação em que são ofertadas essas disciplinas, a grande maioria é oferecida no terceiro ano (5º e 6º Semestre) de graduação, os quais são condizentes com os estudos científicos explorados para dissertar esta pesquisa. Esses períodos são geralmente escolhidos por se caracterizarem como o momento de ingresso do estudante no ciclo profissionalizante do curso, cujo o discente começa a vivenciar suas primeiras experiências nos Estabelecimentos Assistências de Saúde.

Destarte, o aluno nesse período, já possui as bases científicas e filosóficas que permeiam o processo de trabalho da enfermagem, bem como ele já concluiu o ciclo básico que aborda os aspectos fisiopatológicos necessários para o aluno relacionar os processos de saúde e doença com a assistência de enfermagem, como por exemplo, os conhecimentos de microbiologia no controle da carga microbiana nos produtos para saúde e/ou a importância de controlar o equilíbrio hidroeletrólítico do paciente cirúrgico (LEITE; TURRINI, 2014).

4.4 AS PARTICULARIDADES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PRIVADAS E PÚBLICAS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Gráfico 04 – Representação gráfica da proporção das Instituições de Ensino superior públicas e privadas que participaram do estudo, Belém, Pará, Brasil, 2019. (N= 23)



Fonte: Construído pelo pesquisador após tratamento dos dados.

Baseado no Gráfico acima 78% das IES participantes pertencem a rede privada de ensino, isso perpassa por uma discussão bem ampla respeito da qualidade do ensino e da

efetividade das práticas educativas desenvolvidas no curso de graduação em enfermagem no âmbito das disciplinas que envolvam a enfermagem Perioperatória no contexto da educação no setor do privado. De acordo com essa característica, Vila et al (2016) aborda que a dinâmica de contratação e plano de carreira dos professores perpassa pela instabilidade de vínculo empregatício do docente para com a Instituição que perdura por um tempo não superior a 5 anos.

Essa dinâmica de trabalho das Instituições de Ensino Superior privadas é um dos fatores que podem afetar a execução adequada dessas atividades curriculares, já que a inconsistência de um plano de carreira para os docentes, prejudica a continuidade das propostas pedagógicas e curriculares no âmbito da enfermagem Perioperatória e até outras disciplinas no acerca das matrizes curriculares dessas instituições (VILA et al, 2016).

A quebra na lógica temporal do ensino (devido a não continuidade do professor na disciplina por um tempo mínimo de 2 anos) especialmente na enfermagem cirúrgica afeta diretamente na construção e execução de projetos de monitoria, extensão e pesquisa. Projetos esses, que auxiliam no fortalecimento da Integração do ensino com o serviço. Bem como, validam e fortalecem o processo de trabalho do enfermeiro docente na comunidade científica, arqueando a visibilidade e qualificando a enfermagem como ciência da saúde. Além do desenvolvimento e inserção de novas ferramentas assistências e gerencias produzidas no contexto da educação profissional em enfermagem pelas IES para com os estabelecimentos assistenciais de saúde (TURRINI, 2012).

Outra análise elencada neste trabalho relacionado é a dicotomia entre os projetos Políticos e pedagógicos e das matrizes curriculares das IES públicas e privadas, no nexo da enfermagem perioperatória. Dessa forma, As IES públicas são caraterizadas pela promoção de um processo de ensino e aprendizagem baseado no desenvolvimento de uma formação crítica e reflexiva, no que concerne o desenvolvimento de estratégias para que haja um retorno socioeconômico para com o contexto social, cujo a instituição está inserida, bem como estimular a produção de conhecimento científico de qualidade para uma qualificação efetiva da missão social desses organização de ensino públicos(ADAMY; TEIXEIRA, 2018;LEITE; TURRINI, 2014).

Em contrapartida, grande parte das instituições de ensino superior privadas, alinham-se com os preceitos da economia Neoliberal (modelo econômico baseado no livre comercio) ou seja, as práticas educacionais associadas esses estabelecimentos de ensino estão interessados em compactuar com uma formação biomédica, hospitalocêntrica, mecanicista,

focada no processo patológico e medidas curativas que atendam os interesses capitalistas dos empresários e do capital no contexto da saúde. Dessa forma, pontualmente eles inserem aspectos de um aspecto preventivo, social e educacional (ADAMY; TEIXEIRA, 2018).

Esse modelo de ensino prejudica os avanços da enfermagem como profissão no contexto da realidade brasileira, haja visto que esse modelo educacional proposto pela maioria das IES privadas, no âmbito da enfermagem perioperatória, visa reproduzir um profissional de enfermagem que relacione o seu processo de trabalho diretamente e até exclusivamente ao do profissional médico remetendo um perfil profissional enfermeiro anteriormente a implementação das diretrizes e princípios do SUS (LIMEIRA; SEIFFERT; RUIZ-MORENO, 2015; Vila et al. 2016).

Contexto esse em que o profissional de enfermagem estava somente encarregado de realizar atividades que promovessem e facilitasse o ato cirúrgico para com a equipe de cirurgias. Bem como, instrumentação, processamento e acondicionamento de materiais e preparo da sala de operação, desqualificando em diversas esferas a atuação clínica e gerencial da equipe enfermagem. Cujo esse modelo de atenção/assistência não era centrado no paciente e sim na patologia do cliente (LEITE; TURRINI, 2014).

Hoje o processo de trabalho da enfermagem no âmbito do serviço de cirurgia hospitalares, centrais de materiais e esterilização e sala de recuperação pós-anestésica. apresenta características específicas e amplamente difundida pelas organizações internacionais e nacionais de saúde, dentre as ferramentas pode-se citar a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório (SAEP) reconhecida como uma metodologia organizacional e clínica baseada em concepções científicas que validam e efetivam a identificação das necessidades humanas básicas de cada paciente, assim, sendo um guia para as possíveis intervenções e promoção de ações que alterem o do processo de saúde/doença dos usuários, assim como uma excelente ferramenta de avaliação da carga de trabalho da enfermagem como também retifica a atuação assistencial do enfermeiro na atenção ao paciente cirúrgico (COSTA et al., 2018).

Baseado nesse contexto, é imprescindível que as instituições de ensino superior, especialmente do contexto privado, responsabilizem-se para com o ensino em enfermagem de qualidade e direcionado a atender os interesses do Sistema Único de Saúde (SUS) visando-se em comprometer com o desenvolvimento da ciência, garantindo um plano de carreira para os

docentes e que implementem as suas diretrizes baseado no desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo dos discentes.

No que diz respeito a enfermagem Perioperatória é necessário que as IES em conjunto com os Estabelecimentos Assistências de Saúde, conceda para os discentes e docentes condições operacionais para oportunizar um processo de ensino e aprendizagem que possibilite uma articulação efetiva, que permita o aluno ter uma experiência válida para relacionar a teoria, a prática e o real do processo de trabalho da enfermagem juntamente com e equipe multiprofissional de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer a distribuição dos Cursos de Enfermagem no estado do Pará, certificando a concentração de turmas no período da manhã e das Instituições de ensino na região metropolitana do estado, conjuntamente com o número de vagas ofertadas pelas IES. A maneira de distribuição das disciplinas de enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização na grade curricular também foi apresentada de diferentes formas: Em disciplina específica, conjuntamente ou inseridos em outras disciplinas.

Os resultados indicaram que a maioria dos cursos de enfermagem paraenses são oferecidos por instituições de natureza privada. Dentre esses cursos, grande parte apresentava ao menos uma disciplina na área, em que na maioria das instituições concentravam-se no 3 ano da graduação, com uma carga horária média de 111.28 horas nas instituições privadas 88.8 horas nas públicas. Com isso, as evidências encontradas vêm reforçar a necessidade de rediscutir a inserção da disciplina de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização como componente importante para a formação acadêmica nos Cursos de Bacharelado em Enfermagem.

Evidencia-se, também como limitações referentes a este estudo, no que concerne ao caráter interativo do método de busca e apreensão dos dados pelo sistema e-MEC, o empecilho na demora da coleta das informações é permeado pelo entrave de obter os dados individualmente de cada Instituição de Ensino Superior – IES. Outra dificuldade apontada nesta pesquisa foi a falta de acessibilidade de encontrar as informações no site das IES, bem como, até ausência dos mesmos. Concomitantemente, Aponta-se a escassez de estudos na literatura científica, que abordem a temática discutida nesse estudo, com isso enfatizamos a importância de que se amplie e aprofunde o conhecimento na busca de novas soluções e oportunidades para aprimorar no que se refere ao ensino em enfermagem Perioperatória.

Concomitantemente, sabe-se que, em algumas Instituições de Ensino Superior o estágio curricular obrigatório é conduzido para o Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, porém a grande maioria não há um direcionamento a respeito do desenvolvimento de atividades de ensino nesses setores, sendo que o estágio é uma carga horária de ensino importante, ela não está inclusa dentro na etapa teórico e prático no âmbito das matrizes curriculares.

Diante disso, os resultados desse estudo sugerem que as próximas pesquisas sobre essa temática devem ser realizadas buscando desvelar o conteúdo e a forma com que esse é

aplicado dentro da carga horária identificada, pois se sabe que nem sempre um aumento de quantidade necessariamente vem acompanhado de qualidade. Questões como conteúdos programáticos, preparo de docentes, existência e local de prática da disciplina, além de referências e plano de ensino também devem ser objetos de análise, a fim de possibilitar traçar um panorama mais fidedigno de como se apresenta o ensino de enfermagem perioperatória e nos cursos de graduação de enfermagem no Pará.

REFERÊNCIAS

ADAMY, Edlamar Kátia; TEIXEIRA, Elizabeth. The quality of education in times of new National Curriculum Parameters. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 4, p.1485-1486, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>.

AVELAR, Maria do Carmo Querido e SILVA, Arlete. **Assistência de enfermagem perioperatória: ensino em cursos de enfermagem**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2005, vol.39, n.1, pp.46-52. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000100006>. Acesso em: 26 out. 2019.

AYRES, MANUEL. **Elementos da Bioestatística: A Seiva do Açaizeiro**. Belém: Universidade Federal do Pará, 2012. 588 p.

BRASIL. Portaria Normativa nº 40,, de 12 de dezembro de 2010. Nstitui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação, avaliação e supervisão da educação superior no sistema federal de educação, e o Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos Superiores e consolida disposições sobre indicadores de qualidade, banco de avaliadores (Basis) e o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e outras disposições. . 249. ed. Brasília, DF: Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira, 29 dez. 2010. Seção 1, p. 23-31. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16763-port-norm-040-2007-seres&Itemid=30192>. Acesso em: 14 nov. 2019.

COSTA, Andeson Mayk de Oliveira Maia et al. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA COMO TECNOLOGIA NO PROCESSO DE CUIDAR. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research – Bjsr**, [s.i], v. 23, n. 2, p.165-169, jun. 2018. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_092337.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2019.

DESSOTTE, Carina Aparecida Marosti et al. ESTRATÉGIAS DE ENSINO EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: UMA AVALIAÇÃO DISCENTE. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 2, n. 20, p.189-196, dez. 2015. Disponível em: <<http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n4/189-196.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2019.

FERNANDES, Josicelia Dumê; REBOUÇAS, Lyra Calhau. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 66, n. , p.95-101, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700013>.

FOUCAULT, Michael. *Microfísica do poder*. 6. ed., Rio de Janeiro: Graal, 1986.

HOYASHI, Clarice Mayremi Toshimitu; RODRIGUES, Denise Celeste Godoy de Andrade; OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves de. Central de material e esterilização na formação do Enfermeiro: proposta de um Manual de Práticas. **Revista PrÁxis**, [s.i], v. 7, n. 14, p.36-45, dez. 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

KLOH, Daiana et al. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CONTEXTO DO PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DE CURSOS DE ENFERMAGEM. **Rev Enferm Ufpe**, Recife, v. 11, n. 11, p.4554-4562, nov. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231194/25185>>. Acesso em: 21 out. 2019.

KRAWCZYK, Nora; SANDOVAL, Salvador Antonio Mireles. Processo de Regionalização das Universidades do Mercosul: um estudo exploratório de regulação supranacional e nacional. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p.647-668, jun. 2012. Disponível Em:.Disponível em: <http://www.ufrgs.br/edu_realidade>. Acesso em: 16 nov. 2019.

LEITE, Aline Suelem; TURRINI, Ruth Natalia Teresa. Análise do ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico nas escolas de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 67, n. 4, p.512-519, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670403>.

LIMEIRA, Polyana de Castro; SEIFFERT, Otília Maria Lúcia Barbosa; RUIZ-MORENO, Lúdia. O que a literatura científica e os projetos político-pedagógicos revelam sobre a qualidade da educação superior em enfermagem? **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 40, n. 3, p.276-285, 21 dez. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.808>.

LUCON, Selma Maria Ravazzi et al. FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAR NA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 2, n. 22, p.90-97, jun. 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848194/sobecc-v22n2_pt_90-97.pdf>. Acesso em: 29 out. 2019.

MARÇAL, Mariane et al. ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 2, p.117-125, maio 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10027/8863>>. Acesso em: 24 out. 2019.

MAGALHÃES, Solange Maria Fustinoni et al. Educação em Enfermagem: conceituando projeto pedagógico na visão de professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 30, n. 3, p.247-253, maio 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700038>.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, n. 4, p.01-09, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>.

MATSUMURA, Erica Silva de Souza et al. Distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 12, n. 12, p.3271-3278, 2 dez. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236270p3271-3278-2018>.

MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza; DIAS, Maria Socorro de Araújo. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 40, n. 3, p.300-305, 21 dez. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.811>.

PINHO, Nathália Gustavo; VIEGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. PAPEL DO ENFERMEIRO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO PARA PREVENÇÃO DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 1, n. 21, p.28-26, mar. 2016. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2016/v21n1/a5572.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. **Práticas Recomendadas pela SOBECC**. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017.

SOUZA, Fabiano dos Santos. Ensino de probabilidade e estatística por meio da análise exploratória de dados e resolução de problemas. **Revista Internacional de Educação Superior**, [s.l.], v. 5, p.1-20, 1 maio 2019. Universidade Estadual de Campinas. <http://dx.doi.org/10.20396/riesup.v5i0.8652708>.

TURRINI, Ruth Natalia Teresa. **O Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico nos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do Brasil**. 2012. 216 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/7/tde-05092012-145456/publico/Tese_LD_completa_ma.pdf>. Acesso em: 26 out. 2019.

VILA, Karolyne Marotto et al. Projeto político-pedagógico e formação crítico-reflexiva: elementos facilitadores e dificultadores [Political pedagogical project and critical thinking-based education. **Revista Enfermagem Uerj**, [s.l.], v. 24, n. 5, p.1-6, 30 out. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.21111>.

VILLA, Eliana Aparecida et al. As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 107, p.1044-1052, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151070365>.

APÊNDICES

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – APÊNDICE01

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	
Município	_____
Identificação	IES.00
Categoria da instituição de ensino superior:	☐ Pública ☐ Privada
Modalidade	☐ Ensino Presencial ☐ Ensino a Distancia
Carga Horária Total do curso	_____h.
Atividades curriculares ofertadas nas áreas de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização	_____ _____ _____
Periodicidade (Integralização)	_____ _____ _____
localização da(s) disciplina(s) na estrutura curricular (de acordo com o ano cursado ou semestre)	_____ _____ _____
Carga Horária teórica ou prática	Carga Horária Teórica: _____h; Carga Horária Prática: _____h; Carga Horária Total: _____h.
Totalidade das disciplinas, referentes ao conteúdo durante a graduação	_____ _____ _____