



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E BIOCÊNCIAS
PPGENFBIO

ALINE SILVEIRA ALVES FIGUEIRÓ

CARTOGRAFIA TEÓRICO – PRÁTICA de CURRÍCULOS de ENFERMAGEM o que
“ESTÁ DITO e AVANÇOS PROPOSTOS PARA O FUTURO”:
um exercício de querer saber

RIO DE JANEIRO / RJ

2026

ALINE SILVEIRA ALVES FIGUEIRÓ

**CARTOGRAFIA TEÓRICO – PRÁTICA de CURRÍCULOS de ENFERMAGEM o que
“ESTÁ DITO e AVANÇOS PROPOSTOS PARA O FUTURO”:
um exercício de querer saber**

Tese apresentada como requisito para obtenção do
título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem e Biociências. Área de
Concentração: ENFERMAGEM, BIOCÊNCIAS,
SAÚDE, AMBIENTE E CUIDADO

Orientadora: Prof^a Dr^a Nébia Maria Almeida de
Figueiredo

Rio de Janeiro

2026

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

- S Silveira Alves Figueiró, Aline
 Cartografia Teórico - Prática de Currículos de Enfermagem
 o que "ESTÁ DITO e AVANÇOS PROPOSTOS PARA O FUTURO": um
 exercício de querer saber / Aline Silveira Alves Figueiró. -
 - Rio de Janeiro : UNIRIO, 2026.
 112
- Orientador: Nébia Maria Almeida de Figueiredo.
 Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Estado do
 Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e
 Biociências, 2026.
1. Cartografia. 2. Currículo de Enfermagem. 3. Avanços
 Propostos para o Futuro. I. Almeida de Figueiredo, Nébia
 Maria, orient. II. Título.

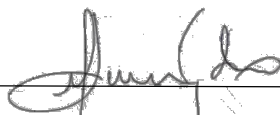
ALINE SILVEIRA ALVES FIGUEIRÓ

CARTOGRAFIA TEÓRICO – PRÁTICA de CURRÍCULOS de ENFERMAGEM o que
“ESTÁ DITO e AVANÇOS PROPOSTOS PARA O FUTURO”:
um exercício de querer saber

Tese apresentada como requisito para obtenção do
título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem e Biociências. Área de
Concentração: ENFERMAGEM, BIOCÊNCIAS,
SAÚDE, AMBIENTE E CUIDADO

Aprovado em: 09/02/2026.

Banca examinadora:



Profª Dra. Nébia Maria Almeida de Figueiredo (Orientadora)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Profº. Dr. Fabio da Silva de Azevedo Fortes
Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Profª. Dra. Valéria da Silva Vieira
Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ

Prof^a. Dra. Inês Maria Meneses dos Santos
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Prof^a. Dra. Joanir Pereira Passos
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Dedico essa tese à saudosa Prof^a Ilda Cecília Moreira da Silva (*in memoriam*), que me acolheu como orientanda no mestrado. Através de seus conselhos maternos e de seus ensinamentos sempre repletos de sabedoria, Ilda me conduziu de volta a mim mesma, permitindo-me reencontrar e redescobrir o gosto pela pesquisa e pelo ensino.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a minha Mãe Aparecida por todas as bênçãos em minha vida e nesse processo.

Aos meus pais, Edinaldo e Maria Clóris, e ao meu irmão, Arthur, por todo apoio mesmo a 2416 quilômetros de distância.

Ao meu marido, Ronaldo Figueiró, meu estatístico favorito por me ajudar não só na estatística, mas também por estar ao meu lado no momento mais sombrio desse processo. Obrigada por você ser a luz que me guiava.

A minha princesa, Maria Júlia, meu orgulho e fonte de inspiração: você me faz ser melhor a cada dia.

A minha orientadora, Nêbia, por ter estado comigo nesse processo, cuidando de mim como uma “mãe” que cobrava, que elogiava, me guiava e cuidava de mim, sempre conduzindo esse processo com todo o zelo.

Aos amigos próximos e distantes que me apoiaram nesse processo.

Obrigada, obrigada, obrigada!

Alçar um voo livre
Se lançar
No mar azul do vento
Velejar

Roupa Nova

RESUMO

Este estudo aborda a necessidade de “querer saber” como os currículos de enfermagem estão organizados em sua arquitetura de conteúdos e temas, considerando tanto o que está instituído quanto os avanços sinalizados diante das demandas contemporâneas. Parte-se do entendimento de que os elementos teórico-práticos permanecem, em grande medida, estáveis ao longo do tempo, com poucas inclusões que extrapolem o eixo saúde–doença e deem conta dos desafios do presente e do futuro, especialmente aqueles relacionados ao cuidado ampliado, ao ambiente e à complexidade da vida humana. As questões de pesquisa que orientam o estudo são: (a) os currículos de enfermagem estão estruturados, em termos de conteúdos teórico-práticos, de modo a sinalizar uma formação capaz de responder às demandas do século XXI?; (b) que conteúdos novos existem, ou poderiam existir, para preparar o estudante para o futuro do ser humano e sua relação com o ambiente? O objeto do estudo consiste nos conteúdos teórico-práticos dos currículos de enfermagem, compreendidos entre aqueles tradicionalmente aceitos, ditos e assumidos como familiares, e os temas ainda pouco explorados, mas necessários às exigências dos séculos XXI e XXII. Como objetivos específicos, busca-se destacar os conteúdos rastreados a partir da perspectiva cartográfica — tocar, pousar e compreender — evidenciando o que está instituído e os avanços delineados; analisar os conteúdos constituintes dos currículos, indicando suas implicações na formação profissional para os enfrentamentos futuros; e propor a introdução de conteúdos curriculares alinhados às demandas saber contemporâneas e futuras, considerando uma formação que habilite enfermeiros(as) a pensar, conhecer e aplicar saberes e práticas fundamentados no ambiente, nos planos macro e micromoleculares e no corpo em suas múltiplas dimensões: anatômica, biológica, cognitiva, espiritual e emocional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza cartográfica, desenvolvida por meio de uma revisão da literatura que tenha afinidade com o tema aqui estudado do referencial da análise de conteúdo que orienta e assumimos a escolha de pré categorias a partir dos temas significantes, entendidos como palavras plenas postadoras de significados. Os resultados organizam-se em gavetas temáticas. A primeira, das Ciências Biomédicas, reúne conteúdos relacionados ao estudo do corpo humano, dos sistemas, do metabolismo e das doenças, apresentando alta conectividade e sobreposição. A gaveta de Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania aborda a relação da enfermagem com o contexto social, histórico e político, evidenciando conexões, porém com baixa sobreposição, indicando fragmentação. A gaveta Políticas de Saúde, Didática, Ética e Semiotécnica reúne conteúdos do primeiro contato com a profissão, também marcados por fragmentação conceitual. A gaveta da Atenção à Saúde concentra o ensino teórico-prático do cuidado em diferentes cenários e ciclos de vida. A gaveta de Gerenciamento, Metodologia e Pesquisa demonstra maior associação com administração e prática, pouco integrada à pesquisa científica. A tese aqui definida parte do questionamento que as enfermeiras nos trem mostrado o como querer formar para o tempo de agora e do futuro próximo no que considere o cuidado, a vida e o trabalho na área da saúde, a subjetividade humana, estarão diante de desafio de aliviar o sofrimento humano delas (nossos) dos alunos e dos cliente. Conclui-se que os currículos são pedras preciosas brutas, passíveis de lapidação e flexibilização. Questiona-se que enfermeiro(a) se deseja formar para o futuro, defendendo uma formação que considere o cuidado, os espaços de vida e trabalho, a subjetividade humana e os princípios de aliviar o sofrimento e nunca colocar a vida em risco, reconhecendo o corpo que ensina e o corpo que aprende como sujeitos dinâmicos e temporais.

Palavras-chave: Cartografia; Currículo de Enfermagem; Formação profissional; Saúde ambiental.

ABSTRACT

This study addresses the need to “want to know” how nursing curricula are organized in their architecture of contents and themes, considering both what is institutionally established and the advances signaled in response to contemporary demands. It is based on the understanding that theoretical-practical elements have remained largely stable over time, with few inclusions that move beyond the health–disease axis and adequately address present and future challenges, especially those related to expanded care, the environment, and the complexity of human life. The research questions guiding the study are: (a) Are nursing curricula structured, in terms of theoretical-practical content, in a way that signals a professional education capable of responding to the demands of the 21st century? (b) What new contents exist, or could exist, to prepare students for the future of human beings and their relationship with the environment? The object of the study consists of the theoretical-practical contents of nursing curricula, encompassing both those traditionally accepted and recognized as familiar and those still underexplored but necessary to meet the demands of the 21st and 22nd centuries. The specific objectives are to highlight the contents traced from a cartographic perspective—touching, pausing, and understanding—making visible what is instituted and the advances outlined; to analyze the constituent contents of the curricula, indicating their implications for professional education in facing future challenges; and to propose the introduction of curricular contents aligned with contemporary and future knowledge demands. Such proposals consider an education that enables nurses to think, understand, and apply knowledge and practices grounded in the environment, at macro- and micromolecular levels, and in the body in its multiple dimensions: anatomical, biological, cognitive, spiritual, and emotional. This is a qualitative, cartographic study developed through a literature review related to the theme, grounded in content analysis. Pre-categories were established based on significant themes, understood as meaningful keywords that carry dense significance. The results are organized into thematic “drawers.” The first drawer, Biomedical Sciences, brings together content related to the study of the human body, systems, metabolism, and diseases, showing high connectivity and overlap. The drawer of Sociology, Psychology, Environment, and Citizenship addresses nursing’s relationship with the social, historical, and political context, revealing connections but low overlap, indicating fragmentation. The drawer of Health Policies, Didactics, Ethics, and Semiotecnic gathers content from the initial contact with the profession, also marked by conceptual fragmentation. The Health Care drawer concentrates theoretical-practical teaching of care in different scenarios and life cycles. The Management, Methodology, and Research drawer shows greater association with administration and practice, with limited integration into scientific research. The thesis argues that nurses have been challenged to rethink how to educate for the present and near future, considering care, life, and work in health, as well as human subjectivity. They face the challenge of alleviating human suffering—of students and clients alike. It is concluded that curricula are like rough gemstones, capable of refinement and flexibilization. The study questions what kind of nurse should be educated for the future, advocating for a formation that considers care, spaces of life and work, human subjectivity, and the principles of alleviating suffering and never putting life at risk, recognizing both the body that teaches and the body that learns as dynamic and temporal subjects.

Keywords: Cartography; Nursing Curriculum; Professional Education; Environmental Health.

RESUMEN

Este estudio analiza cómo los planes de estudio de enfermería están organizados en su arquitectura de contenidos y temas, considerando tanto los elementos instituidos como los avances necesarios frente a las demandas contemporáneas. Se parte del supuesto de que los componentes teórico-prácticos permanecen, en gran medida, estables a lo largo del tiempo, con pocas incorporaciones que trasciendan el eje salud-enfermedad y respondan a los desafíos actuales y futuros, especialmente aquellos relacionados con el cuidado ampliado, la sostenibilidad ambiental y la complejidad de la vida humana. Las preguntas orientadoras son: (a) ¿los planes de estudio de enfermería están estructurados de modo que formen profesionales capaces de responder a las demandas del siglo XXI?; (b) ¿qué contenidos nuevos existen o podrían incorporarse para preparar al estudiante para el futuro del ser humano en su relación con el ambiente? El objeto del estudio comprende los contenidos teórico-prácticos de los planes de estudio, situados entre los saberes tradicionalmente consolidados y los temas aún poco explorados, pero esenciales para las exigencias de los siglos XXI y XXII. Los objetivos específicos consisten en: mapear los contenidos curriculares desde la perspectiva cartográfica —tocar, posar y comprender—, evidenciando lo instituido y los avances delineados; analizar las implicaciones de estos contenidos en la formación profesional frente a los desafíos futuros; y proponer la incorporación de contenidos alineados con las demandas contemporáneas y emergentes, considerando una formación que habilite a los/las enfermeros(as) a pensar, conocer y aplicar saberes fundamentados en el ambiente, en los planos macro y micromoleculares y en el cuerpo en sus múltiples dimensiones —anatómica, biológica, cognitiva, espiritual y emocional. Se trata de una investigación cualitativa, de naturaleza cartográfica, desarrollada mediante revisión de la literatura y orientada por el análisis de contenido, con definición previa de categorías temáticas a partir de palabras significativas. Los resultados se organizaron en “cajones temáticos”. El primero, Ciencias Biomédicas, concentra contenidos relativos al estudio del cuerpo humano, sistemas y enfermedades, con alta conectividad y superposición. El segundo, Sociología, Psicología, Ambiente y Ciudadanía, evidencia la relación de la enfermería con el contexto social, histórico y político, presentando conexiones, aunque con fragmentación. El tercero, Políticas de Salud, Didáctica, Ética y Semiotecnia, reúne contenidos introductorios a la profesión, también marcados por dispersión conceptual. El cuarto, Atención a la Salud, contempla la enseñanza teórico-práctica del cuidado en diferentes escenarios y ciclos de vida. El quinto, Gestión, Metodología e Investigación, muestra mayor asociación con la práctica administrativa, con limitada integración a la investigación científica. Se concluye que los planes de estudio se configuran como estructuras consolidadas, pero susceptibles de perfeccionamiento y flexibilización. Se defiende la formación de enfermeros(as) capaces de integrar cuidado, ambiente, subjetividad y responsabilidad ética, orientados por el compromiso de aliviar el sufrimiento humano y preservar la vida, reconociendo el cuerpo que enseña y el cuerpo que aprende como sujetos dinámicos e históricos.

Palabras clave: Cartografía; Plan de estudios de Enfermería; Formación profesional; Salud ambiental.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Prédio da antiga Escola de Enfermagem dos Alienados e o prédio hoje da escola Alfredo Pinto.	23
Figura 2	Elementos orientadores da profissão EEAP a partir de 1943	28
Figura 3	Prédio da antiga Escola Anna Nery e o prédio hoje da escola Anna Nery.	29
Figura 4	Elementos orientados da profissão na 2ª Escola	32
Figura 5	Mapa do Brasil, marcando os estados em que suas instituições estão participando desse estudo	34
Figura 6	Diagrama da pesquisa cartográfica indicando os passos do processo cartográfico	39
Figura 7	Imagem objetivada da Cartografia	42
Figura 8	Constelação de Atributos Alvo a qual demonstra os graus de associação entre os conceitos	82
Figura 9	Bases Teóricas de Enfermagem autores: Figueiredo e Cols	91
Figura 10	Rizoma da contelação de atributos curriculares.	96
Figura 11	Rizoma ramificado. Seguindo vários caminhos diversos (cajueiro de natal) ...	97
Figura 12	Três temas fortes do ambiente em geral. Saúde, Cidadania, Ambiente	99
Figura 13	Domínio do saber de conhecimentos diversos os da atualidade	100
Figura 14	Cosmo Rizomático – currículos de graduação	101
Figura 15	Corpo subjetivo/ ciência da vida.	104
Figura 16	Corpo concreto/ Ciência Biológicas da racionalidade que produz subjetividade, instituído como saber-fazer (o DITO).	105

LISTA DE DIAGRAMAS

Diagrama 1	Total dos Conteúdos nos períodos dos 6 currículos Gaveta 1 do acervo 79
Diagrama 2	A cartografia arquitetada da gaveta 2 demonstram os temas contidos nos períodos Curriculares 80

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO), demonstrando a predominância de disciplinas da gaveta das áreas biomédicas com 38%.	48
Gráfico 2	Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Escola Ana Nery de Enfermagem (UFRJ), demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com 38%.	49
Gráfico 3	Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPA, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com representividade de 38%.	51
Gráfico 4	Gráfico de representatividade das gavetas no curso de enfermagem do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB, apresentando dominância das disciplinas da área biomédica com 38% do total.	51
Gráfico 5	Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no currículo da Faculdade de Enfermagem da UFPR, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica que representam 30% do total.....	52
Gráfico 6	Gráfico de representatividade das gavetas no currículo da Faculdade de Enfermagem da UFBA, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com 38% do total.	52
Gráfico 7	O universo ancorado o cosmo da tese. Gráfico de setores indicando a representatividade das disciplinas divididas em categoria demonstrando a ampla dominância das disciplinas da área biomédica e voltadas para o cuidado ligado à doença. Gaveta3 do Acervo. A estatística mostrando a realidade	81
Gráfico 8	Gaveta 5 do acervo as Simitudes cujo tema CENTRAL e “ESTUDO” – Ciências das áreas Biomédicas	83
Gráfico 9	Acervo da gaveta 6 – A enfermagem e as dificuldade de Ser e Conectar-se.	84

Gráfico 10	Gaveta 7 do acervo Semiologia – uma palavra ainda não decodificada e que é toda a base do saber – fazer que nos pode ser realizada sem pensar o CORPO anatomo fisiológico, emocional, espiritual do conhecimento, da criação, do desejo e necessidades.	85
Gráfico 11	Gaveta 8 do acervo Cuidado, a força “PRÁTICA DO FAZER “ que é um levar que nasce nas mãos das mulheres e é um passado o saber – fazer a várias gerações até se formar na profissão.	86
Gráfico 12	Gaveta 9 do acervo sobre ENFERMAGEM e PESQUISA na gaveta do gerenciamento da 1ª organização.	87
Gráfico 13	Gaveta 9 do acervo sobre saúde e os diversos conhecimentos para pensar nela.	89

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Descrição das seis escolas de Enfermagem escolhidas para essa pesquisa ...	35
Quadro 2	Rastreio de Produção Conteúdo.....	37
Quadro 3	decodificando o Rastreio pelas autoras	43
Quadro 4	Legendas de cores para identificar as categorias	43
Quadro 5	Total de disciplinas em cada gaveta da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO)	49
Quadro 6	Total de disciplinas em cada gaveta da Escola de Enfermagem Ana Nery (UFRJ).	50
Quadro 7	A força qualitativa	53
Quadro 8	Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB.	53
Quadro 9	Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB.	53
Quadro 10	Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UFPR.	54
Quadro 11	Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UFBA	54
Quadro 12	Número total de disciplinas para o tema categorias	54
Quadro 13	As disciplinas que podem flexibiliza numa organização “SOLITÁRIA”	55
Quadro 14	Legenda de cores categorizando as gavetas.	55
Quadro 15	Bandeiras para um mundo em profundidade	56
Quadro 16	Relação de disciplinas de 1º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	57
Quadro 17	Relação de disciplinas de 2º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	58
Quadro 18	Relação de disciplinas de 3º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	60
Quadro 19	Relação de disciplinas de 4º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	62
Quadro 20	Relação de disciplinas de 5º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	64

Quadro 21	Relação de disciplinas de 6º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	65
Quadro 22	Relação de disciplinas de 7º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	67
Quadro 23	Relação de disciplinas de 8º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	68
Quadro 24	Relação de disciplinas de 9º e 10º períodos dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.	70
Quadro 25	Disciplinas que aparecem em todas as ações do saber de enfermagem (Gaveta 1) e distribuídas em 10 períodos do curso. Compartimento 1,	71
Quadro 26	Disciplinas que aparecem em Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS (Gaveta 2). Compartimento 2.	73
Quadro 27	Disciplinas que aparecem em Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania (Gaveta 3). Compartimento 3	75
Quadro 28	Disciplinas que aparecem em Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética (Gaveta 4). Compartimento 4.	75
Quadro 29	Disciplinas que aparecem em Tudo sobre Atenção com conexões as diversas áreas (Doença) das biociências médicas (Gaveta 5). Compartimento 5.	76
Quadro 30	Disciplinas que aparecem em Políticas de Saúde, Didática, Saúde e Ética (Gaveta 6). Compartimento 6.	76
Quadro 31	Evolução do número de cursos de pós graduação na área de enfermagem referente aos anos de 2013 a 2022 retirado do documento de área de Enfermagem. Área 20. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior – CAPES – Ministério da Educação.	88

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	18
1.1	Considerações Gerais sobre o tema e o problema	18
1.2	Justificativa	21
2	REFERENCIAL E BUSCA TEÓRICA NO “QUERER SABER” DA CONSTRUÇÃO DO CURRÍCULO PARTINDO DAS DUAS PRIMEIRAS ESCOLAS INSTITUIDAS NO BRASIL SO SÉCULO XVIII E XIX	23
2.1	Primeira Escola – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)	23
2.2	Ensino de Enfermagem no Brasil	29
3	RASTREANDO A EVOLUÇÃO NOS CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM SELECIONADOS NESSA TESE	33
4	ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO	34
5	PERCURSO METODOLÓGICO – CAMINHANDO E NOS UTILIZANDO DAS ATENÇÕES	36
5.1	Método e metodologia	36
5.2	Tocando no Método Cartográfico	37
5.3	Sobre a ANÁLISE DE CONTEÚDO. Organização e análise dos dados produzidos	44
6	RESULTADOS TOCANDO PARA COMPREENDER	48
6.1	O acervo: períodos, disciplinas e legendas.....	57
6.2	Discussão e a compreensão dos resultados uma reflexão objetivada sobre o desejo de saber	77
6.3	Fechando as gavetas por enquanto: mudando o pensamento para pensar em mudanças	90
7	CONCLUINDO E DISCUTINDO: UMA ANALISE POSSÍVEL: UM EXERCÍCIO/INTERFERÊNCIA SOBRE OS DADOS PRODUZIDOS. O QUE ESTÁ DITO E OS AVANÇOS DO FUTURO	98
	REFERÊNCIAS	108

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Considerações Gerais sobre o tema e o problema

“QUERER SABER” é um máximo Foucaultiano que assegura que todo ser humano, estético tem o desejo de saber considerando a importância da palavra “querer” que é do espírito científico – curioso e não apenas na perspectiva religiosidade (Villas, 2015).

Foi assim que surgiu a preocupação com os CURRÍCULOS de ENFERMAGEM, uma vez que como docentes somos responsáveis pelo ensino de “disciplinas” sem a preocupação geral com o TODO, o molecular, ficando atenção apenas no que cada um de nós ensina o MICROmolecular, no sentido específico da Biologia mas, da interpretação que é dada nos dias de hoje (Villas, 2015).

O discurso MACRO e MICROMOLECULAR o todo e suas partes estão em permanente movimento, como acontece no cosmo, na vida, no trabalho – no viver; do mesmo modo de que diz respeito do poder, do território nos quais existem que manda e quem obedece, leis, normas, orientações. É fundamental na análise institucional e na política. Na perspectiva de Gattari, ele trata da REVOLUÇÃO MOLECULAR que compara a BIOLOGIA, com o TAO da FÍSICA de CABRA entendendo o mundo, o corpo como uma grande célula que faz TROCAS de dentro para fora e de fora para dentro num movimento MAIOR ou MENOR para manter equilíbrio diversos. No seu manifesto sobre REVOLUÇÕES MOLECULARES está na política e suas mutações que são do DESEJO, TÉCNICO – CIENTÍFICA, ARTÍSTICAS (estéticos), ÉTICAS (...) ele trata e discute como reagimos, como controlamos o sistema capitalista e todos os seres vivos do planeta, tendo o povo como a maior célula deste sistema planetário, que desenvolve sistema planetário, que desenvolve sistemas de dependência generalizada, com intenções, talvez de acometer e feitos sobre os quais ele pode perder (ou perderá) o controle (Gattari, 2024).

A revolução molecular envolve temas e direções diversas, movimentos de contestações populares e AUTORITARISMO e defende DIREITOS HUMANOS com a dor imigrantes, da reprodução humana, dos homoafetivos, da expressão religiosa, meio ambiente a sistema de saúde. Tudo isso interessa e está no centro das AÇÕES e ATOS da enfermagem quando cuida (Gattari, 2024).

Assim, houve em muitos encontros que a Enfermagem é uma ciência em vias de se fazer. É jovem em relação a tantas outras ciências: só se constituiu no século XIX. Tem

apenas duas Escolas com mais de 100 anos (Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e Escola Anna Nery). Antes de avançar na apresentação, é prudente dizer este estudo não trata de uma revisão integrativa e nem de comparação de currículos. Ele trata do nosso querer saber como os currículos veem sendo organizados. Só assim, poderemos compreender a manutenção da organização curricular em termos de conteúdos e práticas e seus possíveis avanços.

Esse querer saber nasce de nossas experiências docentes no Ensino de Enfermagem quando éramos discentes a aprender a cuidar de clientes dentro e fora dos espaços hospitalares, desenvolvendo uma mesma prática, um mesmo discurso. Apesar disso, temos identificado que a construção dos currículos não dá conta das mudanças em termos de conhecimento e exercício da profissão, pois ainda traz marcas profundas do ensino baseado nas doenças, nas perspectivas na biomedicina, quando o mundo fala de prevenção, saúde, linguagem, ambiente e tecnologias (das mais simples às mais complexas). Quanto às perspectivas para o futuro, temos refletido e “ousamos” pressupor que os conteúdos programáticos dos cursos não dão conta da restauração da saúde, nem da prevenção e de suas consequências. O ser do cuidado se perde em um saber que diz se fundamentar nos princípios de Nightingale (1989, p. 109–110): 1) aliviar o sofrimento humano; e 2) nunca colocar sua vida em risco.

Esses princípios parecem simples, mas, quando não decodificados corretamente, tornam-se complexos, principalmente quando tentamos explicar ou fazer afirmações sobre o que são ações (saber fazer) e atos (práticas e procedimentos); qual é sua natureza (que está dentro do princípio); e qual é seu objeto principal de atenção: a vida, o corpo do cuidado e o ambiente de viver (Vilas, 2015).

Pensando no mundo atual, é necessário preparar profissionais para o futuro, o que envolve conhecimentos diversos, como meio ambiente, tecnologias variadas, linguagem clínica adequada, cognição e emoção. Esses conceitos são fundamentais para enfrentar novos desafios e novas doenças, novas tecnologias e propostas diversas orientadoras de cuidado em saúde (Zehui, 2025).

É conveniente lembrar que a Enfermagem não é uma profissão milenar — possui pouco mais de cem anos —, e compreendemos que ela ainda se organiza e tenta se afirmar como ciência na perspectiva da biomedicina, centrada na doença, em seus sinais e sintomas, e não na vida e no cuidado. Propõe-se, então, que, atualmente, os conteúdos permanecem ancorados nas doenças, como estão instituídos. Desconsidera-se, portanto, uma mudança que dê conta das práticas e discursos atuais e vindouros na perspectiva da Enfermagem, que

contemple e acrescente nos currículos novos temas que avancem para uma compreensão precisa do ser humano como objeto de nossa profissão (Villas, 2015).

O caminho é longo. Se considerarmos que a pós-graduação em Enfermagem no Brasil iniciou na década de 1970 e a produção de conhecimento (pesquisa, diagnóstico, intervenções fundamentadas e só se objetiva na década de 1980 (Nogueira, 1982), a área é ainda muito jovem. Sobre essa conjuntura, ampliaremos a discussão no capítulo dedicado ao referencial metodológico.

Querer trazer para o ensino e prática tudo que a enfermagem tem buscado como temas de interesse envolve desafios diversos que estão imersos em implicações. É uma tarefa que envolve múltiplas complexidades — políticas, econômicas, humanas, ambientais, corporais, emocionais, tecnológicas, éticas e estéticas — e na possibilidade de pensar seus conhecimentos a partir de uma linguagem própria de sua clínica do cuidar. Essa clínica, no entanto, está sob diversas ameaças, inclusive a ideia de que pode ser substituída pela inteligência artificial (robôs) (Lobo, 2018; Dall’Agnol, 2024).

Sabemos da vigência atual e da necessidade de rever a CARTOGRAFIA/ARQUITETURA dos currículos, para revisão do que está instituído (o “dito”) como conteúdo curricular, ampliando o olhar e a ação para temas contemporâneos. Essa ampliação deve considerar o ensino para além da doença, ancorado em filosofia, ideologia, políticas, economia, arte, práticas integrativas, meio ambiente, riqueza, pobreza e fome, catástrofes, novas doenças e riscos preventivos dentro e fora dos espaços hospitalares, mantendo ou ajudando a “manter o SUS” como política primordial de saúde (Lobo, 2018).

Assim, entendemos que a questão norteadora é: a) os currículos estão desenhados, em termos de conteúdos — teóricos e práticos —, de modo que sinalizem uma formação de Enfermagem capaz de dar conta das questões colocadas neste século? b) o que existe de novo nos conteúdos dos currículos de enfermagem que prepare o aluno considerando o Ser Humano e seu Ambiente?

Como objetivos:

- DESTACAR os conteúdos RASTREADOS, ancorando-se nas atenções da cartografia (TOCAR, POUSAR E COMPREENDER) apontando o que está “dito” e que avanços estão delineados, nos temas curriculares.
- Analisar os temas constituintes, entendidos como palavras plenas indicando suas implicações na formação de profissionais para os enfrentamentos futuros;

- Criar um espaço de discussão, a partir da tese, a introdução de conteúdos curriculares de interesse dos séculos XXI e XXII, pensando em uma formação capaz de habilitar enfermeiros(as) que pensem, conheçam e apliquem saberes e práticas fundamentados no ambiente, orientados pelos planos macro e micromoleculares, pelo corpo em suas totalidades dimensionais (anatômica, biológica, cognitiva, espiritual e emocional).

1.2 Justificativa

Mesmo sabendo que os currículos estão em permanente revisão e que as diversas escolas de enfermagem têm sua própria cultura e desejo na formação dos/as enfermeiros/as, pensar mudanças é um desafio. Tal proposta demora porque implica em querer mudar e entender que o ser humano não é diverso e multidimensional. É necessário ter em mente que devemos formar profissionais capazes de criar e intervir com práticas transintegrativas, voltadas a aliviar o sofrimento humano, manter o corpo e o ambiente saudáveis e/ou prevenir riscos, utilizando-se não apenas do conhecimento já existente, mas também saberes sobre estética, ideologias, economia, e tecnologias diversas (Abdul-Nabi *et al.*, 2025). Mesmo assim, há de se considerar um desafio que exige a objetivação do plano de ação, mesmo considerando diversos planos na área do conhecimento e da prática de como ensinar os alunos a pensar: Pois esses temas fazem parte da vida do trabalho e do ensino, tudo tem transversalidade que listamos a seguir.

- a) O Ser Humano que pode ou não estar doente; ou não outra a preocupação na doença.
- b) Considerar o Ser Humano como sujeito cósmico – micro e macro molecular em todos os aspectos do viver;
- c) Considerar Território/Espaço como o lugar de aprender e fazer; de criar práticas e tecnologias.
- d) Pensar formas saudáveis de viver e conviver, considerando o Meio Ambiente como lugar de ações e atos de cuidar;
- e) Saber e agir, considerando que o Meio Ambiente é uma das preocupações que envolvem pessoas, animais e plantas (a natureza), especialmente nos tempos atuais, quando os fenômenos naturais em escala mundial têm provocado catástrofes que afetam vidas humanas e o meio ambiente (Abdul-Nabi *et al.*,

2025). De modo empírico, como docentes, ainda não temos essa preocupação teórica incorporada nos currículos, mesmo sabendo que a Enfermagem não está alheia a essas emergências.

No caso específico dessa questão, é impossível deixar de pensar no processo de Enfermagem, conforme definido por Florence Nightingale, cuja teoria ambientalista reconhece a importância do ambiente para a saúde. Segundo tal formulação, tudo o que acontece no ambiente interfere no seu processo de saúde e doença. É necessário, portanto, ressaltar como a revisão realizada justifica este estudo, ancorando-se no que está dito sobre o nosso objeto de investigação (Nightingale, 1989).

A Enfermagem, assim como a maioria das profissões na área da saúde, é imprescindível, pois é ela quem cria e mantém toda a estrutura interdisciplinar para que outros profissionais possam exercer seu trabalho. São esses profissionais que compreendem o que é gestão de serviços de saúde, de cuidados, de serviços hospitalares e coletivos; gestão do cuidado; gestão do ambiente; gestão de pessoas; e gestão do afeto (Maestri, 2016).

Transversalidades envolvem discursos diversos a partir de teórico que fizeram uma coletânea do que DELEUZE escreveu (1925-1995), temas e organizadores, divididas em quatro seções temáticas 1ª política, estética, poética e subjetivações; 2ª história, subjetividade e escrita; 3ª cidades, cultura e Educação política; 4ª a pesquisa através do método cartográfico das inserções dos saberes, analisa sistemas políticos, vias dos afetos como produção das linhas de FUGA e DESTERRITORIZAÇÃO, da importância da produção de saberes, nessas perspectivas temáticas, destaca Foucault e sua preocupação com os dispositivos biopolíticos e biopoder, como outras formas de DEVIR (possibilidades e mudanças do CORPO, para além das políticas de identificação dissimuladas pela piedade como a política nos motiva (Lemos, 2016). Fala de acontecimentos que rompem a visão do homem universal e do sujeito de consciência, procura traços numa investigação entre docentes e discentes. Pensar as cidades como signos permeados por testemunhos e fragmentos de “VIDA”, novos modelos de cidade, de viver ou de paisagem de mudar (Lemos, 2016).

Sobre LINHA de FUGA que também atravessam as mudanças é um desterritorialização, sair de um espaço para habitar outro. Para pensar situações problemas e VOLTAR não é fugir (que é algo covarde), não é renunciar e fugir para fazer algo, é traços linhas, cartográficas (papeis, funções, atividades, gostos, tipos de alegrias e dores). Nesta fuga pensa o pensamento para pensar a mudança a experiencia a recusa e de luta (Zourabichvili, 2004).

2 REFERENCIAL E BUSCA TEÓRICA NO “QUERER SABER” DA CONSTRUÇÃO DO CURRÍCULO PARTINDO DAS DUAS PRIMEIRAS ESCOLAS INSTITUIDAS NO BRASIL NO SÉCULO XVIII E XIX

Para refletir sobre o currículo, consideramos pertinente apresentar as duas escolas pioneiras, territórios dos primeiros currículos que servem de ancoragem para as discussões e a construção de um outro olhar sobre o ensino de Enfermagem, quando o mundo tinha desafios a “tentar resolver” que eram as DOENÇAS MENTAIS e a função da SAÚDE PÚBLICA a primeira ficou a EEAP – UNIRIO e a segunda com a EEAN – UFRJ.

Nesse sentido a opção por ter as duas primeiras escolas como bases orientadas do que está no DITO nas duas escolas compõem esse referencial: a primeira de abordagem francesa, representada pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP/UNIRIO); a segunda de abordagem inglesa, trazida ao Brasil por enfermeiras norte-americanas, representada pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ).

A primeira possuía uma natureza mais técnica, enquanto a segunda era voltada à saúde pública, com uma intenção mais científica, uma vez que a formação francesa não era, e ainda não é, considerada de nível superior. Já a inglesa demonstrava uma perspectiva prática e científica mais avançada, ancorada na experiência e nas ideias de Nightingale — figura de reconhecida relevância no século XIX.

2.1 Primeira Escola – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)

Figura 1 – Prédio da antiga Escola de Enfermagem dos Alienados e o prédio hoje da escola Alfredo Pinto.



Fonte: Enfermagem em Foco.

A primeira escola de Enfermagem no Brasil foi criada em 27 de setembro de 1890, 136 anos, pelo, então presidente da República, Marechal Deodoro da Fonseca. A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), hoje denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) localizava-se no Rio de Janeiro, naquele tempo, capital da República (Klettemberg; Siqueira, 2003).

Essa Escola estava vinculada ao Ministério da Justiça, pois, na época, não existia o Ministério da Saúde. Funcionava no Hospício Nacional dos Alienados, que abrigava doentes mentais ou pessoas consideradas antissociais, encaminhadas pelo sistema penitenciário, são clientes que eram diferentes e renegados pela sociedade. Por essa razão, a instituição era subordinada ao Ministério da Justiça. Houve dificuldades na implantação da Escola devido à superlotação e à baixa frequência às aulas (Moreira; Orguissio, 2005).

Tal missão de cuidar é resgatada no discurso político da atualidade, configurando-se como uma preocupação tanto presente quanto futura, uma vez que as “doenças da alma” se mostram cada vez mais evidentes na sociedade, especialmente após a pandemia de Covid-19 (Cruz e Dallagassa, 2025). Ainda hoje, o carro-chefe do ensino permanece centrado na doença e em seus sintomas. É um movimento que precisa ser repensado, se ressignificar.

Durante alguns anos, a escola esteve vinculada ao Serviço Nacional de Doenças Mentais. Assim, equivocadamente, os profissionais formados eram vistos como especializados apenas em psiquiatria. Isso se alterou com o Decreto nº 791/1980, que reconhecia a formação de profissionais aptos a trabalhar em hospitais civis, militares e instituições psiquiátricas (Moreira; Orguissio, 2005).

O mundo e as pessoas, no entanto, continuam enfrentando sofrimento mental — um retorno cíclico que reforça a atualidade dessa reflexão e de querer saber. A partir da criação da escola, iniciou-se a busca por uma base científica sobre o saber, o fazer e o ser da Enfermagem. O ensino teórico e prático passou a possibilitar a compreensão do cuidado ao cliente em sua totalidade, ainda que de forma lenta (Klettemberg; Siqueira, 2003).

É necessário considerar que a construção desse ensino no Brasil segue uma linha do tempo comum ao resto do mundo: inicia-se com experiências empíricas de mulheres escolhidas para cuidar — principalmente freiras e mulheres socialmente marginalizadas. Durante muito tempo, não havia preocupação com currículos formadores, mas apenas com a busca por pessoas dispostas a cuidar dos doentes e menos, em geral sob orientação religiosa.

Essa preocupação em sistematizar o ensino de Enfermagem começou apenas na década de 1920, influenciada por Nightingale, quando enfermeiras norte-americanas chegaram ao Brasil, para implantação da 2ª Escola.

A Escola Alfredo Pinto continuou construindo seu saber-fazer e manteve seu currículo ancorado na perspectiva psiquiátrica e ampliando -se para cuidar de clientes com outras doenças.

Segundo Moreira e Orguisso (2005), Ernani Lopes, em discurso proferido na inauguração da Escola de Enfermagem da Policlínica de Botafogo, em 1919, afirmou:

A escola que funcionava no Hospital dos Alienados não se alimentava apenas a formar enfermeiro para Alienados, mas enfermeiros e enfermeiras comuns para os hospícios e hospitais civis e militares do país. O regime rotatório do ensino técnico, fazendo que o enfermeiro do estabelecimento trabalhe sucessivamente durante certo tempo em cada uma das diversas seções anexas, de cirurgias, ginecologia, maternidade, oftalmologia, etc., tem como fim evitar a unilateralização consequente ao serviço permanente em uma mesma enfermaria (Moreira; Orguisso, 2005)

Os autores supracitados destacam, ainda, elementos norteadores nas formações desses enfermeiros (as) afirmando que o currículo da época tinha os seguintes conteúdos: a) prática de propedêutica clínica, b) anatomia, c) fisiologia, d) higiene hospitalar, e) curativos, f) cuidados especiais aos enfermos de diversas categorias, banhos terapêuticos, pequenas cirurgias e administração interna, g) serviços sanitários, h) econômicos da enfermaria (Bessa *et al.*, 2006). Os cursos teóricos seriam realizados três vezes por semana, seguidos por uma visita às enfermarias e as práticas seriam realizadas todos os dias nas enfermarias sob a supervisão do médico e a direção geral (Moreira; Orguisso, 2005). Assim mostra-se o papel do médico e seu poder. Desta forma, este definia o que deveria ser realizado e como a profissão da enfermagem deveria ser e os seus rumos.

Este é o início da preocupação em melhor organizar o que é ensinar a enfermagem. As disciplinas ofertadas mostram prioridade na formação de um profissional de visão hospitalar (Souza e Andrade, 2014), pois havia uma carência de profissionais com qualificação. Há um conteúdo teórico e prático que corresponde a um método considerado positivista, em que se aprende na teoria e há aplicação prática, seguindo o modelo francês. A teoria era lecionada por médicos e forneciam noções de elementos para um bom desempenho profissional. Já as aulas práticas, eram realizadas pelas enfermeiras francesas contratadas pela escola, iniciando sua função de preparação pessoal (Kletemberg; Siqueira, 2003).

Quanto à seleção de quem deveria fazer o curso, seguia-se um processo: para ser admitida a matrícula, tinham com perfil as pessoas deveriam ter até dezoito anos, saber ler, escrever e saber aritmética, além de apresentar atestados de bons costumes. Poderiam ser matriculados até 30 alunos internos e externos. Eles recebiam acomodação, alimentação e um salário mensal de 20\$ no primeiro ano. A partir do segundo ano, após a primeira aula,

passavam a receber 25\$, mas deveriam trabalhar como funcionários do local em serviço designado (Moreira; Orguisso, 2005).

A preocupação do Estado em remunerar o trabalhador deveria ser prever as pensões, caso eles estivessem impossibilitados de exercer sua função. No entanto, denota-se uma política trabalhista em que assegura-se as condições dos trabalhadores e manutenção de serviço. Os alunos que tinham as melhores notas, recebiam prêmios de até 50\$. Contudo, os enfermeiros e alunos que em qualquer período não exercessem a profissão em hospitais do Estado, perdiam o salário proporcional ao que recebiam (Kletemberg; Siqueira, 2003).

Na verdade, esta prática era uma forma de controle sobre o saber fazer das enfermeiras/os em territórios menos desenvolvidos. No geral, a área de saúde ainda está no século XIX. Os avanços econômicos ainda não se objetivam na Enfermagem, pois ainda lutamos por tempo de trabalho, condições de trabalho, remuneração justa e dimensionamento de pessoal.

Ao final do curso, que poderia ser cursado em dois anos, obtinha-se um diploma assinado pelo diretor da assistência médico – legal do Alienados. Esse curto tempo de curso ressalta a carência de profissionais e a necessidade de habilitação rápida, minimizando o atendimento precário dos clientes nos serviços de saúde (Bessa *et al.*, 2006).

Este diploma dava a preferência a empregos em hospitais do Estado e o seu exercício era de 25 anos, o que dava direito à aposentadoria prevista em lei. Enquanto estivessem na Escola, os alunos estavam sujeitos a penas disciplinares impostas pelas instruções do sistema interno aos empregados (Moreira; Orguisso, 2005). A evolução e ampliações de conteúdo, fortalecem a história do ensino dessa profissão, não reconhecida na época, considerando em que patamar estávamos na construção de uma pré-profissão, que foi “fundada por Nightingale”, quarenta anos depois.

Os cinco primeiros formandos da escola foram: José Joaquim Dias Paredes, Aureliano Francisco de Carvalho, Albertina Gomes Barreto, Conceição da Silva Carvalho e Henriqueta Rosas (Moreira, 2010). O interesse da escola, à serviço do Estado, era encaminhar os formados para os serviços públicos, garantindo o retorno profissional através de reservas de vagas de trabalho (Bessa *et al.*, 2006).

Durante muitos anos, a Escola mais antiga de Enfermagem foi esquecida. Apesar de funcionar desde 1890, em reportagem da revista Brasil – Médico, noticiou-se que a Escola tinha sido inaugurada em 03 de Abril de 1897, sob a direção do Dr. Marcio Wery, médico chefe do hospital dos Alienados (Moreira; Orguisso, 2005). Nesta mesma reportagem, relatava-se que o começo das disciplinas de fisiologia, propedêutica e anatomia descritiva. No

entanto, não havia informações sobre a aula inaugural da Escola de Enfermagem natural como em todas escolas os médicos eram professores delas responsáveis por todas disciplinas biomédicas.

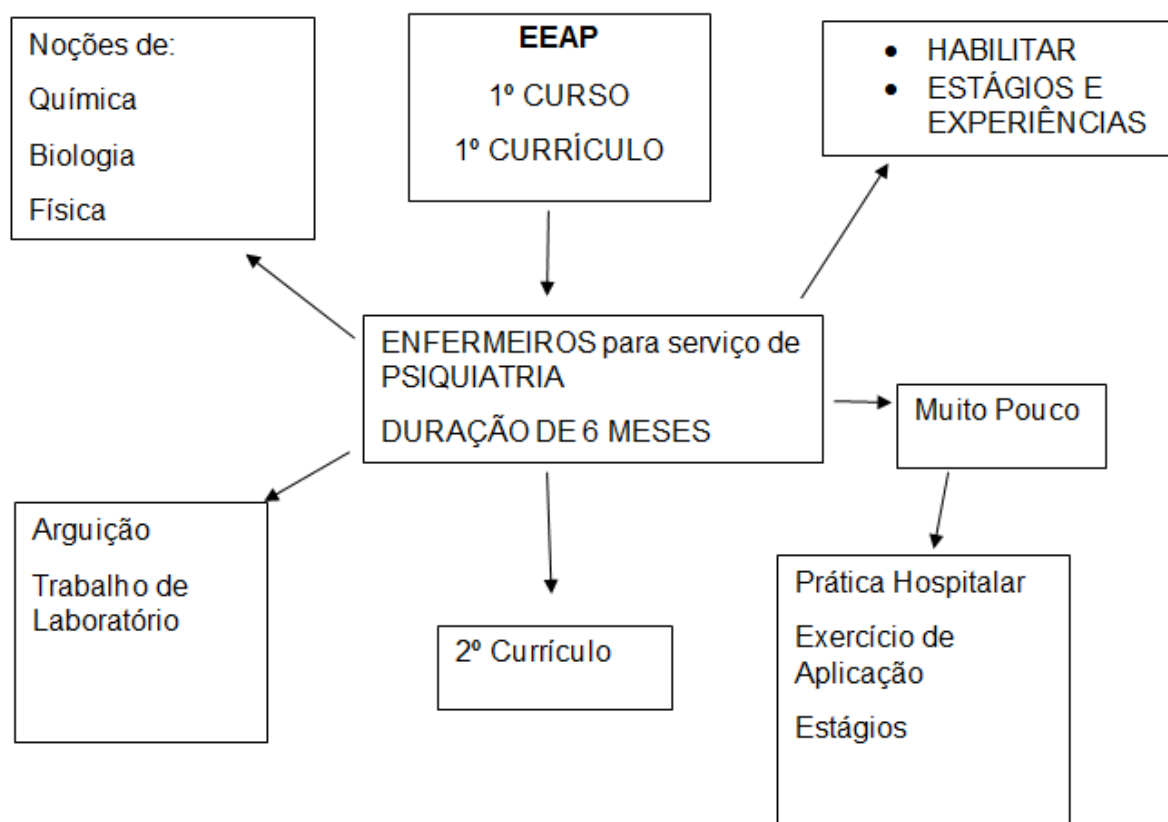
O objetivo da escola era ensinar os funcionários que trabalhavam no hospício a dar oportunidades para mulheres órfãs que, após completados seus dezoito anos, não tinham uma profissão e sustento. O destino dessas mulheres era ser convidadas a se retirar do orfanato, e suprir a falta de mão de obra relacionada a retirada das irmãs de caridade (Moreira; Orguisso, 2005).

Com a criação do Departamento Nacional da Saúde em 1901, inaugura-se a enfermagem moderna, através de enfermeiras norte-americanas (Moreira; Orguisso, 2005). Mesmo após trinta anos da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), esse currículo não foi aproveitado, devido ao momento político e social: havia várias epidemias, principalmente a de febre amarela. Angaria-se, portanto, a ajuda da Fundação Rockfeller e de médicos sanitaristas para atuarem durante essas epidemias (Kletemberg; Siqueira, 2003). A EPEE e seu ensino tradicional foram ignorados com o ensino dessa nova enfermagem, a chamada enfermagem moderna, que temos constadas a até hoje sobre o tema MODERNIDADE e a reflexão é de nossa responsabilidade de que a história da saúde doenças dependendo dos interesses momentâneo e se a EEAP (ao por um tempo) manteve-se num período de “esquecimento” do interesse pela Saúde Mental, ela continuou ATIVA fazendo e construindo a Enfermagem no silêncio de seu trabalhar (...) queremos uma reflexão e não uma constatação do que as teóricas a seguir desdizem.

Durante um longo período, a escola ficou inativa: mais especificamente até 1904, para a reorganização da assistência do hospital realizado pelo Dr. Juliano Moreira (Kletemberg; Siqueira, 2003). Posteriormente, a escola retornaria a funcionar, formando um número elevado de enfermeiros de ambos os sexos. Já em primeiro de abril de 1906, na revista “O Brasil – Médico”, elogiou-se o hospital dos alienados, relatando-se que o corpo médico para o preparo do enfermeiro teria um padrão superior em ensino a escola francesa (Moreira; Orguisso, 2005). Sob nova orientação, do Psiquiatra Juliano Moreira a partir do dia 02 de abril de 1941, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras passou a se chamar Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP, sendo hoje, a escola de enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO (Moreira; Orguisso, 2005). Após a troca de nome, a EEAP ficou sob a gestão, entre os anos de 1943 a 1949, da enfermeira Maria de Castro Pamphiro (Bessa *et al.*, 2006). Tema da tese de doutorado do Prof^o Dr. Fernando Porto. A partir de então (1943-1949) a escola tem como objetivo do curso seria habilitar

enfermeiros assistentes e serviços sanitários e qualificar os enfermeiros formados em serviços de psiquiatria (Bessa *et al.*, 2006). A duração do curso seria de dezoito meses para auxiliares e seis meses para enfermeiros diplomados. Era admitido para enfermeiros auxiliares, ter dezessete anos completos, exames de sanidade mental realizados pela escola, identidade, prova de propedêutica e anatomia descritivas. Do mesmo modo foi definida a MISSÃO do curso fortalecendo questões anteriormente esquecidas que mostram como ela foi reorganizada a seguir (Bessa *et al.*, 2006).

Figura 2 – Elementos orientadores da profissão EEAP a partir de 1943



Incluiu-se políticas de manutenção destes alunos. Os alunos tinham auxílio a alimentação, hospedagem, vestuários de trabalho e um auxílio mensal para se manterem. Esses profissionais eram diplomados como enfermeiros auxiliares com direitos e deveres definidos por lei. A escola se localizava na sede da Praia Vermelha e era mantida pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais (Bessa *et al.*, 2006).

Em 1908, Dr Juliano Moreira, em relatório enviado ao Ministério da Justiça, ressaltou a Escola de Enfermagem fundada no hospital, embora tivesse bons resultados, na formação voltada para a saúde mental, não poderia funcionar durante aquele ano de 1908 devido à

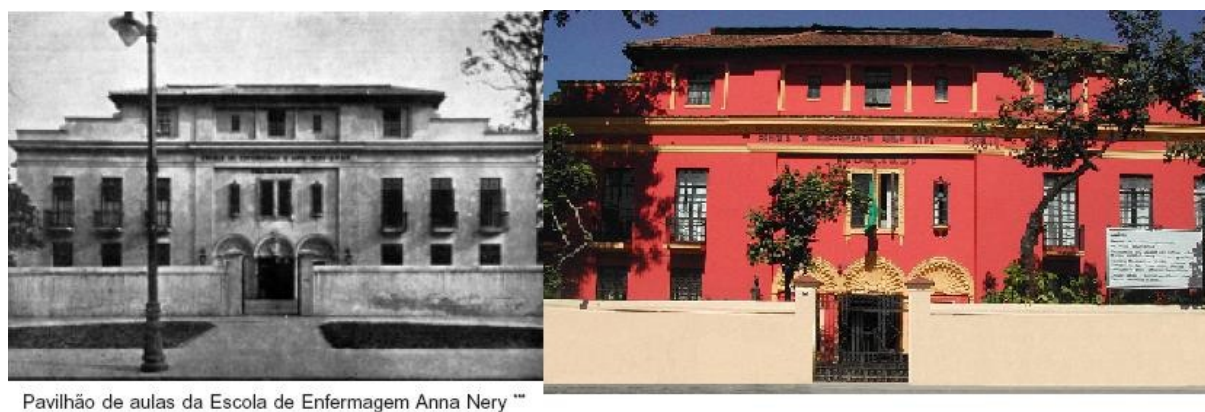
demanda das epidemias (Kletemberg; Siqueira, 2003). Ressaltou-se, ainda, que os alunos estavam sobrecarregados de serviços, obrigando-os a terem vigilância permanente a grandes quantidades de pacientes atendidos, pois eles não teriam condições de frequentar as aulas da escola (Moreira; Orguissio, 2005). Espaços em que já se preocupavam com o dimensionamento de pessoal.

Vale destacar que colocamos aqui uma síntese de como a EEAP foi instituída. É impossível fazer qualquer interferência sobre o que foi instituído como currículo, até porque o objetivo era ter uma equipe para cuidar dos doentes. Provavelmente, no plano subjetivo, muitos interesses estavam escondidos na dinâmica política e não faziam parte do discurso e do interesse da época.

2.2 Ensino de Enfermagem no Brasil

2ª Escola Nightingaleana: EEAN- UFRJ

Figura 3 – Prédio da antiga Escola Anna Nery e o prédio hoje da escola Anna Nery.



Pavilhão de aulas da Escola de Enfermagem Anna Nery ""

Fonte: Enfermagem em Foco.

É possível pensar, que após 35 anos da instalação da 1ª escola (EEAP) o mundo passava por novas situações, novos interesses, novos acordos mais claros.

A enfermagem no Brasil foi regulamentada em 31 de dezembro de 1923, por meio do decreto nº 16300/23, que regulamentou o Departamento Nacional de Saúde. Em janeiro de 1923, foi fundada a Escola de Enfermagem Anna Nery, na cidade do Rio de Janeiro a escola foi criada pelas enfermeiras americanas que aprenderam a teoria ambientalista escrita por Florence Nightingale, que trabalhou nos campos de batalha na guerra da Criméia. Ali, a falta de saneamento básico e ambiental, bem como a maneira em que se encontravam os pacientes,

resultava em uma alta taxa de mortalidade, exigindo atenção imediata (Costa *et al.*, 2009). Esses são temas atuais nos tempos de hoje. Assim, nos parece que o tema ambiental era recorrente na Inglaterra. Um dos motivos, sem dúvida, era Florence conviver com casas insalubres e ruas contaminadas por todo tipo de micro-organismos seu saneamento básico. Além de ser uma mulher que tinha conhecimento de epidemiologia, de higiene, de gestão, de arquitetura, a sua ideia de criar uma profissão para mulheres ampliou seus conteúdos. Nesse caminho, ela se escreveu e publicou todas as suas experiências no fortalecimento da profissão.

A ideia da, assim denominada, teoria ambientalista, batizaram também a de Florence. Segundo tal teoria, o ambiente influenciava diretamente a recuperação da pessoa, preconizando os fatores ideais para a organização do ambiente, sendo eles: ventilação, iluminação, limpeza, ruídos, odores e alimentação e ambiente (Martins; Benito, 2016; Silveira-Alves *et al.*, 2021). Num discurso tão atual, quando o mundo se preocupa com ambientes tão sustentáveis, cuidado e uso de tecnologias diversas – falam de saúde e cuidado com as pessoas, os territórios e o planeta terra.

Sob outro olhar Florence cria conteúdos adequados à prática. Em 1989, foi lançado no Brasil, NOTAS sobre Enfermagem: o que é e o que não é, pela Associação Brasileira de Enfermagem, em que a autora relata “deve-se conservar o ar que o paciente respira tão puro quanto o ar exterior, sem deixá-lo sentir frio”. Assim, a ventilação deve ser realizada arejando o quarto do paciente, de forma que o ar puro deve vir da área externa através das janelas deixando o quarto mais fresco. Os corredores e pátios devem ter circulação de ar para arejar o ambiente. Caso não ocorra, pode haver a estagnação do ar causando danos à saúde. (Nightingale, 1989).

Nightingale (1989) descreveu que a iluminação deve ser observada pela enfermeira para que o paciente não perca o calor vital sendo um componente vital e essencial para sua recuperação. Diante disso, cabe ressaltar que a luz é essencial a sobrevivência de todos os seres vivos. Tudo isso se encaminhava para avanços de conhecimento e práticas numa profissão ainda muito jovem, de uma compreensão complexa para o século XVIII e XIX.

Entretanto, Florence Nightingale havia construído sua teoria com base em seu conhecimento prático científico obtido de forma empírica a partir de sua experiência com soldados feridos na guerra da Crimeia, observando que o hospital era um ambiente mais contaminado, levando a mais óbitos de soldados em suas dependências do que no próprio território de guerra.

A limpeza, além de remover matérias nocivas, daria alívio e conforto. A enfermeira deveria se preocupar sempre com a lavagem das mãos e a limpeza do quarto onde o paciente

está (Nightingale, 1989). Assim, entende-se que a limpeza exerce total influência sobre o processo saúde/doença, como precaução e recuperação. Ela fala de saúde pública, de práticas essenciais – científicas e de um profissional singular, sempre indicando subjetivamente que a presença da enfermeira era fundamental – especial.

Os ruídos devem ser uma grande preocupação para a enfermeira, considerando que o silêncio deve prevalecer no quarto, de modo a contribuir para uma boa recuperação do paciente (Nightingale, 1989). Nota-se, até os dias atuais, placas com a palavra “silêncio” em diversas instituições de saúde. Silêncio é a paz necessária para quem está em sofrimento.

As orientações de Nightingale, apesar de empíricas, são baseadas em pesquisas sobre higiene e recuperação dos clientes, no desenho arquitetônico e de engenharia e na teoria da administração. Desta forma, sua contribuição é ampla não só para a enfermagem (como profissão feminina), que na época instituíam-se de mulheres, como para o reconhecimento da capacidade de ser mais sensível no cuidado e na relação com o outro que necessitava de alívios diversos, principalmente fora de hospitais se preocupando com os dejetos que eram largados nas ruas.

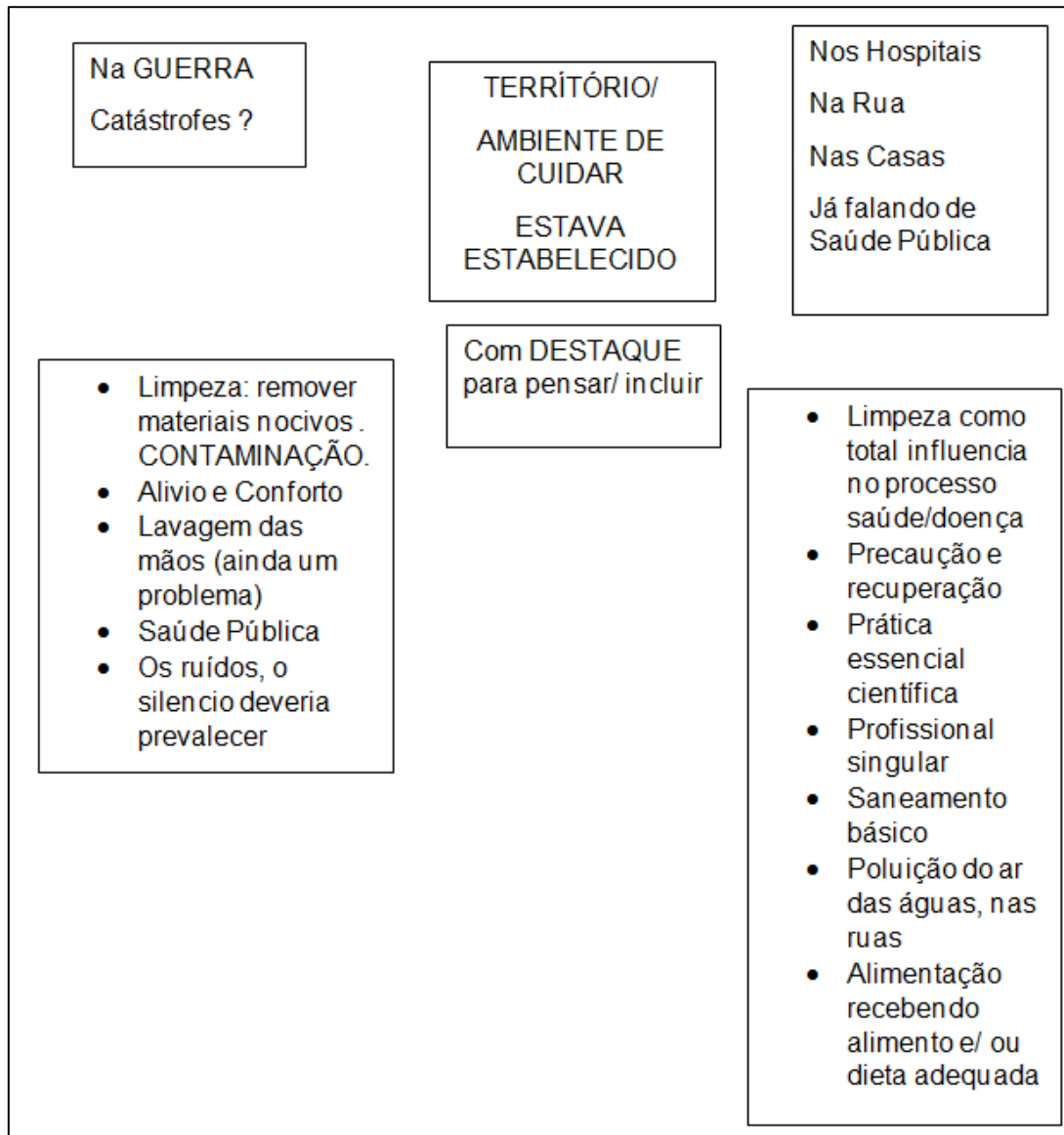
Questões de saneamento básico ainda precisam ser resolvidas no mundo de hoje, no qual a poluição impera no ar, nas águas e nas ruas. Esse seria um discurso ecológico ainda não decodificado em sua época. Nesse mesmo contexto, também falava dos odores oriundos não só das patologias, como também das ruas, e que deviam ser observados e retirados pelos enfermeiros. Assim, qualquer outro odor que estivesse no ambiente deveria ser eliminado (Nightingale, 1989). Na verdade, todo e qualquer fator que incomode o doente deve ser eliminado, sob ação e intervenção de enfermagem.

A alimentação deve ser observada pelo enfermeiro, bem como a sua aceitação e igualdade (Nightingale, 1989). Vale destacar que essa afirmação se refere à qualidade nutricional, pois muitas vezes, nem todo alimento que é bom para o organismo é bom para o paladar. Na época, não existiam nutricionistas, uma profissão que nasceu dentro da enfermagem. Ainda assim, as enfermeiras deveriam estar atentas de que e como o doente se alimenta e se está recebendo a dieta adequada, para sua situação específica.

É um discurso para o corpo integral/total, se atendo à doença como um problema a ser resolvido pela enfermeira, capaz de colocá-lo nas melhores condições de cuidado e conforto para que a natureza exerça sua cura.

Por fim, é possível deduzir que estas duas Escolas pioneiras foram organizadas em termos curriculares tinham como objetos a Doença Mental (1890 – EEAP) e Saúde Pública (1926 – EEAN). Essa era a situação do Brasil, apesar de não termos tantas doenças na época.

Figura 4 – Elementos orientados da profissão na 2ª Escola



A DOENÇA não era o FOCO, o CENTRAL interesse era para o DOENTE e o AMBIENTE. O referencial foi sendo lapidado com as duas escolas quase que isoladamente. Construiu-se conhecimentos e práticas do que hoje se conhece como ENFERMAGEM.

3 RASTREANDO A EVOLUÇÃO NOS CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM SELECIONADOS NESSA TESE

Somente na década de 20, o Brasil iniciou uma reestruturação de uma enfermagem mais organizada e científica, em transposição da proposta nightingaleana, introduzida nos Estados Unidos. Esta proposta chega ao Brasil trazendo-nos um discurso ambientalista, mas ancorado nos princípios científicos da visão e ações médicas de Virgina Anderson (1955), baseadas em doenças e sistemas do corpo não há conteúdos específicos para a ecologia.

A partir do séc. XIX-XX, com mais teóricas discutindo acerca da enfermagem no ensino e na prática, um discurso médico também se fazia presente (centrado na doença). Orienta-se para um cliente receptor de informações reduzidas, e que despertava mais interesses em quem estava cuidando do que em relação a ele mesmo (Nascimento, 2007) se fortalecer, qual seria as funções teórico – científicas, fortalecida apenas pelo saber da doença.

O currículo de enfermagem evolui, então, através das modificações sociais, econômicas e educacionais, moldando a formação dos profissionais de enfermagem. A Associação Brasileira de Enfermagem e Comissões de especialistas estabeleceu diretrizes básicas para formação do enfermeiro. Mesmo com a reformulação curricular, a formação continuou sendo influenciada pelo modelo tradicional, voltada a atender as demandas de mercado, comprometendo a qualidade da formação e o status do profissional (Nascimento, 2007).

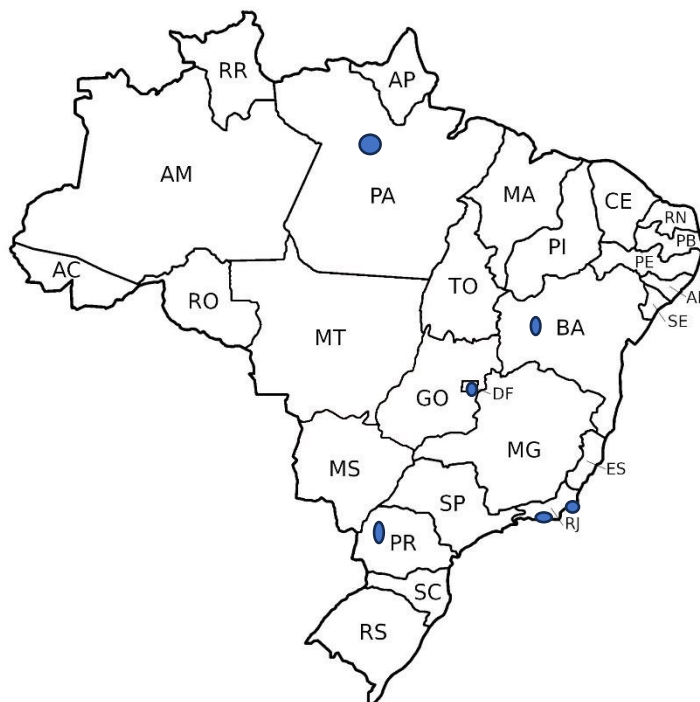
Vale destacar que essa lentidão é processual, temporal e política, faz parte da história que permaneceu (e permanece) em constantes retrocessos e ou ajustes que exigem negociações e conhecimentos para o que se deseja, como a de estabelecimento de avanços na área. É necessário continuar reconhecendo o que deve ser feito, mesmo com as dificuldades sociopolíticas impostas ou até mesmo dentro da própria enfermagem, quando se trata de mudanças de modelo de aquisição ou substituição de conteúdos, que sofrem transformações diversas. Isto, se considerarmos o tamanho do país da própria cultura de um povo bastante miscigenado ou multirracial que traz a marca de cada cultura e da possibilidade como cada um entende sobre o que é e o que não é enfermagem. Na origem da enfermagem, não havia preocupação de uma profissão científica a não ser as já instituídas, fora da área da saúde/doença. Reflexão não havia, essa remetia à filosofia e não parecia interessar. Até mesmo, porque neste século Enfermagem começa a instituir-se.

4 ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO

Por se tratar de uma pesquisa em documentos curriculares de acesso a todos e divulgados nos sites do MEC, não houve a necessidade de submissão ao comitê de ética. Mesmo assim, em respeito as escolas selecionadas, achamos por bem identificá-las uma vez que utilizamos suas informações em nosso estudo.

A escolha tem como base a construção da enfermagem. Escolhemos as duas primeiras escolas mais antigas e *quatro* escolas diversas em cada região do país, tendo o total de *seis* escolas. Assim obtivemos um rastreio geral de como estamos apresentando. Foi feito um sorteio aleatório.

Figura 5 – Mapa do Brasil, marcando os estados em que suas instituições estão participando desse estudo



Que são identificados no quadro a seguir, lembrando que este estudo utiliza apenas temas disciplinares teóricos e práticas dos currículos.

Ressaltamos que nós fizemos comparações entre as escolas e não espomos nenhuma parecer sobre elas.

Quadro 1 – Descrição das seis escolas de Enfermagem escolhidas para essa pesquisa

1ª Escola EEAP UNIRIO Região Sudeste	2ª Escola EEAN UFRJ Região Sudeste
3ª Escola de Enfermagem FAENF UFPA Região Norte	4ª Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem (FS) UNB Região Centro Oeste
5ª Escola de Enfermagem Enfermagem UFPR UFPR Região Sul	6ª Escola de Enfermagem Escola de Enfermagem UFBA UFBA Região Nordeste

Mas, mesmo assim, foi imprescindível olhar para estes currículos e poder produzir um pensar diagnóstico e em sua construção teórico prática.

5 PERCURSO METODOLÓGICO – CAMINHANDO E NOS UTILIZANDO DAS ATENÇÕES

5.1 Método e metodologia

Antes, porém, de explicar a escolha dos métodos escolhidos como qualitativo – cartográfico, achamos pertinente informar, que fizemos um RASTREIO na literatura de enfermagem sobre o tema aqui estudado e no que a revisão integrativa da literatura (RIL) propõe como objetivo, que é o aprofundar e entender o que estamos estudando, o de querer saber sobre os currículos e seus avanços (Whittemore; Knafl, 2005).

No entanto o fenômeno rastreado na RIL é a incorporação da temática da inclusão da Saúde Ambiental no processo formativo de enfermeiros. A questão central da RIL foi elaborada com base na estrutura PCC (População, conceito e contexto) (Brun & Zuge, 2015; Araújo, 2020): Como o conceito de saúde ambiental (conceito) é incorporado ao processo de formação de enfermeiros (população) nos currículos de enfermagem no Brasil (contexto).

A RIL consistiu de cinco etapas: decisão acerca dos descritores, critérios de exclusão e inclusão, avaliação dos estudos escolhidos, interpretação dos dados e síntese dos dados. Para a pesquisa foi definido o recorte temporal dos últimos quinze anos e as pesquisas foram realizadas nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Foram utilizados na busca os seguintes descritores e operadores booleanos: “Enfermagem” AND “Ensino” AND “Saúde ambiental”.

Os estudos resultantes da busca da RIL foram analisados quanto a sua qualidade, levando-se em consideração a data e a estrutura de publicação no que diz respeito aos objetivos do estudo, metodologia, resultados e discussão obtidas em cada um. Para esta finalidade, foi elaborada uma planilha na qual estes critérios foram pontuados de um a dez por dois avaliadores independentes, sendo excluídos sumariamente aqueles trabalhos que obtiveram média final inferior a sete, considerando as notas dos dois avaliadores.

Os critérios de inclusão foram: aderência ao tema, qualidade do estudo, se tratar de artigo científico completo (fosse ele contribuição original ou revisão da literatura), e ser produzido por pesquisadores brasileiros, para, desta forma caracterizarmos o cenário nacional, que se interessam e produzem o pré-rastreo.

Assim, apresenta-se a descrição dos estudos incluídos na RIL, resultante de artigos provenientes da equação de busca, conforme a Quadro 2.

Quadro 2 – Rastreo de Produção Conteúdo.

	Títulos	Autores	Ano	Periódico	Método
1	Saúde e Ambiente: (im)visibilidade e (des) continuidade na formação profissional em enfermagem	Peres <i>et al.</i>	2016	Escola Anna Nery	Qualitativa, exploratória, descritiva
2	Meio Ambiente e enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação	Bruzos <i>et al.</i>	2016	Saúde e Sociedade	Qualitativa
3	Saúde, meio ambiente e território: uma discussão necessária na formação em saúde	Souza C. Andrade C.	2014	Ciência e Saúde Coletiva	Qualitativa, descritiva e exploratória
4	A abordagem da interface de saúde e meio ambiente na formação profissional do enfermeiro	Camponogara <i>et al.</i>	2011	Revista Gaúcha de Enfermagem	Qualitativa, exploratória e descritiva
5	Saúde ambiental e promoção da saúde: experiência de ensino na enfermagem	Pereira <i>et al</i>	2012	Ensino Saúde e Ambiente	Relato de experiência
6	Ambiente, saúde e enfermagem no contexto ecossistêmico	Zamberlam <i>et al</i>	2013	Revista Brasileira de Enfermagem	Teórico - filosófica

5.2 Tocando no Método Cartográfico

Sobre o método, escolhemos a cartografia que é um método francesa impulsionada por Felix Gatarri e Gilles Deleuze (1995) que se interessaram e influenciaram autores brasileiros, como Castro, Passos e Escócia, cujas produções se situam nas áreas da Educação e das Ciências Sociais, embora sejam amplamente aplicáveis à saúde.

Assim, a escolha pela Cartografia tem como objetivo acompanhar os percursos de constituição dos currículos de Enfermagem, de modo a compreender se seus conteúdos dão conta da realidade contemporânea, considerando sujeitos e contextos de formação nos processos de produção de conexões de redes (mas especificamente de rizomas), utilizados pelos autores. É um método que tem e tenta ter uma força performática voltada a experimentações ancoradas na realidade que trabalha com ATENÇÕES e PISTAS sempre acompanhando o processo e produzindo subjetividade. Temas que estão no tempo, na vida,

em nossos corpos. Assim entendemos que ao olhar os temas que constroem a arquitetura curricular podemos rastrear, captar o que ele é, que significado e sentido tem no que está “dito e não dito” e nem proliferado (Passos *et al.*, 2009) (Figueiredo e Pinheiro, 2025).

Temos optado por ela porque é um método também qualitativo que trabalha com PISTAS, ATENÇÃO, ACOMPANHA PROCESSOS e PRODUZ SUBJETIVIDADE. Já temos dezesseis teses de doutorado nas quais estamos testando o método e ele pode ser perfeitamente ser usado na saúde.

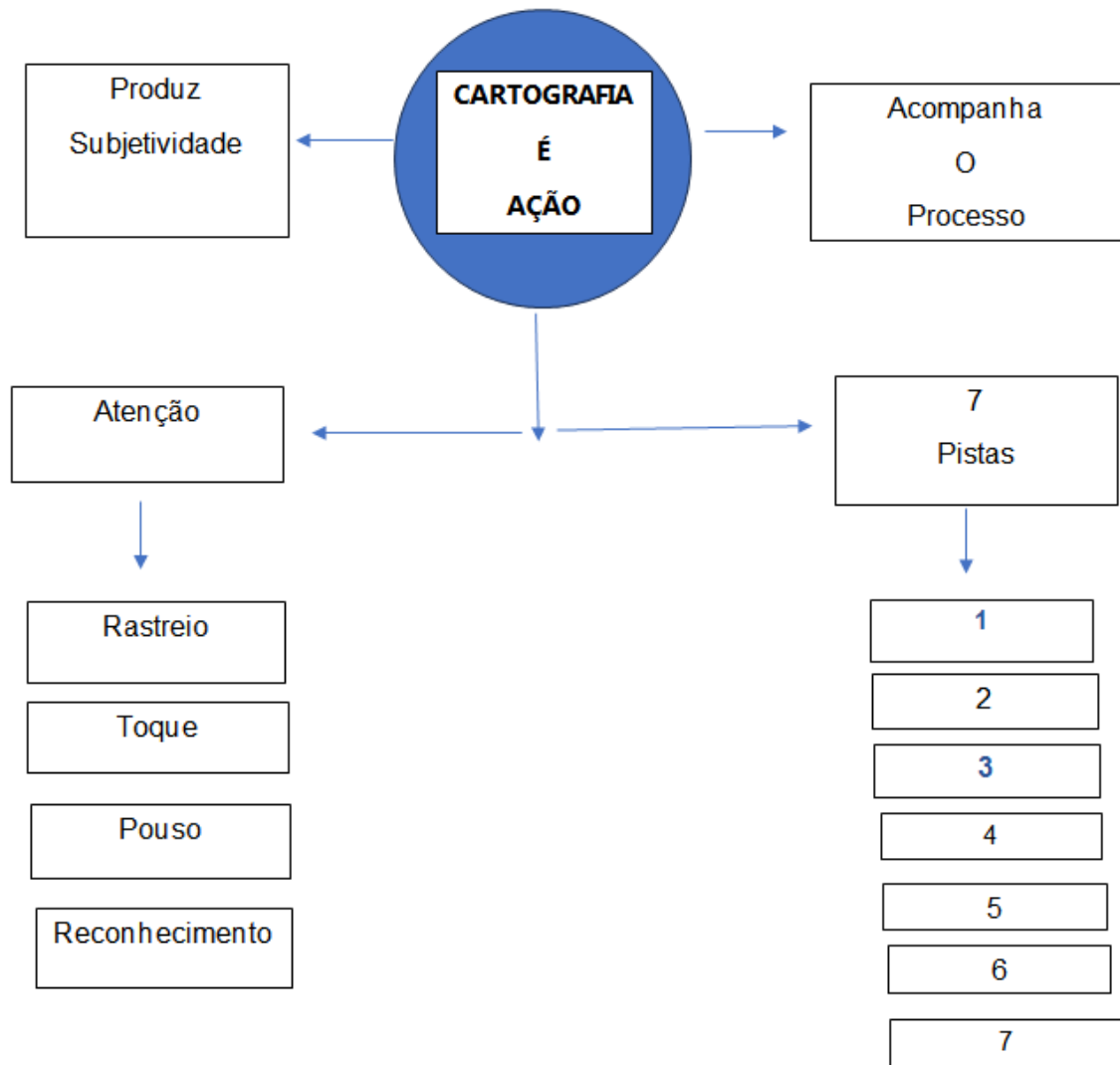
A escolha pelo método cartográfico (Passos *et al.*, 2009), por sua vez, advém de nossas experiências anteriores em utilizá-lo em diversos estudos (Figueiredo e Silva 2016, Figueiredo & Pinheiro, 2025), por apresentar, além das atenções essenciais à pesquisa — rastrear, tocar, pousar e reconhecer aquilo que se busca — o compromisso fundamental de acompanhar processos, atentando às pistas sugeridas por seus autores, conforme orientam as pesquisas qualitativas..

A Cartografia apresenta-se como imagem de um rizoma, que se mistura com o caminho do método e com o movimento da vida — ou da mortalidade — do que é vivo (o currículo) (Figueiredo e Pinheiro, 2025).

Segundo Souto e Oliveira (2016), o método cartográfico emergiu em determinado momento da Reforma Sanitária Brasileira, acompanhando lutas macropolíticas e micropolíticas pela produção de políticas públicas. Buscamos, neste estudo, uma política específica para a Enfermagem que considere as subjetividades envolvidas na formação e na compreensão do que é a Enfermagem sob as dimensões cognitivas, emocionais e éticas.

A Cartografia é proposta a partir de pistas, que orientam o projeto e não podem ser determinadas previamente em sua totalidade de procedimentos metodológicos. Para facilitar a compreensão, apresentamos a seguir uma representação esquemática que ajuda a visualizar seu funcionamento (Figura 6): imaginado o caminho realizado pelo cartógrafo de do quanto o método nos investiga de diversas maneiras.

Figura 6 – Diagrama da pesquisa cartográfica indicando os passos do processo cartográfico



A Cartografia, como método de pesquisa, funciona por meio da atenção ao trabalho de acompanhar processos, valorizando o dispositivo como prática investigativa. Trata-se de um território existencial orientado por uma política das pistas e da narratividade.

O método cartográfico apresenta sete pistas instituídas: a pista 1 “a cartografia como método de pesquisa-intervenção”, pista 2 “o funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo”, pista 3 “cartografar é acompanhar processos”, pista 4 “movimentos-funções do dispositivo no método da cartografia”, pista 5 “o coletivo de forças como plano da experiência cartográfica”, pista 6 “cartografia como dissolução do ponto de vista do observador” e pista 7 “cartografar é habitar um território existencial” (Passos *et al.*, 2009).

Dentre as sete pistas instituídas, trabalhamos com as pistas 1 e 3, e as atenções são aplicadas em todas as etapas — desde a organização até a análise dos dados.

- Pista 1: fundamenta-se nas contribuições da Análise Institucional e discute a indissociabilidade entre o conhecimento e a transformação, tanto da realidade quanto do pesquisador. Assim, ao acompanhar os processos institucionais, compreendemos que o conhecimento não é algo estático ou meramente descritivo, mas um ato transformador, que incide sobre os sujeitos e os contextos analisados.
- Pista 3: define o ato de cartografar como o exercício de acompanhar processos e analisar as instituições sob a ótica de uma ciência em movimento, que se reinventa metodologicamente. Essa perspectiva rompe com a rigidez das metodologias tradicionais, permitindo uma abordagem aberta, dinâmica e criativa — necessária para compreender o currículo como um território vivo.

A ideia de “atenções” na cartografia atende ao que foi proposto no objeto, nas questões norteadoras e nos objetivos deste estudo envolvendo os sujeitos: pesquisadores, docentes (cartógrafos) e objeto (currículo). Neste estudo, atenções nos ajudarão a conhecer e mergulhar na experiência de analisar os currículos aqui estudados; fazer e criar uma realidade de si e do mundo (no espaço do ensino) que tem conexões políticas, pensar as transformações de um currículo (instituído há muitos anos) encontrar sua complexidade que tem nos obrigado “a permanecer no mesmo processo e encontrar nele força e fragmentos da realidade que devem avançar no que está dito e assim criar e desestabiliza o padrão instituído para o currículo. Lembrar que mesmo satisfeito com o que foi feito na e informação de um aluno para o futuro”, existe o interesse de pretender ser neutro ou mesmo a suposição de temos um sujeito objeto cognoscente prévio a relações que os liga (Passos *et al.*, p. 30)” e assim afirma que os doutores nos dizem: “conhecer o caminho (que o currículo faz na formação) de constituições desse objeto dado e que vale a pena caminhar com ele, construir no caminho. Esse é o caminho da pesquisa”.

Por fim coloca-nos aqui o que significam nas atenções, que estão em conexão com falas e as pistas nós escolhemos é a 1 e a 3 para um melhor conhecer sobre o que estamos produzindo. Já as conhecemos anteriormente.

Agora, faremos uma síntese das atenções porque estaremos produzindo conhecimentos sobre currículos as utilizando.

As 4 atenções:

- Rastrear a busca: é um gesto de varredura (nos conteúdos dos currículos) e visa uma espécie de meta ou alvo móvel. Chegamos no campo sem conhece-lo, o que de fato estamos perseguindo; nesse momento acompanhamos os movimentos e o

que estamos perseguindo (sempre pensando no objeto de estudo) estabelecemos a posição a velocidade, a aceleração; buscando a atingir o “novo alvo”.

- **Tocar – o Toque:** a percepção háptica, usamos o tato com e mais o olhar como modalidade sensorial – tátil sinestésico, e vamos construindo fragmentos – conteúdos curriculares, explorando, fazendo síntese, memorizando, registrando e organizando. Construindo uma visão própria na exploração dos conteúdos e cada vez mais vamos nos aproximando.
- **Pousar se aproximar:** é o tempo de nos alertar e os dados ganham relevo, vamos fazendo seleções, nossa inclinação como cartografia. Existe uma certa cognição num olhar subjetivo que nos afeta, uma sensação, mais uma linguagem que leva tempo para percebemos seus graus de intensidade. É um no qual todos os sentidos estão envolvidos, como se abrissem “janelas”, páginas de livros como fronteiras.

Segundo os autores (p.44) entendidas no plano cognitivo, as definem em 5 janelas de pensar neste momento cujo competência é que elas são: a joia, a página, a sala, o pátio e a paisagem redecodificando as como:

Janela 1 – é o único que funciona na escola da atividade que é eminentemente focal.

1. Janela página - quando entramos no campo de percepção seguindo de movimentos de orientação comportamento e indícios de distribuição de atenção.
 2. Janela – sala momento em que nos permitimos dividir nossa atenção, movimento do corpo e da própria cabeça no espaço.
 3. Janela pátio - é dar atividades e deslocamento de orientações.
 4. Janela paisagem - é o macro, a panorâmica capaz de detectar elementos próximos e distantes e conectá-los rapidamente. As painéis criam um mundo e exclusivamente os outros.
- **Reconhecer:** aqui se instale a variedade da atenção quando somos atraídos (pelos dados) que nos obrigam a pousar e aí se faz a regulação do território (currículo) saímos da suspensão e retornamos ao da precognição. Começamos a nos ambientar num território que conhecemos. Os dados produzidos no rastreo foram feitos através análise do conteúdo do material curricular.

Após essa explicação, apresentaremos a organização da PRODUÇÃO DOS DADOS, RESULTADOS e ORGANIZAÇÃO, CATEGORIZAÇÃO a luz da orientação de Laurence

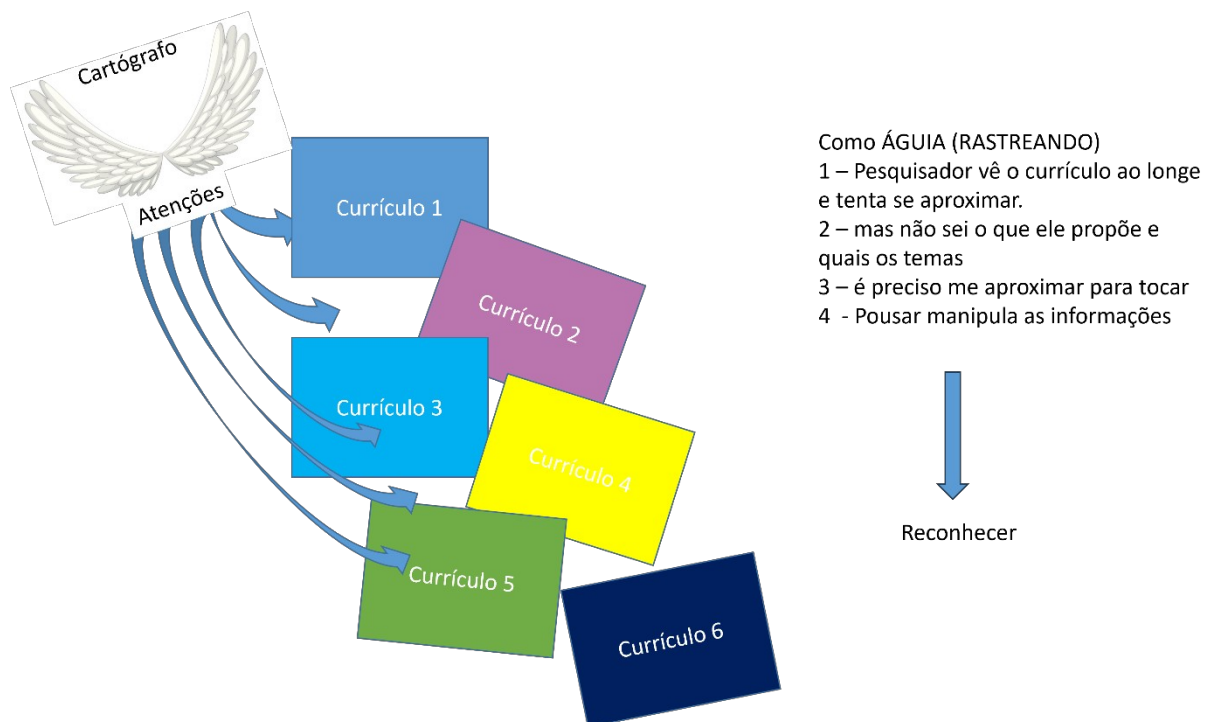
Bardin (2011). Utilizaremos a análise de conteúdo após o rastreio do que está dito na literatura e publicações nos currículos de enfermagem.

Esta seção fornece os resultados da revisão da literatura de acordo com os objetivos deste estudo, bem como o estado da arte acerca da publicação nacional sobre o ensino de Saúde e Ambiente no curso de Graduação em Enfermagem. Assim, apresenta-se a descrição dos estudos incluídos na RIL, resultante de artigos provenientes da equação de busca.

Nesta revisão, destacamos que, dos trinta artigos inicialmente selecionados, apenas seis apresentaram indexação análoga e trataram diretamente do mesmo tema — saúde, ensino e ambiente. Isso indica que tais assuntos fazem parte do discurso contemporâneo do século XXI, encontrando-se em constante debate nas áreas da saúde e da política mundial sobre o meio ambiente. Contudo, o número reduzido de publicações não aponta ainda para um discurso consolidado no ensino de Enfermagem, embora se configurem como indicadores de categorias de análise nos currículos estudados. É possível reconhecer, portanto, a necessidade de investigar mais profundamente os temas que compõem a agenda do futuro da Enfermagem e aqueles aqui levantados, que parecem ainda não ter sido plenamente objetivados nos planos de ação do cuidar, orientados pelos que propõe os currículos.

A IMAGEM OBJETIVADA, pode ser assim entendida:

Figura 7 – Imagem objetivada da Cartografia



Ao nos aproximar dos currículos considerando como rastreamos nos propomos como mostrar a figura quando tentavamos o pous, decodificar o que poderíamos está vendo, considerando:

Quadro 3 – decodificando o Rastreo pelas autoras

OS ARTIGOS	CONTEÚDO DECODIFICADO
Inclusão do ambiente de interesse da Enfermagem	1 – Visibilidade
	2 – Descontinuidade
Qualidade	3 – Formação Profissional
Exploração	4 – Interfaces e Inserção
Descrição	5 – Ambiente como Território
Relato de Experiência	6 – Discursos
Teórico – Filosófica	7 – Formação em Saúde
	8 – Interface de Saúde
	9 – Formação do Profissional
	10 – Promoção de Saúde
	11 – Experiência de Enfermagem
	12 – Saúde e Enfermagem
	13 – Contexto Ecológico

Para ações de pousar fomos sentindo a necessidade de criar uma legenda para os temas/conteúdos começavam a se mostrar de diversos modos e de uma similaridade muito igual em todos eles, como pistas para nos guiar.

Quadro 4 – Legendas de cores para identificar as categorias

	Temas ligados a área Biomédica/Biociências que estão tatuadas (DITAS) no ensino de Enfermagem
	Envolve a Enfermagem em todos os aspectos de cuidar ligados intensamente mais a DOENÇA do que a Saúde
	Temas que envolvem Ciências Sociais e Filosóficas
	Enfermagem, Cidadania e Meio Ambiente
	Sobre História
	Gestão: Administração e Organização
	Extensão / Saúde Cuidar

	Bioestatística, Epidemiologia
	Saúde e Meio Ambiente
	Educação, Políticas e Legislação
	Pesquisa e Metodologia Científica
	Práticas Alternativas e/ou Integrativas e Semiologia
	Nutrição
	Temas Novos

TOCANDO – OS encontramos os RESULTADOS do RASTREIO e tentamos nos organizar pelas pistas indicadoras gestuais do que tinha os 06 currículos, nos obrigando a assumir nossa organização, análise de conteúdo de Bardin. Para facilitar o que precisamos guardar para não perder nenhum tema por mais simples que fosse.

5.3 Sobre a ANÁLISE DE CONTEÚDO. Organização e análise dos dados produzidos

Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo (AC) consiste em um conjunto de técnicas metodológicas destinadas à descrição objetiva, sistemática e quantitativa ou qualitativa do conteúdo das comunicações, com a finalidade de inferir conhecimentos relativos às condições de produção e recepção das mensagens. Trata-se de um procedimento analítico que envolve etapas rigorosas e interdependentes: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Essa abordagem permite a organização, categorização e interpretação de dados textuais, discursivos ou simbólicos.

A análise de conteúdo tem como objetivo de forma conveniente e representar de outro modo a informação por intermédio de procedimentos de transformação (...); o propósito é atingir o armazenamento sob forma do observador de tal forma uma que este obtenha o máximo de informação (aspecto quantitativo) e com o máximo de perícia (aspecto qualitativo), um trabalho que pode contribuir num serviço de informação ou banco de dados.

Assim, é possível assumir que esta abordagem permite fazer uma indexação dos termos, palavras ou ideias contidas nos temas curriculares estudados, indicando categorias de “uma classificação na qual estão agrupados os documentos que apresentam critérios comuns ou que possuem analogias no seu conteúdo”.

A operação de AC dos currículos considerando que este trabalho envolve uma operação intelectual, que seguindo Bardin se faz nestas etapas:

- Recorte da informação

- Divisão e em categorias segundo a analogia
- Representação sob forma condensada por indexações
- Fase de tratamento das mensagens, considerando por detrás de semelhanças de certos procedimentos, existem diferenças essenciais como:
 - A documentação trabalha com documentos (currículo), a qualidade do conteúdo com mensagem (comunicação).
 - Análise documental aqui estamos falando dos temas faz-se principalmente por indexação, lembrando que análise de categoria temática é entre outras.
 - Objetivo de análise documental é a representação condensada da informação para consulta e armazenamento; a AC é a manipulação de mensagens (conteúdo e expressão desse conteúdo).
 - Evidencia indicadores que permitam interferir sobre a realidade de uma mensagem. Os temas são palavras plenas indicadas de signos, sentidos, significados e representações apresentados de um modo geral a essência de cada currículo aqui rastreados.
 - “Modus Operandi” é operacionalização do estudo – produção, categorização e análise dos Conteúdos Curriculares.

O COMO FIZEMOS:

Os momentos foram diversificados para dar conta da escolha do método.

- 1ª fase: Foi rastreado o que está dito na literatura, publicações nos currículos de ensino de enfermagem, (1º atenções).

Após a etapa da revisão da literatura, o estudo foi realizado sobre as versões mais recentes dos projetos político pedagógicos (PPP) mas nós trabalhamos as e ementas de disciplinas dos cursos de enfermagem de seis Universidades Públicas Brasileiras classificadas com conceito máximo no Conceito Preliminar de Cursos (CPC).

O Projeto Político-Pedagógico (PPP) tem sua origem vinculada à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), que institui a autonomia das instituições de ensino para elaborarem seus projetos pedagógicos de acordo com suas realidades e finalidades sociais, e trata-se do principal documento orientador de um curso, constituindo um instrumento normativo, teórico e metodológico. Desta forma, trata-se de um instrumento vivo e dinâmico que deve ser readequado periodicamente para garantir a coerência entre o processo

formativo e as demandas da sociedade, razão pela qual foram utilizados sempre as versões mais recentes dos mesmos nessa pesquisa.

O CPC, por sua vez, é um indicador de qualidade que avalia os cursos de graduação, levando em consideração, por exemplo: conceito ENADE e composição do corpo docente. A busca pela grade curricular foi realizada através dos sites correspondentes e códigos de cada curso, para posterior discussão acerca do cenário atual. Traçado o panorama, foram analisadas as lacunas envolvendo a temática saúde ambiental.

As instituições incluídas no estudo foram as duas escolas mais antigas de enfermagem do país (UNIRIO e UFRJ) representando a região sudeste; a Escola de enfermagem da UFBA representando a região nordeste; a Escola de enfermagem da UFSC representando a região sul; a Escola de enfermagem da UNB representando a região centro-oeste e a Escola de enfermagem da UFPA representando a região norte.

- 2ª fase: Elaboração da pergunta norteadora

A elaboração da pergunta de norteadora e a busca em bases de dados permitem que o pesquisador obtenha as informações recentes sobre temas nas áreas clínicas ou acadêmica de modo preciso. Destarte, delimitou-se a pergunta norteadora: qual o estado da arte acerca da publicação nacional sobre o ensino da disciplina saúde e ambiente nos cursos de graduação de enfermagem?

- 3ª fase: Busca ou amostragem na literatura

A fim de selecionar os artigos, utilizou-se as bases de dados Web of Science, Scielo, Google Scholar e Pubmed, bem como palavras-chave pré-selecionadas para alcançar estudos relevantes para a RIL.

- 4ª fase: Produção de dados

Adaptou-se um instrumento validado por Ursi (2006), para sumarizar e organizar os resultados da revisão. A coleta de dados ocorreu no período de abril de 2023 a dezembro de 2024. Os critérios de inclusão foram: (i) publicações referentes ensino de saúde e ambiente no curso de graduação em enfermagem; (ii) artigos revisados por pares; (iii) publicações no idioma português e (iv) artigos publicados entre 2011 e 2024. Os critérios de exclusão foram: (i) literatura cinzenta; (ii) artigos com objetivos que fossem de encontro ao escopo do presente estudo. Após aplicação desses critérios, incluiu-se 7 artigos para a RIL, como se encontra na justificativa.

Para cada instituição incluída no estudo a seção “perfil do egresso” de seu respectivo PPP foi investigada, de forma que o conjunto destas seções compuseram o corpus textual desta pesquisa. Além das seções “perfil do egresso” foram obtidas as ementas das disciplinas constituintes de cada gaveta definida neste estudo.

- 5ª fase: Análise Crítica dos estudos incluídos

Realizou-se, a priori, a leitura exaustiva dos títulos e desenvolvemos de modo a garantir que os estudos contemplassem a pergunta norteadora e atendessem aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para este estudo. Na hipótese de dúvidas acerca da seleção de determinado artigo, pré-selecionou-se o estudo e decidiu-se sobre sua inclusão somente após a leitura do texto na íntegra cuja imagem está anexada antes da metodologia.

Nos artigos selecionados apenas o AMBIENTE está sinalizado no título e associados a diferentes palavras “objeto” de discussão específico. Sabemos quão complexo é falar do meio ambiente porque ele envolve ESPAÇOS de saber, viver, ensinar e trabalhar. Na verdade, deveria ser como disciplina (conteúdo) obrigatório básico, para sermos um profissional com maior informação sobre a VIDA e DOENÇA se envolve também POLITICA (não partidária), ideologias, economia, filosofia, cuidado com a terra, conhecimento, ética, cultura, etc. Quando aparece INTERFACE, impossível afirmar quais são.

O corpus textual resultante da investigação dos PPPs e das ementas foi submetido a uma análise de Similitude, que é uma técnica que permite identificar e visualizar relações entre palavras e conceitos através de algoritmos de co-ocorrência (Bento *et al.*, 2024). Todos esses procedimentos estatísticos foram realizados através do software Iramuteq (Iramuteq, 2009) com o intuito de se identificar padrões no perfil dos egressos e dos conteúdos das gavetas.

- 6ª fase: Discussão de resultado

Esta fase é apresentada de forma categorizada. Para a organização e tabulação dos resultados, elaborou-se um instrumento contendo: título, ano de publicação, autores e tema dos estudos.

6 RESULTADOS TOCANDO PARA COMPREENDER

Diante das diversas leituras que fizemos dos temas contidos nos 06 currículos entendemos que seria pertinente “CRIAR GAVETAS” para guardar o que íamos encontrando, aliás as 06 GAVETAS, uma para cada currículo, ou CAIXAS como afirma Bardin (p. 147), uma forma de categorizar dados que ela diz ser por dois tipos de processos inversos: 1º primeiro é oferecido o sistema de categorias a medida que vão sendo encontrados. É o procedimento por “caixas” e decorre diretamente dos funcionamentos teóricos hipotéticos; o outro trata do sistema de categoria que são fornecidas antes dos resultados da classificação analógica e progressiva dos elementos, esse é o processo de “acervo”. O título conceptual de cada categoria somente é definido no final da operação. Neste estudo optamos no reconhecimento dos temas pela primeira opção e no final optamos pelo acervo.

Uma palavra de ORDEM que emergiu como similar a todos os currículos foi o AMBIENTE que aparece de forma recorrente, especialmente em pesquisa qualitativas fundamentadas em métodos descritivos e exploratórios (imagem 5 e gráfico 16) que apresentamos a seguir e são gráficos que orientam guarda-las nas GAVETAS/CAIXAS.

Gráfico 1 – Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO), demonstrando a predominância de disciplinas da gaveta das áreas biomédicas com 38%.

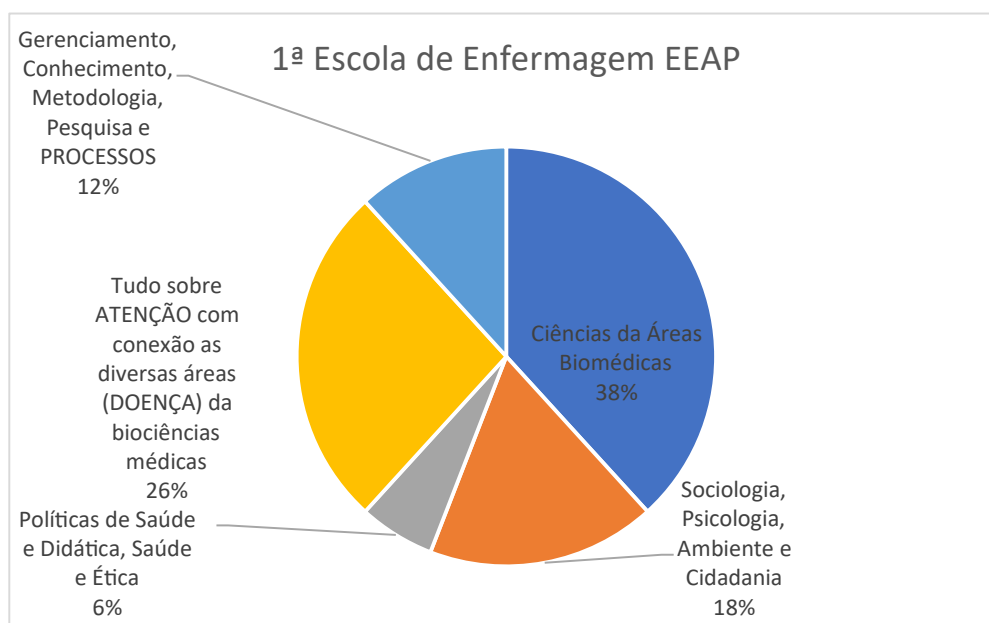
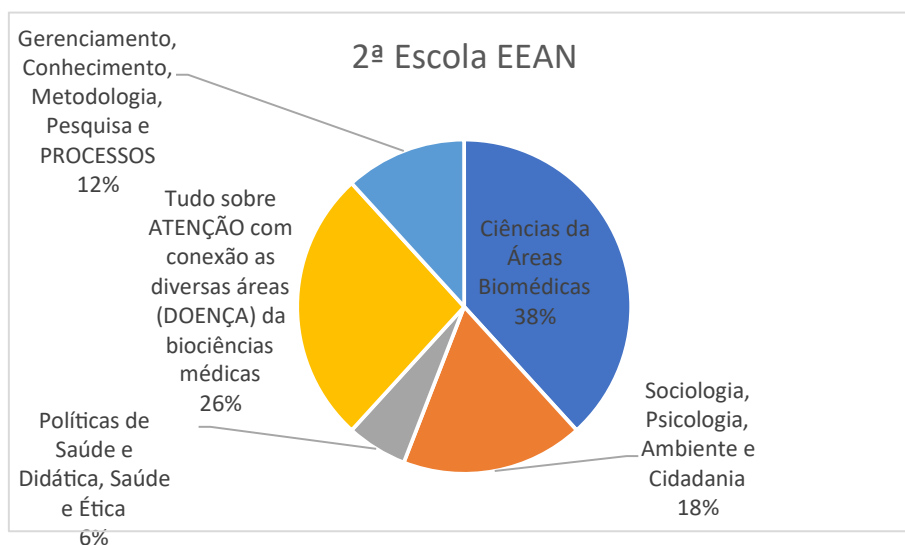


Gráfico 2 – Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Escola Ana Nery de Enfermagem (UFRJ), demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com 38%.



E, fizemos as duas primeiras gavetas para as escolas escolhidas como norteadoras do estudo.

Quadro 5 – Total de disciplinas em cada gaveta da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO)

GAVETA GERAL	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	10
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	5
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	5
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	16
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS (Avanço)	10

De início, analisamos o currículo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO), a mais antiga do país (Quadro 6, Gráfico 1). Essa instituição apresentou 46 disciplinas. As matérias da gaveta de ciências nas áreas biomédicas são as mais predominantes, totalizando 38% de todo o curso. Logo em seguida, aparece Tudo sobre ATENÇÃO (26%) As menores gavetas são as de Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética e Sociologia, Psicologia,

Ambiente e Cidadania (6%). Precisamos, sempre ter em conta, que a enfermagem é uma ciência em construção, bem como as organizações aqui propostas.

Quadro 6 – Total de disciplinas em cada gaveta da Escola de Enfermagem Ana Nery (UFRJ).

GAVETA	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	10
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	5
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	7
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	36
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	4

O segundo currículo analisado foi o da Escola de Enfermagem Ana Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (quadro 7, gráfico 2). Essa instituição apresentou 62 disciplinas, sendo matérias da gaveta de ciências nas áreas biomédicas é predominante com 38% de todo o curso após com 26% Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas e a gaveta que vemos com poucas disciplinas é a de políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética com 6%.

Sobre as 04 escolas sorteadas:

Gráfico 3 – Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no curso de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPA, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com representatividade de 38%.

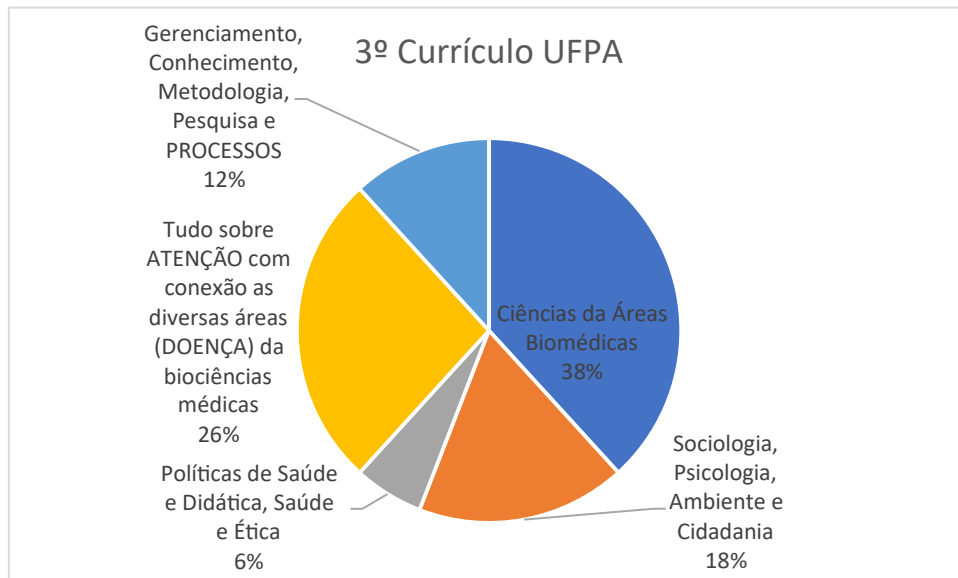


Gráfico 4 – Gráfico de representatividade das gavetas no curso de enfermagem do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB, apresentando dominância das disciplinas da área biomédica com 38% do total.

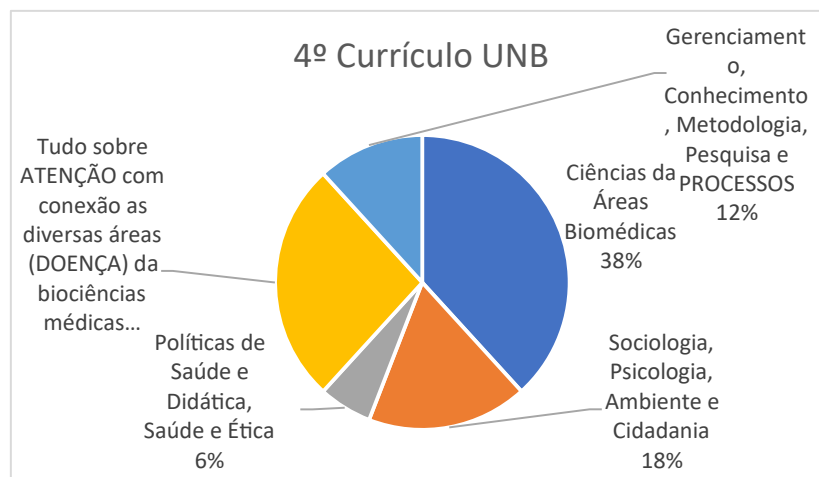


Gráfico 5 – Gráfico de setores indicando a representatividade das gavetas no currículo da Faculdade de Enfermagem da UFPR, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica que representam 30% do total.

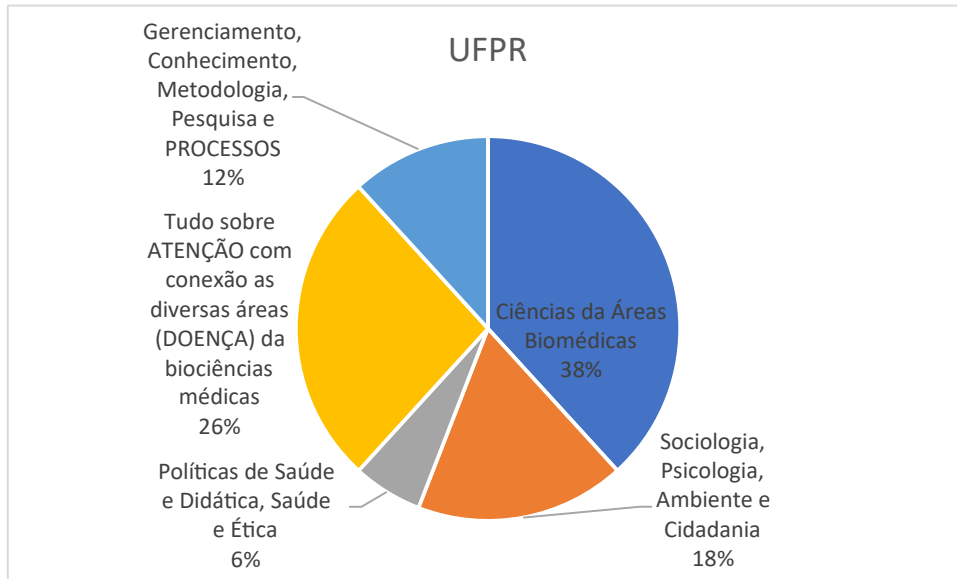
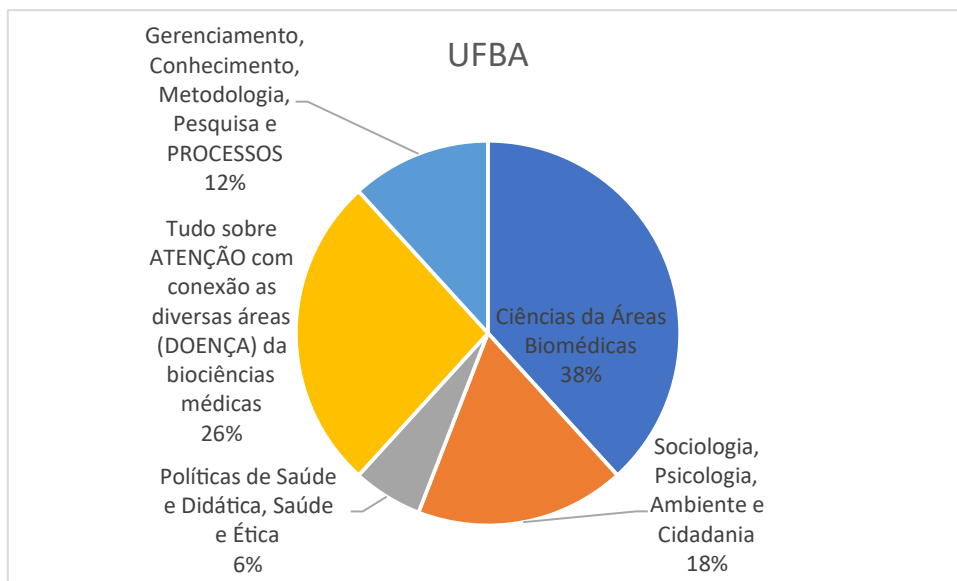


Gráfico 6 – Gráfico de representatividade das gavetas no currículo da Faculdade de Enfermagem da UFBA, demonstrando a dominância das disciplinas da área biomédica com 38% do total.



Os gráficos mostram como é similar a arquitetura dos currículos com os dois (2) das Escolas Raiz – Mãe todas carregam o mesmo “DNA” estrutural, e se quer mudam na porcentagem.

Quadro 7 – A força qualitativa

	EEAP	EEAN	UFBA	UNB	UFPR	UFBA	
	12%	12%	12%	12%	12%	12%	Gerenciamento
	26%	26%	26%	26%	26%	26%	Doenças
	38%	38%	38%	38%	38%	38%	Área Biomédica
	6%	6%	6%	6%	6%	6%	Política, didática, ética
	18%	18%	18%	18%	18%	18%	Sociologia, psicologia, ambiente

Nos assustou como é incrivelmente igual, mostrando que nos via preocupações e meu desejo de saber porque.

GAVETAS ou CAIXAS dos quatro currículos selecionados

Quadro 8 – Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB.

GAVETA	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	11
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	5
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	3
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	12
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	5

Quadro 9 – Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UNB.

GAVETA	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	11
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	5
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	3
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	12
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	5

Quadro 10 – Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UFPR.

GAVETA	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	14
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	6
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	2
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	26
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	6

Quadro 11 – Total de disciplinas em cada gaveta do currículo da Faculdade de Enfermagem da UFBA

GAVETA	QUANTIDADE DE DISCIPLINAS
Ciências da Áreas Biomédicas	13
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	6
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	2
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão as diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas	9
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	4

Matematicamente olhando as porcentagens e números, as categorias que surgem com BASES da arquitetura dos currículos são um SOMATÓRIO GERAL da intensidade de disciplinas comuns.

Quadro 12 – Número total de disciplinas para o tema categorias

Afirmada e DITA (permanente)	Número total de DISCIPLINAS para os TEMAS e CATEGORIAS						
Temas Base	1	2	3	4	5	6	Total
Atenção as Doenças	16	36	22	12	26	09	109 disciplinas
Ciências da Saúde	10	10	13	11	14	13	70 disciplinas
Gerenciamente	10	04	08	05	06	04	37 disciplinas

Quanto as disciplinas que podem flexibilizar, transversabilizar, humanizar os currículos estão todas numa organização “SOLITÁRIA” e dentro de gerência como:

Quadro 13 – As disciplinas que podem flexibilizar numa organização “SOLITÁRIA”

Sociologia Psicologia Ambiente Cidadania Didática Saúde Ética	6 gavetas somam : 68 Disciplinas
--	----------------------------------

Estranho, e, ao mesmo tempo preocupante, mas sentido como natural a essência de TEMAS específicos que são exclusivamente de interesse da Enfermagem e seus clientes no plano do que está DITO. Sabe-se no entanto que a Enfermagem está escondida dentro das Ciências Médicas e no tratamento implantadora das prescrições médicas.

Podemos inferir e afirmar que a BASE ARQUITETONICA dos currículos aqui estudados podem ser um acervo temporal para sua re-organização futura.

Quadro 14 – Legenda de cores categorizando as gavetas.

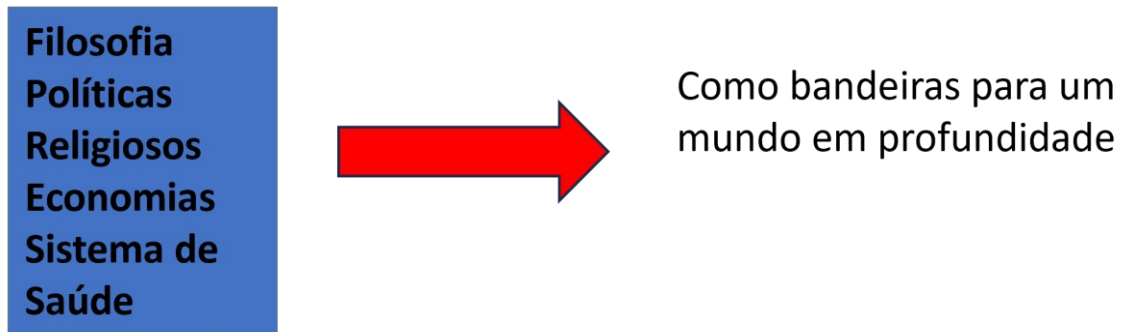
	Ciências da área Biomédica
	Gerenciamento de Processos Diversos: Conhecimento, Metodologia e Pesquisa
	Sociologia, Psicologia, Ambiente, Cidadania e Filosofia
	Políticas Públicas de Saúde, Didática e Ética
	Atenção nas práticas de cuidar com conexão nas diversas áreas (doença) das biociências
	Semiologia, Políticas de Saúde de FAZER-SABER quando aprendem nos diversos territórios nos quais a enfermagem e o cliente se encontrem

Vazio / não dito: CUIDADO sua natureza seus princípios suas AÇÕES e ATOS.
 Vazio / ausência: Temas que estão nos tempos de agora, principalmente depois do covid-19, que deixou muitas sequelas, doenças raras, deficiências diversas novas praticas integrativas dos tratamentos convencionais, a criação de tecnologias e inteligências artificiais.

No mundo atual e orientados por teóricos diversos é preciso resgatar DIMENSÕES ESQUECIDAS: como EMOÇÃO e ESPIRITUALIDADE, fundamentadas no conhecimento,

cognição, comunicação, biologia molecular e ser humano em toda sua ABRANGÊNCIA “físico e imprecisa” e no MEIO AMBIENTE. Muito questiona-se os comportamentos e atitudes que envolve falta de amor, solidariedade e espaços de viver saudáveis que amenizaram: 1- ódio; 2 – arrogância; 3 – comportamentos; 4 – riqueza e 5 - pobreza.

Quadro 15 – Bandeiras para um mundo em profundidade



Transformações, num horizonte de novas doenças, catastrofes, guerras, fomes, violências diversas e drogas que invadem qualquer lugar da terra.

O que isso tem haver com a Enfermagem TUDO pois é ela que alivia os sofrimentos humanos onde quer estejam e onde estiverem.

Os conteúdos dos currículos indicados nos temas já estão DITOS e as/os enfermeiras/enfermeiros sabem como lidar com eles no plano teórico e prático.

A seguir entende-se que precisávamos guardar o que organizamos com a organização das disciplinas de cada período do currículo para poder consultar e interpretar SIGNOS, SIGNIFICADOS e SENTIDOS que eles tem, que nos estão decodificados e de tudo aquilo que está no plano das Ciências do Impreciso.

6.1 O acervo: períodos, disciplinas e legendas

Quadro 16 – Relação de disciplinas de 1º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

1º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Anatomia	
	Histologia	
	Bioquímica	
	Sociologia	
	Psicologia Aplicada a Saúde	
	Enfermagem em Ambiente e Cidadania	
2ª Escola EEAN	Anatomia	
	Citologia e Histologia	
	Embriologia	
	A Criança, a Escola e Eu	
	Trabalho de Campo I	
	Diagnóstico Sim de Saúde I	
	Evolução de Enfermagem	
	Genética	
	Psicologia Aplicada a Saúde	
3ª Escola UFPA	História da Enfermagem	
	Antropologia	
	Filosofia	
	Corporeidade e Cidadania	
	Anatomia Humana I	
	Biologia e Citologia	
	Histologia Humana	
	Fisiologia Humana I	
4ª Escola UNB	Anatomia Humana	
	Biologia Celular e Molecular	
	Introdução a Sociologia	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
	Metodologia e Trabalho Científico	
	Bioquímica	
	Histologia e Embriologia	
5º Escola UFPR	Suporte e Movimento	
	Contexto Histórico e	
	Social da Enfermagem	
	Saúde e Sociedade I: Introdução as Ciências Sociais em Saúde	
	Do Átomo a Célula	
	Biofísica	
	Organização Morfofuncional e Desenvolvimento Humano	
	Epidemiologia Geral	
	Extensão Universitária no FCEE	
6º Escola UFBA	Anatomia Geral 1	
	Biologia Celular	
	Bioquímica Celular e Animal	
	Sociologia Geral	
	Psicologia Aplicada a Saúde	
	História da Enfermagem	

Ao analisarmos o primeiro período dos seis cursos (quadro 8), constatamos a presença de 23 disciplinas ligadas a área biomédica, 11 disciplinas relacionadas as ciências sociais e filosóficas, 3 relacionadas à história da profissão, 2 ligadas a gestão, 1 a enfermagem cidadania e meio ambiente, 1 a Bioestatística e epidemiologia, 4 a práticas alternativas e ou integrativas, 1 de metodologia de pesquisa e 1 de temas novos.

Quadro 17 – Relação de disciplinas de 2º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

2º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola	Fisiologia	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
EEAP		
	Parasitologia	
	Microbiologia	
	Imunologia	
	Genética e Evolução	
	História da Enfermagem	
2º Escola EEAN	Bioquímica	
	Fisiologia e Biofísica	
	Parasitologia	
	A Saúde do Jovens e Eu	
	Trabalho de Campo II	
	Diagnóstico Simp. de Saúde II	
	Bioestatística	
3ª Escola UFPA	Metodologia Científica e de Pesquisa	
	LPC - Comunicação Oral, Escrita e Linguagem	
	Nutrição	
	Bioestatística	
	Imunologia	
	Parasitologia	
	Microbiologia	
	Epidemiologia	
	Saúde e Meio Ambiente	
4º Escola UNB	Fisiologia Humana	
	Microbiologia e Imunologia	
	Parasitologia Humana	
	Antropologia Filosófica	
	Psicologia	
	Biofísica	
5º Escola UFPR	Do Gene a Vida	
	Epidemiologia Analítica	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
	Integração dos Processos Vitais	
	Integração Metabólica	
	Sistema Imunitário	
	Processo de Trabalho	
	Relacionamento Interpessoal	
	Extensão nas Bases Biológicas e da Saúde	
6º Escola UFBA	Anatomia Geral II	
	Histologia e Embriologia	
	Fisiologia Humana	
	Imunologia	
	Patologia Humana	
	Organização do Trabalho do Enfermeiro	
	Sua Função Social	

Ao analisar o segundo período (quadro 9), observa-se 23 matérias relacionadas a área biomédica, 4 a ciências sociais e filosóficas, 1 a história, 1 a gestão, 3 a bioestatística e epidemiologia, 6 a práticas alternativas e ou integrativa e semiologia, 1 de metodologia de pesquisa, 1 de saúde e meio ambiente e 1 de Nutrição.

Quadro 18 – Relação de disciplinas de 3º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

3º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Farmacologia	
	Patologia Geral	
	Bioestatística	
	Exercício da Enfermagem	
	Semiologia Enfermagem	
	Semiotécnica Enfermagem I	
	Didática Aplicada a Enfermagem	
2ª Escola	A Saúde da Pessoas que trabalham	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
EEAN		
	Trabalho de Campo III	
	Diagnóstico Sim de Saúde III	
	Antropologia Cultural	
	Introdução a Sociologia	
3º Escola UFPA	Educação em Saúde	
	Políticas Públicas e Programas de Saúde	
	Legislação em Enfermagem e Saúde e Direitos Humanos	
	Sociologia	
	Anatomia Humana II	
	Bioquímica	
	Farmacologia	
	Fisiologia Humana II	
	Patologia	
4º Escola UNB	Patologia	
	Bioestatística	
	Enfermagem e Sociedade	
	Educação em Saúde	
	Farmacologia Geral	
	Introdução a Nutrição	
	Saúde e Sociedade II: O processo de saúde – doença como construção social	
5º Escola UFPR	Processos Patológicos	
	Práticas Supervisionadas em Enfermagem I	
	Semiologia e Semiotécnica I	
	Agentes Infecciosos	
	Sistema de Manutenção da Vida	
	Processo de Cuidar de Enfermagem	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
6º Escola UFBA	Microbiologia	
	Parasitologia	
	Farmacologia	
	Bioestatística	
	Metodologia Científica	

No terceiro período (quadro 10), contabiliza-se 14 disciplinas ligadas a área biomédica, 3 a ciências sociais, 3 a bioestatística, 12 de práticas alternativas e semiologia, 1 de metodologia de pesquisa, 1 de nutrição e 5 de educação, políticas e legislação.

Quadro 19 – Relação de disciplinas de 4º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

4º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Semiotécnica Enfermagem II	
	Enfermagem na Atenção Primária a Saúde	
	Política da Saúde e a Enfermagem I	
	Epidemiologia em Enfermagem	
2ª Escola EEAN	Epidemiologia	
	Exercício de Enfermagem	
	Vigilância em Saúde	
3ª Escola UFPR	Semiologia e Semiotécnica II	
	Práticas Supervisionadas em Enfermagem II	
	Farmacologia Básica	
	Interação Parasito – Hospedeiro	
	Extensão no Processo de Cuidar em Enfermagem	
4ª Escola UNB	Fundamentos para o Cuidado em Enfermagem	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
	Estudos Pedagógicos Aplicados à Enfermagem	
	Enfermagem Comunitária I	
	Terapias Alternativas	
5º Escola UFPR	Farmacologia	
	Gineco – Obstétrica	
	Epidemiologia	
	Enf nos Cuidados Básicos de Saúde	
	Cuid. de Enf. a Família Expectante	
	Trabalho de Campo IV	
	Trabalho de Campo V	
	Diagnóstico Simp. de Saúde IV	
	Diagnóstico Simp. de Saúde V	
6º Escola UFBA	Introdução à Enfermagem: teoria de Enfermagem, Semiologia e Semiotécnica	
	Metodologia da Assistência a Enfermagem Comunitária e Hospitalar	
	Bases Teóricas e Técnicas de Enfermagem	
	Processos Patológicos Gerais	
	Microbiologia e Imunologia	
	Nutrição Aplicada a Enfermagem	

O quarto período (quadro 11) totaliza 5 disciplinas ligadas a área biomédica, 3 a bioestatística e epidemiologia, 14 a práticas alternativas e semiotécnica, 1 de nutrição, 2 de educação, política e legislação e 6 envolvem a enfermagem em todos os aspectos de cuidar ligados a doença mais do que a saúde.

Quadro 20 – Relação de disciplinas de 5º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

5º Período		
Escola	Disciplina	Legenda
1ª Escola EEAP	Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso	
2ª Escola EEAN	Administração em Serviços de Enfermagem	
	Enf. na Atenção a Saúde do Adulto e do Idoso	
	Atenção à Saúde Mental	
	Políticas de Saúde e a Enfermagem II	
	Contribuição do Conhecimento Científico em Enfermagem	
3ª Escola UFPA	Legislação da Enfermagem	
	Didática Aplicada a Enfermagem	
	Cuid. Enf. Família Prob. de Saúde	
	Cuid. Enf. Cliente Hospitalizado I	
	Trabalho de Campo IV	
	Estágio Supervisionado Enfermagem A	
	Diagnóstico Simp. de Saúde VI	
	Diagnóstico Simp. de Saúde VII	
4ª Escola UNB	Enfermagem em Saúde Mental I	
	Enfermagem Comunitária II	
	Enfermagem Clínica e Cirúrgica	
	Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME	
	Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento	
5ª Escola UFPR	Enfermagem Clínico – Cirúrgico I	
	Enfermagem em Saúde Coletiva	
	Enfermagem na Atenção à Saúde do Adulto e Idoso	

Escola	Disciplina	Legenda
6º Escola UFBA	Cuidado Integral a Saúde do Adulto e do Idoso no Contexto Cirúrgico	
	Introdução a Pesquisa Científica	
	Cuidado Integral a Saúde do Adulto e do Idoso	
	Ética, Bioética e Legislação	
	Extensão no Cuidado em Enfermagem no Adulto e Idoso	

No quinto período (quadro 12), constata-se 1 disciplina relacionada a ciências sociais e filosóficas; 1 a gestão; 2 a metodologia de pesquisa; 3 a educação, política e legislação e 19 relacionado a enfermagem todos os aspectos de cuidar ligados a doença mais do que a saúde.

Quadro 21 – Relação de disciplinas de 6º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

6º Período		
Escola	Disciplina	Legenda
1ª Escola EEAP	Fundamentos para a Enfermagem em Saúde Coletiva	
	Saúde e Sociedade e Meio Ambiente	
	Epidemiologia	
2ª Escola EEAN	Enf.na Atenção à Saúde do Recém Nato	
	Enf. na Atenção à Saúde da Mulher	
	Enf. na Atenção à Saúde da Criança	
3ª Escola UFPA	Ética Profissional	
	Deontologia da Enfermagem	
	Cuid. Enf. Cliente Hospitalizado II	
	Cuid. Enf. Cliente Hospitalizado III	
	Estudos de História de Enfermagem	
	Fontes para a História de Enfermagem	
	Estágio Supervisionado Enfermagem B	

Escola	Disciplina	Legenda
	Estágio Supervisionado Enfermagem C	
	Diagnóstico Simp. de Saúde VIII	
	Diagnóstico Simp. de Saúde IX	
4º Escola UNB	Práticas Supervisionadas em Enfermagem IV	
	Processo de Cuidar de Enfermagem na Comunidade	
	Cuidado de Enfermagem Psicossocial em Saúde Mental	
	Educação em Saúde	
	Sistemas e Políticas de Saúde	
5º Escola UFPR	Saúde da Mulher na Atenção Primária	
	Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária	
	Enfermagem Obstétrica	
	Enfermagem em Ginecologia	
	Enfermagem Pediátrica	
6º Escola UFBA	Enfermagem no Bloco Cirúrgico e CME	
	Enfermagem Clínico – Cirúrgico II	
	Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher	

Observa-se que o sexto período (quadro 13) apresenta as disciplinas: 2 de história; 1 de enfermagem, cidadania e meio ambiente; 1 relacionado a bioestatística e meio ambiente; 4 a educação, política e legislação e 21 relacionado a enfermagem e todos os aspectos de cuidar ligados a doença do que a saúde.

Quadro 22 – Relação de disciplinas de 7º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

7º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental	
	Administração e Planejamento em Serviços	
	Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança	
2ª Escola EEAN	Enfermagem em Saúde Mental II	
	Enfermagem Ocupacional	
	Enfermagem em Urgência e Emergência	
	Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto	
	Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal	
3ª Escola UFPA	Exercício da Enfermagem	
	Cuid. Enf. Pessoas Proc. Reab I	
	Cuid. Enf. Pessoas Proc. Reab II	
	Estágio Supervisionado Enfermagem D	
	Estágio Supervisionado Enfermagem E	
	Diagnóstico Simp. de Saúde X	
	Diagnóstico Simp. de Saúde XI	
	Introdução a Filosofia	
4ª Escola UNB	Enfermagem na Área Cuidativa Domiciliar	
	Enfermagem na Atenção em Psiquiatria	
	Atenção à Saúde do Trabalhador	
	Gerenciamento ao Cuidado de Enfermagem	
	Fundamentos da Metodologia da Pesquisa em Enfermagem	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
5º Escola UFPR	Genética	
	Cuidados de Enfermagem à Criança e Adolescente	
	Cuidados de Enfermagem a Mulher	
6º Escola UFBA	Teorias e Modelos de Administração	
	Cuidado Integral a Saúde da Mulher	
	Práticas Supervisionadas em Enfermagem V: Saúde da Mulher	
	Práticas Supervisionadas em Enfermagem V: Saúde da Criança e do Adolescente	
	Extensão no Cuidado em Enfermagem em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente	

Já no sétimo período (quadro 14) observa-se que há 1 na área biomédica; 1 de ciências sociais; 3 de gestão; 1 de metodologia de pesquisa; 1 de educação, política e legislação e 20 relacionado a enfermagem e todos os aspectos de cuidar ligados a doença do que a saúde.

Quadro 23 – Relação de disciplinas de 8º período dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

8º Período		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Estágio Curricular Supervisionado I	
	Trabalho de Conclusão de Curso I	
2ª Escola EEAN	Enf. em Micro Região de Saúde	
	Temas Emergentes a Prat. Profissional	
	O Prof. de Enf. e Serviços de Saúde	
	Estágio Supervisionado Enfermagem F	
	Estágio Supervisionado Enfermagem G	
	Diag. de Micro Região de Saúde	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
	Estudo Probl. Emergente Pratic. Profis.	
3ª Escola UFPA	Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazonia	
	Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias	
	Enfermagem Geronto-Geriátrica	
	Gerenciamento dos Serviços de Rede de Atenção à Saúde	
	Seminário de Pesquisa I	
4ª Escola UNB	Atenção à Gerência da Saúde Coletiva no SUS	
	Atenção à Saúde de Grupos da População	
	Processo de Trabalho em Saúde Coletiva	
	Abordagens Metodológicas da Pesquisa em Enfermagem	
5ª Escola UFPR	Enfermagem em Saúde Mental	
	Gerenciamento dos Serviços de Saúde em Enfermagem	
	Ética e Bioética Aplicada à Enfermagem	
6ª Escola UFBA	Práticas Supervisionadas em Enfermagem VI	
	Cuidados de Enfermagem em Situações Críticas e de Risco	
	Seminário Integrativo I	
	Gerenciamento do Cuidado em Saúde	
	Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem I	
	Extensão no Cuidado em Enfermagem em Saúde Mental, e Situações Críticas e de Risco	
	Extensão Livre na UNB	
	Atividade Autônoma de Extensão nas Bases Biológicas e da Saúde	

No oitavo período (quadro 15) observa-se 4 disciplinas de gestão; 4 de metodologia de pesquisa; 2 de temas novos; 1 de educação, política e legislação e 18 de enfermagem e todos os aspectos de cuidar ligados a doença do que a saúde.

Quadro 24 – Relação de disciplinas de 9º e 10º períodos dos 6 currículos, indicando suas respectivas categorias.

9º e 10º Períodos		
ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
1ª Escola EEAP	Estágio Curricular Supervisionado I	
	Extensão no Processo de Cuidar no Estágio Supervisionado	
	Estágio Curricular Supervisionado II	
	Trabalho de Conclusão de Curso II	
2ª Escola EEAP	EC Enf. na Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso	
	EC Enf. na Atenção a Psiquiatria	
	EC Atenção e Gerência de Saúde Coletiva SUS	
	Seminário de Pesquisa I	
	EC Enf. Atenção à Saúde da Mulher	
	EC Enf. Atenção à Saúde da Criança	
	EC Adm. em Enfermagem	
	Seminário de Pesquisa II	
	Estágio Supervisionado na Assistência e ad. na Área de Saúde Coletiva	
	Seminário de Pesquisa II	
3º Escola UFPA	Estágio Supervisionado na Assistência e ad. na Área Hospitalar	
	Atividades Complementares	
	Atividades Integrativas em Saúde	

ESCOLA	DISCIPLINA	LEGENDA
4º Escola UNB	Estágio Curricular Supervisionado II	
	Trabalho de Conclusão de Curso II	

No dois últimos períodos (9º e 10º) (quadro 16) observa-se que há disciplinas de: 1 na área biomédica; ciências sociais; 2 de gestão; 3 de metodologia de pesquisa; e 11 relacionado a enfermagem e todos os aspectos de cuidar ligados a doença do que a saúde.

Finalmente, na tentativa de refinar o que se objetiva discutir e analisar com maior segurança possível, as disciplinas são também alocadas com base nos temas centrais contidos nas mesmas em gavetas temáticas (quadros 25-22).

Gaveta Geral da EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM com tudo que deve saber fazer com Geologia /antropologia

Quadro 25 – Disciplinas que aparecem em todas as ações do saber de enfermagem (Gaveta 1) e distribuídas em 10 períodos do curso. Compartimento 1,

Gaveta 1	
Ciências das Áreas Biomédicas (A base da formação teórica)	• Anatomia • Histologia • Bioquímica • Fisiologia • Parasitologia • Microbiologia • Farmacologia • Patologia Geral • Bioestatística • Genética e Evolução • Anatomia • Citologia e Embriologia • Genética e Evolução em Enfermagem • Bioquímica • Fisiologia e Biofísica • Parasitologia

- Bioestatística
- Processos Patológicos Gerais
- Microbiologia e Imunologia
- Epidemiologia
- Anatomia Humana I e II
- Biologia / Citologia
- Histologia Humana
- Fisiologia Humana I e II
- Bioestatística
- Imunologia
- Parasitologia
- Microbiologia
- Epidemiologia
- Bioquímica
- Patologia
- Anatomia Humana
- Biologia Celular e Molecular
- Bioquímica
- Histologia e Embriologia
- Fisiologia Humana
- Microbiologia e Imunologia
- Parasitologia Humana
- Biofísica
- Patologia
- Bioestatística
- Epidemiologia
- Do átomo a célula
- Biofísica
- Organização Morfofuncional e Desenvolvimento Humano
- Epidemiologia Geral
- Do Gene a Vida

	• Epidemiologia Analítica • Integração dos Processos Vitais • Integração Metabólica • Sistema Imunitário • Extensão nas Bases Biológicas e da Saúde • Processos Patológicos • Agentes Infecciosos • Interação Parasito Hospedeiro • Suporte e Movimento • Anatomia Geral I e II • Biologia Celular Aplicada a Enfermagem • Bioquímica Celular e Animal • Histologia e Embriologia • Fisiologia Humana • Imunologia • Patologia Humana • Microbiologia • Parasitologia Humana • Bioestatística • Epidemiologia • Genética Humana
--	---

Quadro 26 – Disciplinas que aparecem em Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS (Gaveta 2). Compartimento 2.

GAVETA 2	
Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisa e PROCESSOS	• Administração de Gerenciamento de Enfermagem • Epidemiologia em Enfermagem • Construção do Conhecimento Científico em Enfermagem • Gerenciamento no Cuidado de Enfermagem • Fundamentos da Metodologia da Pesquisa em

	Enfermagem • Processo de Trabalho em Saúde Coletiva • Abordagens Metodológicas da Pesquisa em Enfermagem • Seminário de Pesquisa I e II • EC ADM em Enfermagem • Fontes para História de Enfermagem • Enfermagem em Microrregião de Saúde • Diagnóstico de Microrregião • Prof. Enf. em Serviço de Saúde • Metodologia Científica e da Pesquisa • Comunicação Oral, Escrita e Linguagem • Educação em Saúde • Estudos Pedagógicos Aplicados a Enfermagem • Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária Hospitalar • Gerenciamento dos Serviços de Rede de Atenção à Saúde • Seminário de Pesquisa I e II • Metodologia de Trabalho Científico • Educação em Saúde • Administração e Planejamento de Serviço • Trabalho de Conclusão de Curso I e II • Introdução a Pesquisa Científica • Educação em Saúde • Teorias e Modelos de Administração • Gerenciamento do Cuidado e Saúde • Trabalho de Conclusão de Curso I e II • Metodologia Científica em Enfermagem • Gerenciamento dos Serviços de Saúde e Enfermagem • Elaboração do Projeto de Pesquisa em Enfermagem • Monografia em Enfermagem
--	--

Quadro 27 – Disciplinas que aparecem em Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania (Gaveta 3). Compartimento 3

GAVETA 3	
Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania	• Introdução a Sociologia • Antropologia Filosófica • Psicologia • Enfermagem e Sociedade • Vigilância em Saúde • Contexto Histórico e Social da Enfermagem • Saúde e Sociedade 1: Introdução as ciências sociais em saúde • Extensão Universitária FCE • Processo de Trabalho e Relacionamento Interpessoal • Saúde e Sociedade 2: O processo saúde doença como construção social • Sistemas e Políticas de Saúde • Sociologia Geral • Psicologia Aplicada a Saúde I • História da Enfermagem • Organização do Trabalho do Enfermeiro e sua Função Social • Antropologia da Saúde • Saúde, Sociedade e Meio Ambiente

Quadro 28 – Disciplinas que aparecem em Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética (Gaveta 4). Compartimento 4.

Gaveta 4	
Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética	• Exercício de Enfermagem • Semiologia Enfermagem

	• Semiotécnica I e II • Didática Aplicada a Enfermagem • Políticas Públicas e Programas de Saúde • Legislação de Enfermagem e Saúde e Direitos Humanos • Introdução a Enfermagem: Teoria de Enfermagem, • Semiologia/ Semiotécnica
--	---

Quadro 29 – Disciplinas que aparecem em Tudo sobre Atenção com conexões as diversas áreas (Doença) das biociências médicas (Gaveta 5). Compartimento 5.

GAVETA 5	
Tudo sobre ATENÇÃO com conexão das diversas áreas (DOENÇA) das biociências médicas SABER FAZER	• Farmacologia • Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso • Fundamento para Enfermagem em Saúde Coletiva • Cuidados de Enfermagem à Saúde da Criança • Cuidados de Enfermagem à Saúde da Mulher • Enfermagem Saúde Mental • Estágio Supervisionado em Gerenciamento do Cuidado na Atenção Primária de Saúde • Estágio Supervisionado em Gerenciamento ao Cuidado na Atenção Hospitalar • Estágio Supervisionado

Quadro 30 – Disciplinas que aparecem em Políticas de Saúde, Didática, Saúde e Ética (Gaveta 6). Compartimento 6.

Gaveta 6	
Políticas de Saúde, Didática, Saúde e Ética FAZER - SABENDO	• Exercício de Enfermagem • Semiologia Enfermagem • Semiotécnica I e II • Didática Aplicada a Enfermagem • Legislação de Enfermagem • Didática Aplicada a Enfermagem

	• Ética Profissional • Deontologia da Enfermagem • Exercício de Enfermagem • Temas Emergentes a Prática Profissional • Estudos dos Problemas Emergentes a Prática Profissional • Políticas Públicas e Programas de Saúde • Legislação de Enfermagem e Saúde e Direitos Humanos • Introdução a Enfermagem: Teoria de Enfermagem, • Semiologia/ Semiotécnica • Exercício da Enfermagem • Bases Teóricas e Técnicas de Enfermagem • Semiologia Semiotécnica I • Ética, Bioética e Legislação • Fundamentos para o Cuidar em Enfermagem • Ética e Bioética Aplicados em Enfermagem
--	--

6.2 Discussão e a compreensão dos resultados uma reflexão objetivada sobre o desejo de saber

A tese desenhada no contexto deste estudo que era necessário avançar no que está DITO sobre a formação dos profissionais de Enfermagem, no avanço do conhecimento CIENTÍFICO e da VIDA no PLANETA, ainda se esconde por detrás das disciplinas. Tendo em conta que aqui é um “olhar compreensivo” e entre “aspas”, pois continua em construção o QUERER SABER.

Baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2001) ressaltou-se a necessidade da reconstrução dos modos de ensino nos cursos de enfermagem com uma abordagem humanística e crítica reflexiva, atendendo as demandas epidemiológicas da população alinhada com as realidades de saúde da sociedade. A formação, portanto, deve ser além da formação técnica e incorporar uma visão integral do ser humano, considerando os aspectos sociais, emocionais e culturais. Apesar dos avanços, ainda há desafios na

implementação dessas mudanças curriculares nas instituições de ensino. A resistência a essas novas abordagens e falta de recursos adequados são barreiras que dificultam a efetividade da proposta (Cheraghi *et al.*, 2023). Aqui precisamos destacar que não há nenhuma de intenção de comparar imparcialmente, mas de compreender o processo histórico dessa profissão de 135 anos. Processo esse que foi aprendido e executado nos conteúdos trabalhados da Enfermagem, com todas as doenças, nas pandemias mais diversas, nos lugares mais distantes, nas condições de trabalho mais diversificadas, com a urgente e permanente qualificação dos/das enfermeiros/as e sua equipe.

Em adição, é necessária a formação continuada dos profissionais de Enfermagem, tendo em vista que a saúde está sempre em evolução. Essa formação deve ser, portanto, observada como um processo que acompanha a prática profissional, permitindo o profissional estar sempre atualizado em relação as novas diretrizes e cuidados (Maestri, 2016), considerando cada região do país e os espaços de adoecimento. Tal tratar que traz embutido no pensamento das enfermeiras (os), docentes, clientes e alunos costumes diversos e uma imensidade de práticas regionais e familiares.

Vale lembrar-se das discussões sobre a flexibilidade das diretrizes curriculares e as adaptações por parte das Instituições de Ensino Superior (IES), para atender as demandas específicas locais e regionais. O currículo não deve ser rígido, mas sim priorizar a formação de profissionais capacitados para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) e no mercado de trabalho, demonstrado as demandas atuais da profissão.

Assim, deve-se definir perfis diversos para os egressos alinhando as transformações das ciências contemporâneas e as necessidades socioeconômicas da sociedade. O currículo anteriormente estabelecido limitava-se a um perfil profissional estatístico. Já as novas diretrizes dão maior autonomia às escolas para elaborar um currículo pleno e flexibilizam a formação dos enfermeiros permitindo que os curso se adaptem as realidades locais e atendam às demandas do mercado de trabalho e do SUS. O Conselho Nacional de Educação (Cheraghi *et al.*, 2023) fixa conteúdos que são essenciais e devem ser integrados na formação, como o processo saúde – doença, enfatizando que a abordagem deve ser holística considerando o cidadão, a família e a comunidade. É importante essa perspectiva para se garantir a integralidade do cuidado em enfermagem, como um compromisso social na formação profissional, e capacitando o profissional para enfrentar desafios econômicos da saúde pública. É imprescindível que os cursos de formação articulem sua formação ao mercado de trabalho, dando importância ao preparo de profissionais que possam contribuir para

consolidação do SUS, buscando promover a universalidade, descentralização e equidade no acesso aos serviços de saúde (Barros *et al.*, 2017).

Continuando a atenção de todos os rastreios, agora vamos ampliar os resultados em imagens QUANTI-QUALITATIVAS as gavetas do acervo “decodificadas”

Não temos dúvidas quanto ao esforço que fizemos para decodificar, codificar e recodificar em vários momentos o que rastreamos nos seis currículos trabalhados. No entanto, acreditamos que é preciso, continuar aprofundarmos esta análise. Desta forma, apresentaremos e discutiremos a seguir resultados quantitativos destes currículos, considerando que o currículo é um “TERRITÓRIO AMBIENTE ACADÊMICO” de ensinar e pensar sobre o FAZER SABER de enfermagem, considerando que o MUNDO é matemático e subjetivo.

Primeiro apresentamos o diagrama 1 para reafirmarmos o que encontramos, sempre lembrando que a IMAGEM, seja ela quanti ou qualitativa “FALA” sobre o fenômeno estudado.

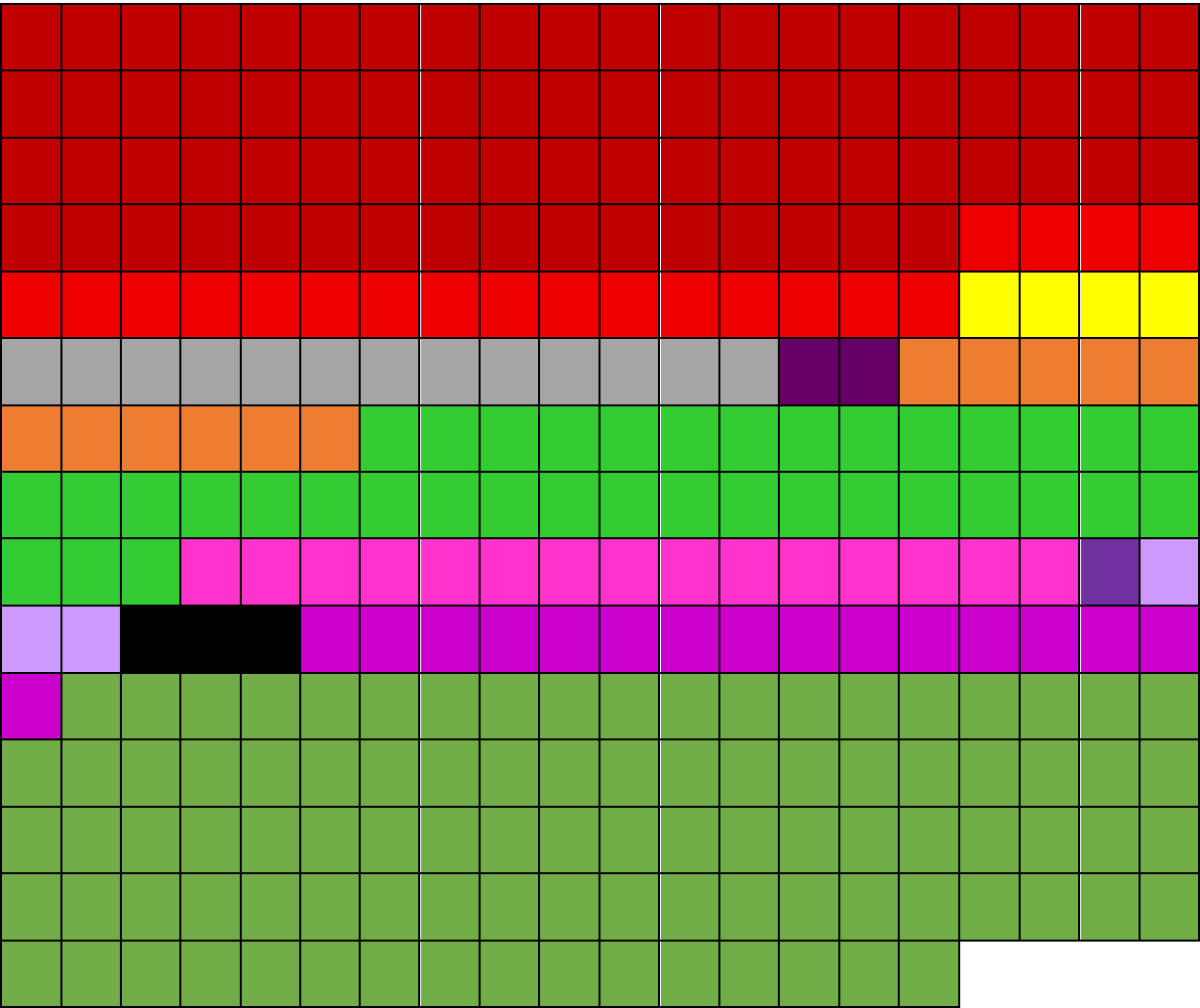
Diagrama 1 – Total dos Conteúdos nos períodos dos 6 currículos Gaveta 1 do acervo

Período													
1º	23	11	3	2	1	1	4	1	1	-	-	-	-
2º	23	4	1	1	-	3	6	1	1	1	1	-	-
3º	14	3	-	-	-	3	12	1	-	-	1	5	-
4º	5	-	-	-	-	3	14	-	-	-	1	2	6
5º	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	-	3	19
6º	-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	4	21
7º	1	1	-	3	-	-	-	1	-	-	-	1	20
8º	-	-	-	4	-	-	-	4	2	-	-	1	18
9º e 10º	-	-	-	2	-	-	1	5	-	-	-	-	11

As disciplinas em sua totalidade. Nesse diagrama, as disciplinas da área biomédica são presentes nos primeiros 3 períodos e as disciplinas relacionadas a doença e o saber fazer estão nas disciplinas a partir do 4º período até o final do curso. Tais dados evidenciam que a área biomédica é a base do curso.

No Diagrama 1, orientados pela legenda de cores apresentados como resultados totais em um esquema de cores mostrando maior visibilidade a apresentação de uma questão comum como os nossos resultados estão amparados no método, na análise de conteúdo, na arte e na visualização que esclarece a forma e rigor dos dados quantitativos.

Diagrama 2 – A cartografia arquitetada da gaveta 2 demonstram os temas contidos nos períodos Curriculares

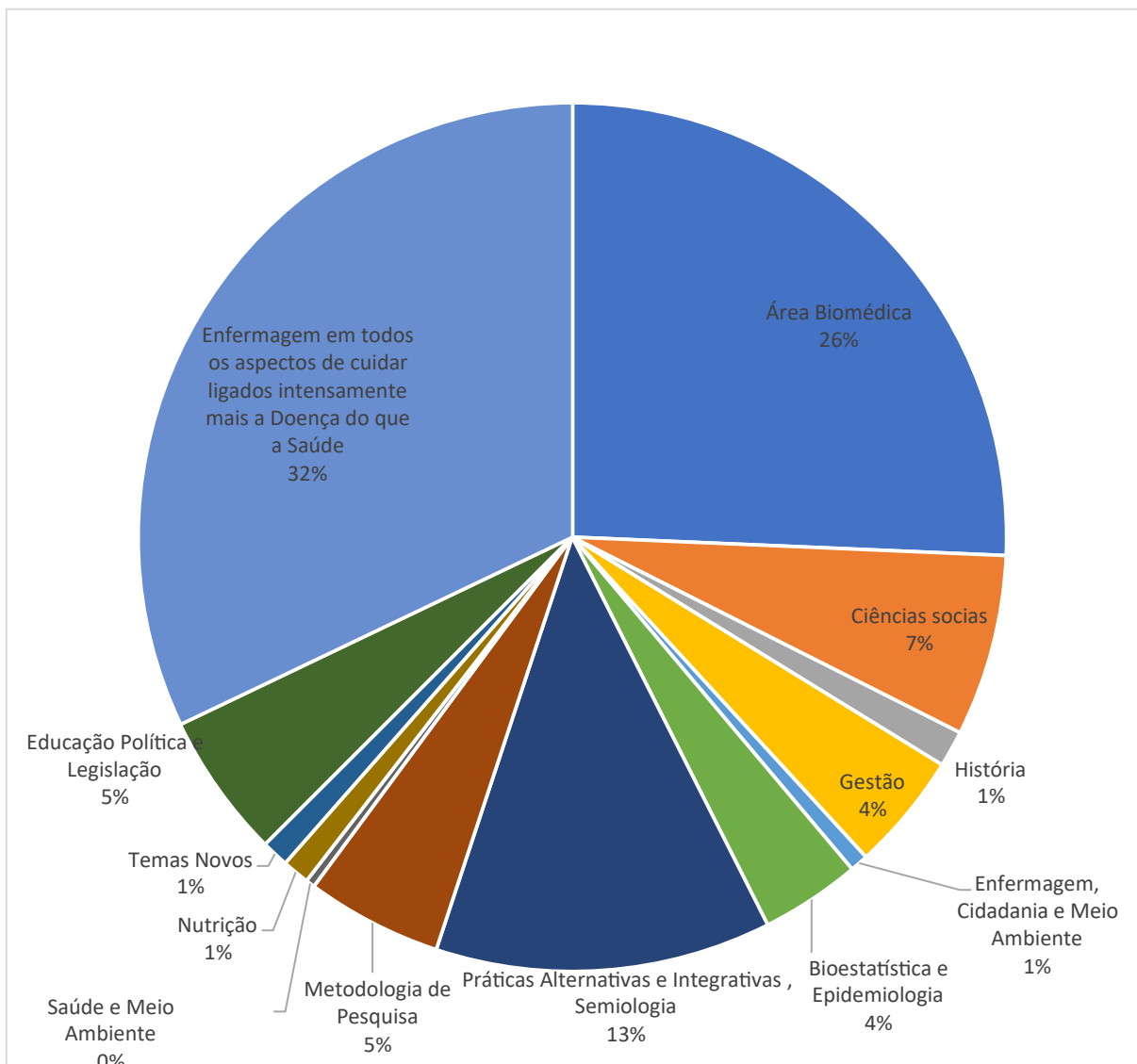


Total: 296 das ocorrências de disciplinas nos 6 currículos do curso

O diagrama mostra que há 296 de disciplinas nos 6 cursos. Há dois grandes eixos que apresentam dominância sobre os demais, na área biomédica, corroborando com o saber fazer de Souza e Andrade (2014). A formação profissional ainda privilegia uma abordagem técnica e curativa, com um enfoque bastante limitado na relação entre doenças, meio ambiente e ações preventivas. Esse padrão reforça um modelo de ensino distante de uma visão integral de saúde, dentro do qual as condições ambientais são tratadas de forma fragmentada e superficial, quando não completamente negligenciadas na verdade são cópias das cópias que

não considera diferenças culturais, territoriais, políticas e economias. Tudo numa mesma formatação.

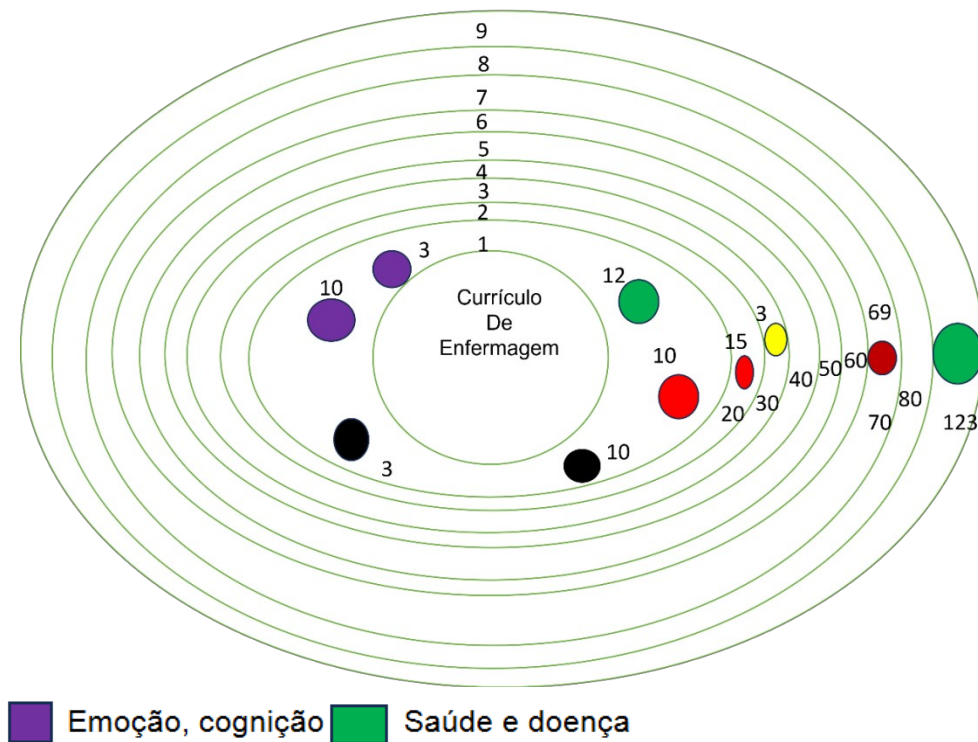
Gráfico 7 – O universo ancorado o cosmo da tese. Gráfico de setores indicando a representatividade das disciplinas divididas em categoria demonstrando a ampla dominância das disciplinas da área biomédica e voltadas para o cuidado ligado à doença. Gaveta3 do Acervo. A estatística mostrando a realidade



O gráfico 7 é um panorama de como os currículos são atravessados pelos temas, demonstrando a predominância na abordagem biomédica voltado para o cuidado em relação à doença, em detrimento de outros eixos importantes para a formação do enfermeiro. Para nós existe uma tensão que é de conhecimento sobre nossa prática, como se nos fosse preciso PENSAR e nem muito conhecimento sobre a VIDA e o SER HUMANO.

Imaginando o CURRÍCULO um SISTEMA CÓSMICO - CONSTELAÇÃO e seus NÚCLEOS coloridos pelo número de vezes que aparecem e estão fundamentados na ciência do IMPRECISO.

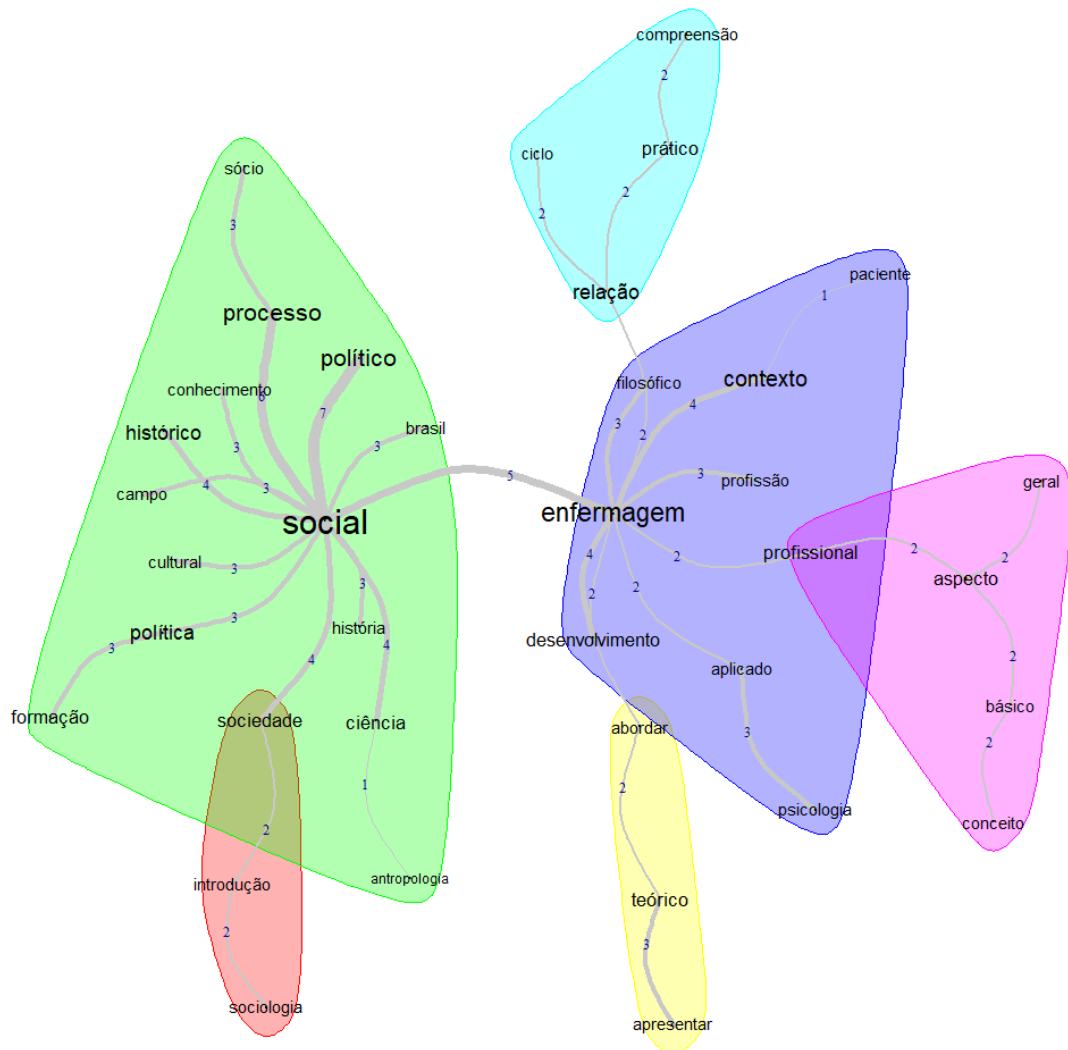
Figura 8 – Constelação de Atributos Alvo a qual demonstra os graus de associação entre os conceitos



Segundo Moles (1995), a constelação de atributos é uma técnica de representação gráfica das associações mentais espontâneas ou constrangidas. Ela é feita por um indivíduo em torno de estímulos indutos e pode ser um conceito, uma imagem ou qualquer outro elemento indutor. Coloca-se em um diagrama em torno da palavra indutor, as quais foram aqui disciplinas do currículo de enfermagem. O nome de um conceito associado que o que distanciem é inversamente proporcional ao próximo de sua frequência de associação.

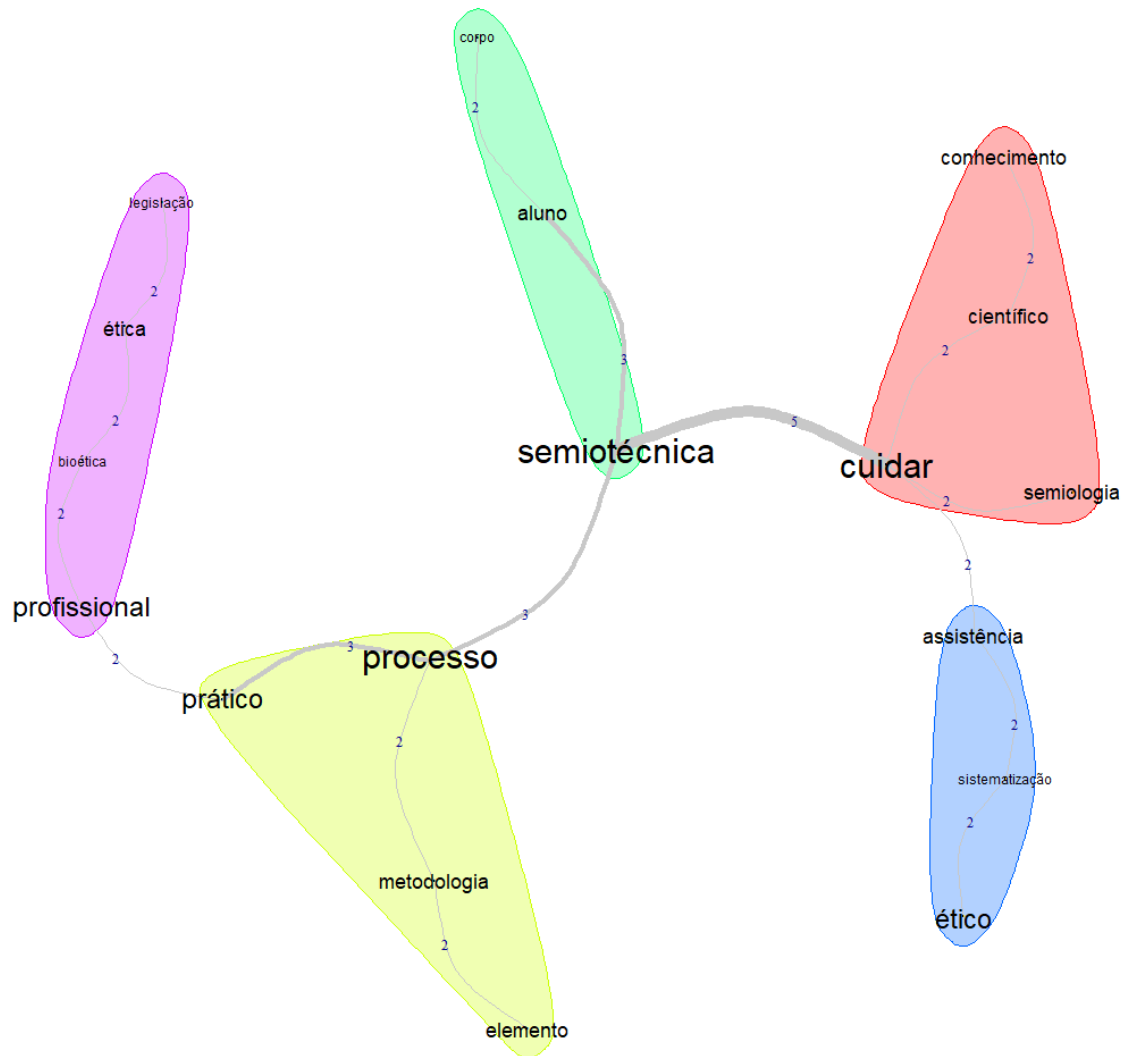
Não é possível esquecer o quanto este estudo é denso (e tenso para nós) em termos de rigor de sua produção e de uma linguagem científica ainda nova para muitos de nós num mundo em conexão de conhecimentos e de sua própria produção. Mas o DESEJO DE SABER continua e sentimos a necessidade de saber que similitudes podiam está nos dados produzidos.

Gráfico 9 – Acervo da gaveta 6 – A enfermagem e as dificuldade de Ser e Conectar-se.



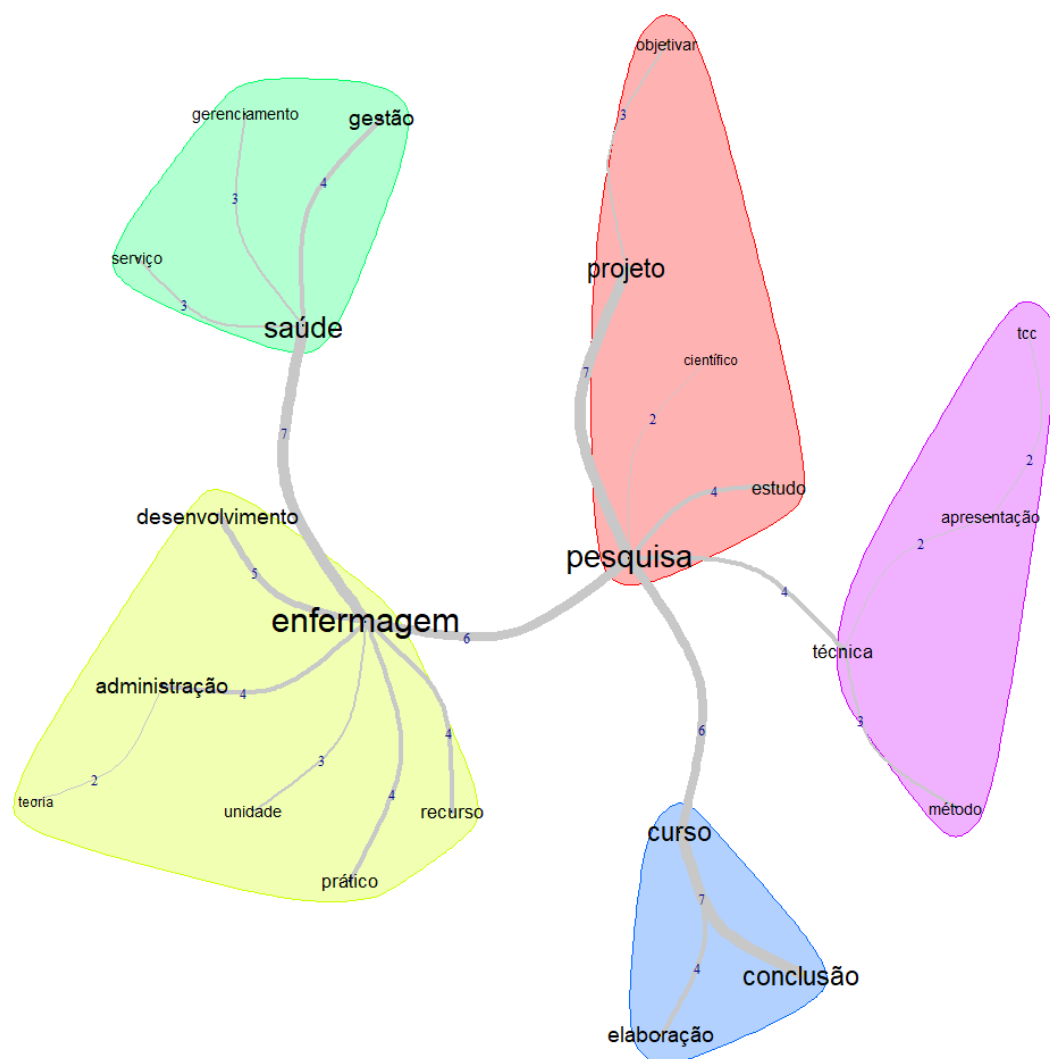
Aqui a enfermagem é TRANSATRAVESSADO por ciências diversas que apoiam o seu saber - fazer, ainda muito tem deixado se saber que o seu lado forte para a se” TRABALHO em Saúde”. Na gaveta de Sociologia, Psicologia, Ambiente e Cidadania temos como palavras-chave: Social, enfermagem, contexto, relação. As disciplinas dessa gaveta discorrem sobre a relação da enfermagem no âmbito social, baseados do contexto histórico, político, a partir de conceitos gerais e básico tendo em vista o desenvolvimento da profissão. A análise de similitudes para esta gaveta evidencia que o social e a prática de enfermagem, embora apresentem conexão, não apresentam sobreposição, indicando a fragmentação na abordagem desses temas.

Gráfico 10 – Gaveta 7 do acervo Semiologia – uma palavra ainda não decodificada e que é toda a base do saber – fazer que nos pode ser realizada sem pensar o CORPO anatomo fisiológico, emocional, espiritual do conhecimento, da criação, do desejo e necessidades.



Colocado na gaveta Políticas de Saúde e Didática, Saúde e Ética (figura 6) temos como palavras-chaves: Semiotécnica, Cuidar, Processo, Profissional. São matérias em que o aluno tem o primeiro contato com a profissão e a ética e legislação profissional. As matérias discutidas envolvem sistematização da assistência, o conhecimento científico da semiologia e a legislação vigente da profissão. A análise de similitudes desta gaveta evidencia cinco conjuntos de conceitos com pouca conectividade e nenhuma sobreposição entre si, indicando fragmentação na abordagem desses temas, de compreensão e sobre o que é semiologia no sentido geral da palavra que envolve SEMIÓTICA de imagem da palavra, do cuidado e do corpo.

Gráfico 12 – Gaveta 9 do acervo sobre ENFERMAGEM e PESQUISA na gaveta do gerenciamento da 1ª organização.



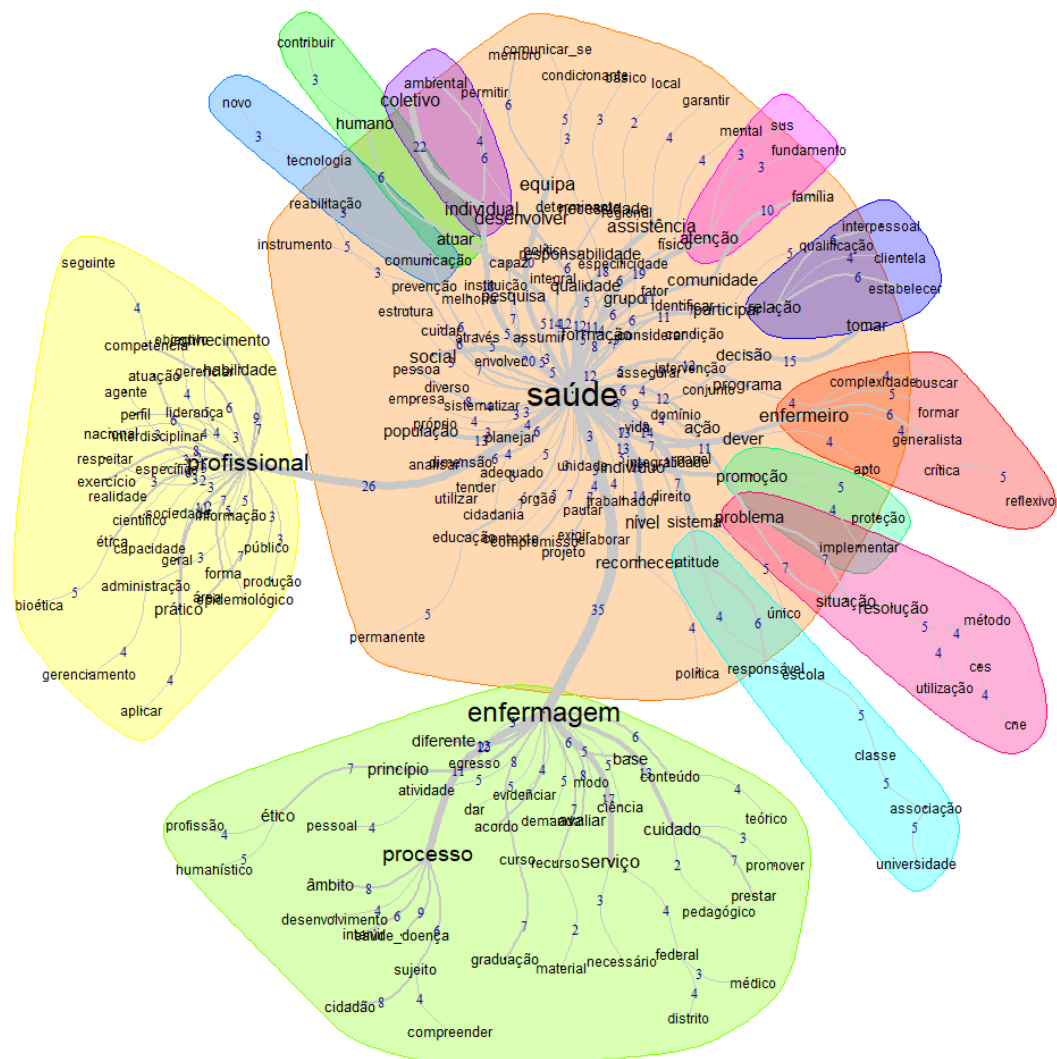
A ideia de pensar e fazer pesquisa é muito nova na enfermagem e se instala de fato a partir da década 70 como o início de programas de pós graduação na década de 80. Daí a dificuldade de fechar uma gaveta só para ela, embora o avanço nesta área seja bastante significativo como mostra o gráfico da capes.

Quadro 31 – Evolução do número de cursos de pós graduação na área de enfermagem referente aos anos de 2013 a 2022 retirado do documento de área de Enfermagem. Área 20. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior – CAPES – Ministério da Educação.



Por isso essa gaveta Gerenciamento, Conhecimento, Metodologia, Pesquisas e Processos, temos como palavras-chave: pesquisa, enfermagem, saúde, gestão, conclusão. Desenvolve técnicas para a realização de pesquisas científicas, finalizando com o trabalho de conclusão de curso. O aluno aprende o gerenciamento e administração das unidades de saúde. Esta gaveta também indica uma fragmentação de conceitos, demonstrando uma maior associação da enfermagem com administração e prática e pouca conexão com pesquisa.

Gráfico 13 – Gaveta 9 do acervo sobre saúde e os diversos conhecimentos para pensar nela.



A análise de similitude do perfil dos egressos, ressalta a associação entre as palavras-chave: saúde, profissional, processo, enfermagem e serviço. Desta forma, entende-se que, de forma geral, o perfil do egresso projetado nos PPP é de um profissional ético, humanístico que desenvolva o trabalho individual e em equipe, atuante na prevenção, cuidado, reabilitação, sendo um profissional generalista, crítico e reflexivo com o dever de promover e resolver problemas sempre se preocupando com o social. Trazendo à tona a intensidade de saberes, o quanto é difícil dar conta de sua objetivação na prática quando o tempo todo suas ações de adoecer

6.3 Fechando as gavetas por enquanto: mudando o pensamento para pensar em mudanças

A compreensão – ação aqui ensaiadas a partir de tantas similitudes coloca o nosso quer saber em DESTAQUE e nos ajuda a compreender o nosso exercício de querer saber. Elementos teóricos práticos são necessários para formar um/uma enfermeiro (a) “singular”, como afirma Florence. Os teóricos brasileiros confirmaram de outras formas e continuam na luta por um ensino melhor.

A formação do enfermeiro não deve ser dissociada das exigências do mercado de trabalho, levando a fragmentação da categoria. Essa fragmentação tem implicações na qualidade da formação e no status dos enfermeiros (Nascimento, 2007) um desafio muito grande para 136 anos de existência.

Ao trazer de volta Nightingale para o debate, nos lembramos de alguns teóricos brasileiros que apontam para a ecoenfermagem, em artigos e livros. É o caso de Santos e Figueiredo (dec. 90), adeptas a posição de autora britânica. Esse cenário não é diferente agora do que era na época de Florence, vivemos num mundo e num Brasil em crise ambiental, fome e pobreza, catástrofes, economia – viver.

Pensar em ecoenfermagem é repensar conteúdos novos que envolvam a teoria e a práticas, formando profissionais atuais e preocupados com espaços, tecnologias e avanços na área do cuidado, encaminhando as enfermeiras e enfermeiros para o século XXI/XXII mais reconhecidos e seguros de seu saber - fazer.

Mesmo assim, é necessário dizer que não estamos contra o saber da doença. Ele é instrumento fundamental para pensar e aliviar o sujeito adoecido. O desafio está em absorver tudo que evolui no mundo de hoje. Pensar no que fazer para saber o que é nosso. Poder aliviar o sofrimento inicia-se com a formação de novos profissionais.

Ampliando a discussão para o ambiente, e reforça-se a crescente conscientização sobre a interdependência entre a saúde humana e meio ambiente e a importância da ecologia na ciência do cuidado, enfatizando a relação entre os humanos e seu ambiente. Tudo isso pode influenciar a prática de enfermagem. A teoria ecológica na enfermagem guia novas direções no cuidado, integrando conceitos de ecossistemas globais e inter-relações sendo crucial para a promoção de saúde tanto do cliente quanto do ambiente enriquecendo a práticas de enfermagem. (Dahlberg *et al.*, 2016).

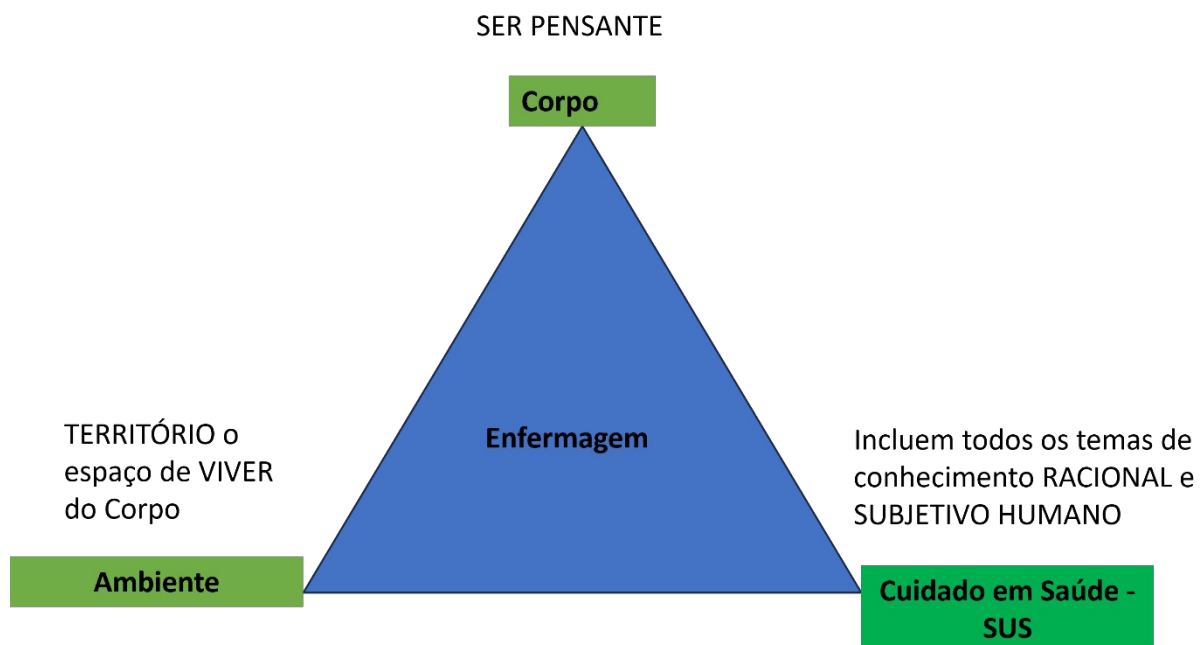
Conceitualmente, a Ecologia é a ciência que estuda as relações dos seres vivos com seu ambiente (Ricklefs, 2001). Através da definição ecologia se entende como os processos de

vida e o desenvolvimento de sistemas ecológicos são interdependentes. Na enfermagem a abordagem ecológica pode transformar o olhar desse profissional, ao fazê-lo perceber o cuidado com a promoção de uma visão holística de viver, considerando não só o paciente, mas o ambiente em que ele está inserido (Dahlberg *et al.*, 2016).

Se nos preocupamos com o ambiente é porque somos parte dele. Ele é um dos pilares que sustenta um triângulo que temos utilizado como categorias teóricas de nossas ações e atos de cuidar.

Tem – se fortalecido a ideia de que as bases teóricas de enfermagem para pensar, pesquisar, trabalhar e viver são assim imaginadas por FIGUEIREDO e cols.

Figura 9 – Bases Teóricas de Enfermagem autores: Figueiredo e Cols



Trazemos para nossas necessidades de saber posições sobre ecologia. A “ecologia existencial” busca reconciliar os objetivos humanos através de métodos naturais, em que a natureza é um lar incorporado para a existência humana. Essa ideia é de suma importância para enfermagem, já que o cuidado deve ser realizado em harmonia com o ambiente, respeitando interações que moldem a saúde e o bem-estar do indivíduo (Dahlberg *et al.*, 2016).

A teoria ecológica de saúde é significativa para ampliar a perspectiva do profissional de enfermagem, integrando conceitos de ecossistemas globais, inter-relações das ciências ecológicas, ajudando os enfermeiros a enfrentar desafios contemporâneos, incorporando

preocupações ambientais, e crenças ecológicas em suas práticas. Ela configura-se, portanto, como tema importante que visa preservar o ambiente para as próximas gerações (Dahlberg *et al.*, 2016).

A perspectiva ecológica é importante também no cuidado a clientes idosos, podendo identificar fatores de risco associados ao abuso de idosos e com sofrimentos mentais. Há uma falta de explorar o significado do cuidado ecológico e relação as suas práticas de cuidado e reconhecer a interdependência entre humanos e seu contexto vital (Dahlberg *et al.*, 2016) o cosmo, os territórios, o corpo.

O conceito de ambiente nas teorias de enfermagem (macro) ocorre numa desconexão (micro) entre o conceito metaparadigmático de ambiente e o desenvolvimento sustentável. Embora os elementos ambientais sejam considerados a ênfase recai de imediato no paciente, negligenciando a responsabilidade social e o desenvolvimento sustentável.

A análise do conceito metaparadigmático de ambiente da enfermagem é interpretada nas relações pessoais do paciente. Porém, muitas das vezes, os fatores ambientais são excluídos, sendo eles essenciais para entender o desenvolvimento sustentável. Essa limitação impede que reconheçam e integrem práticas que possam prover a sustentabilidades e suas abordagens (Ramos, 2017).

A falta de ênfase no desenvolvimento do Currículo do Profissional de Enfermagem torna necessária a reavaliação e o ajuste da teoria com a prática. Essa recomendação é pertinente já que os profissionais de enfermagem têm a necessidade de compreender as implicações ambientais de suas práticas, alinhando com sua responsabilidade social e desenvolvimento humano sustentável (Ramos, 2017).

Um exemplo interessante pode ser encontrado na atuação da enfermagem na área prisional, mesmo não sendo um trabalho diretamente relacionado à ecoenfermagem, mas trata de espaço insalubre, saúde e doença, de corpo aprisionado. Neste ambiente desafiador, é necessário analisar as práticas de enfermagem que serão executadas, o que fornecerá uma ideia sobre como as condições ambientais influenciam na saúde e no bem-estar dos detentos e profissionais.

No trabalho em unidades prisionais, as condições de saúde do detento exigem abordagem multifacetada, na qual há a questão ética da enfermagem, em que os profissionais devem equilibrar as necessidades de fornecer os cuidados adequados com as limitações do ambiente prisional. Há necessidade de educação continuada para preparar o profissional para esse desafio. A formação é necessária para o profissional possa lidar com as

particularidades do contexto prisional e oferecer cuidado respeitando a dignidade do detento (Caro, 2021). Aqui do cuidar dele estamos cuidando de família e sociedade

De acordo com Oliveira e colaboradores (2025), é necessário ampliar discussões sobre comportamentos e ações pró ambientais, criando estratégias para promover a sustentabilidade e a importância de ações voluntárias disparadas, em fundamentos teóricos práticos para mitigar danos ambientais, oferecendo uma base de integração de práticas sustentáveis em enfermagem. Os comportamentos ambientais e ações pró-ambientais são medidas voluntárias adotadas por grupos ou indivíduos com o objetivo de minimizar os danos ambientais. Dessa forma, é necessário compreender as forças motrizes e os obstáculos que influenciam esses comportamentos, sendo fundamental o desenvolvimento e implementação de políticas, intervenções e estratégias de comunicação eficazes (Zehui, 2023), na verdade objetivar o discurso instituído e engessando o caldo da revolução molecular.

A natureza multifacetada do comportamento pró-ambiental, reconhece a complexa interação entre os fatores individuais e sociais e de contexto, moldando as ações do indivíduo. A abordagem, assim, é vital para se entender as intervenções eficazes para se atender as diversas motivações e crenças que fazem o engajamento ambiental (Zehui, 2023).

Há necessidade de que incentivos econômicos e abordagem possam ir além de promoção de atividades pró-ambientais, aquelas atividades em que ocorre a interação da economia comportamental e da psicologia social, junto ao estudo do meio ambiente. Essa perspectiva é relevante na ecoenfermagem, sugerindo uma compreensão de determinantes sociais e psicológicos, enriquecendo as práticas de saúde ambiental e o envolvimento da comunidade (Zehui, 2023).

O enfermeiro tem papel fundamental na implementação de práticas responsáveis ambientais e suas perspectivas são importantes na promoção de ação da saúde, como já dizia Florence no século XVIII/XIX.

Portanto, é necessário uma promoção sustentável em ambientes de saúde/doença, através de percepção, atitudes, consciência e perspectivas do enfermeiro em relação a sustentabilidade e mudanças climáticas. O papel do enfermeiro, nesse processo, é de extrema importância, desempenhando sua força de trabalho e sua capacidade de influenciar práticas sustentáveis em ambientes sustentáveis. A adesão dos enfermeiros a ações sustentáveis pode ter um impacto significativo na promoção do cuidado ambiental responsável (Yeboah *et al.*, 2023).

O enfermeiro, além de ser o líder, deve ter conhecimento em saúde sustentável através de sua consciência ambiental. Os enfermeiros possuem conhecimento aceitável sobre sustentabilidade, mas há barreiras dificultando a adoção de comportamentos sustentáveis em seu ambiente de trabalho. Existe a necessidade cursos e intervenções que superem essas barreiras. É fundamental a formação em sustentabilidade nos cursos de enfermagem é crucial para preparar futuros profissionais capazes de enfrentar desafios relacionados as mudanças climáticas promovendo resultados de saúde sustentável. O papel dos líderes de enfermagem é fundamental na criação de um ambiente de saúde mais consciente ambientalmente (Luque-Alcaraz *et al.*, 2024).

Atualmente, muitos movimentos têm exigido dos docentes e a necessidade de incorporar as práticas baseadas em evidências (PBE), visto que as pesquisas mostram que há ainda uma preocupação dos currículos serem voltados para doenças. A inclusão de saúde ambiental e sua relação práticas clínica é essencial para garantir cuidados seguros e efetivos (Malik *et al.*, 2015).

Mesmo com atitudes e crenças em relação à saúde e ambiente, a implementação dessas avaliações é frequentemente insuficiente na prática clínica. Essa lacuna evidencia a necessidade de formação em saúde ambiental, considerada uma componente central na educação profissional. A inclusão de disciplinas que abordem a relação entre saúde e ambiente pode preparar melhor os futuros enfermeiros para lidarem com as complexidades das exposições ambientais e suas consequências (Massaquoi e Edwards, 2015).

A ecoenfermagem oferece uma visão abrangente, tendo a necessidade de integrar a sustentabilidade nas práticas de enfermagem e a educação, vai além do papel vital do enfermeiro na promoção de um cuidado que respeite e preserve não só o meio ambiente, mas o sujeito do cuidado e não na busca de uma linguagem. Tudo isso sem deixar de considerar as questões clínicas próprias da biologia, fisiologia, anatomia e das dimensões subjetivas do ser humano.

Por haver, por enquanto o Ensino de Enfermagem promova uma formação mais reflexiva e integrada, desenvolvendo competências nas dimensões do cuidado: gerência, educação, ambiente e pesquisa. Diante disso, surge a necessidade da avaliação contínua do processo de ensino e aprendizagem como necessários para se ter a excelência na formação profissional. Um claro exemplo se dá na adequação na formação e na carga horária de estágio para que os alunos possam desenvolver as competências necessárias em sua formação (Colenci e Wey, 2012).

Incentivar a pesquisa é um ponto importante para o avanço do conhecimento e inovação nas práticas de enfermagem (Colenci e Wey, 2012), em permanente mudança para acolher novas orientações como o desenvolvimento da inteligência artificial, metodologias ativas e uma educação reflexão estratégias eficazes na formação e desenvolvimento do futuro profissional.

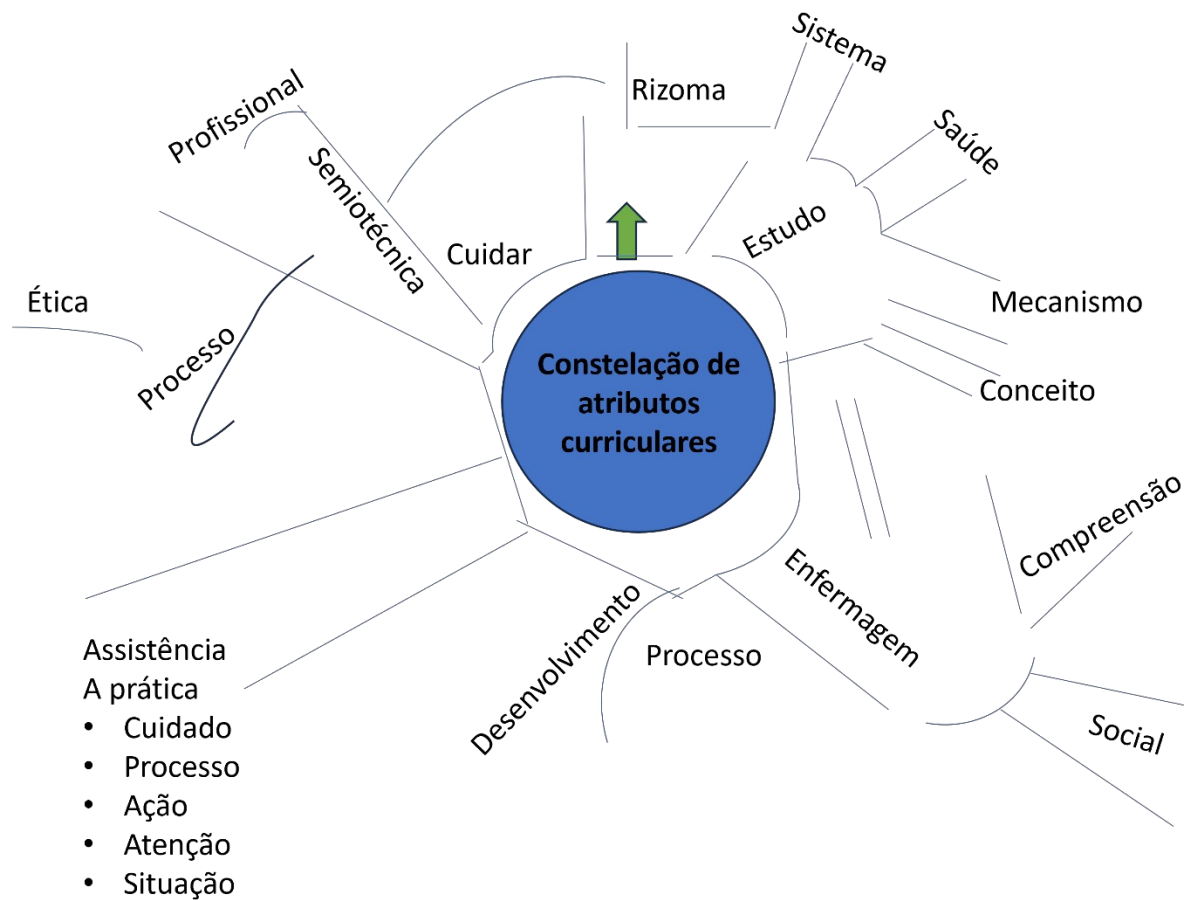
Apesar de todas as mudanças profissionais ocorridas, observa-se que as práticas pedagógicas tradicionais ainda ocorrem, limitando as reformas propostas. É necessária a implantação da educação reflexiva e pensamento crítico, através de metodologias para o aprimoramento das habilidades dos futuros enfermeiros. As transformações na prática profissional são limitadas. Essa limitação se dá devido à falta de alinhamento entre a práticas pedagógica e as inovações curriculares propostas, permanecendo em um modelo tradicional de ensino, com enfoque biomédico-tecnicista, não atendendo as exigências contemporâneas, demandando uma formação mais holística e integrada. A formação do profissional deve preparar os enfermeiros para lidar com as complexidades do cotidiano de trabalho, tendo a capacidade de realizar reflexão crítica e de se adaptar em diversas situações (Vilas, 2016).

Isso implica em ativar/aplicar qualificações para docentes. É necessária a revisão constante de mudanças nas práticas e tecnológicas, mudança de pensamento; movimento pelo desejo de querer mudar. Deve-se considerar cada sujeito, aluno ou cliente em suas únicas diferenças (UNO), que tendo uma mesma doença, agem, de modo diferentes.

Finalmente os temas que aparecem nos rizomas de similitude nos mostra que se tem dito no mundo de hoje. Tudo está em conexão. O outro de nosso interesse é o ser humano e seu espaço de existir, viver e conviver é imprescindível.

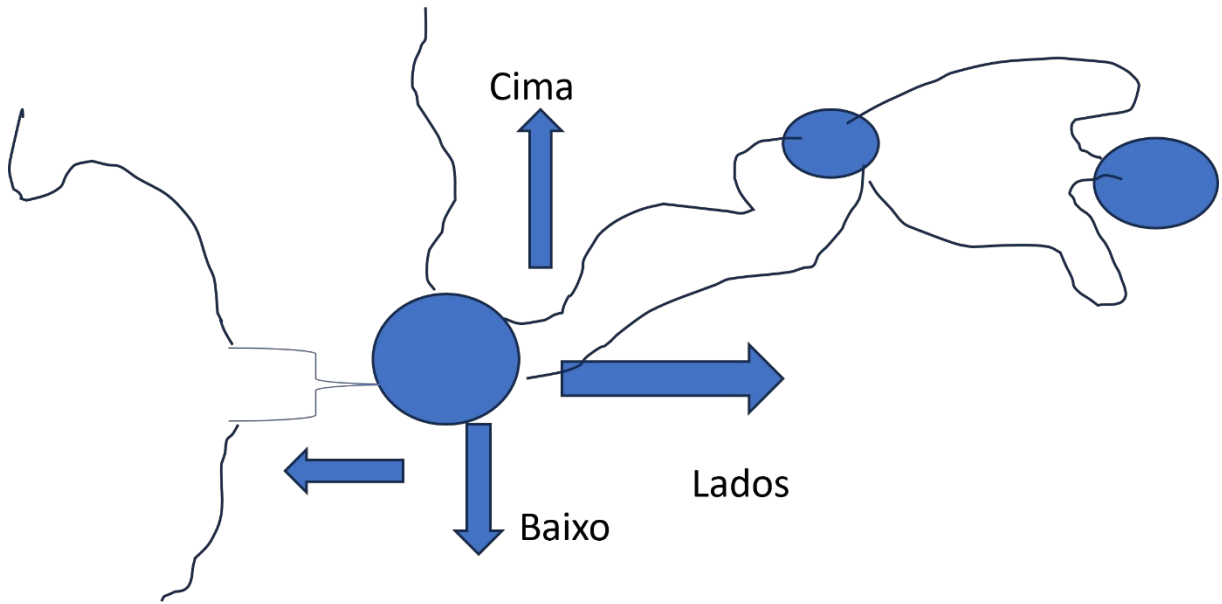
Pensar num currículo que trate dos temas atuais, que estão escondidos no DITO é também, pensar numa revolução curricular, molar – molecular, cujo resultados em toda sua especificidade geral aqui decodificados em imagens e figuras principalmente das caixas do acervo de 4 a 9, são reais repensando- as elas compõe um rizoma complexo do que contem que pode ser desenhado como a seguir:

Figura 10 – Rizoma da contelação de atributos curriculares.



E assim explicada: Rizoma é a parte que desenha a CARTOGRAFIA, embora possa ser comparada com uma REDE (aranha predatória) ou as raízes das árvores (fincadas fixas), Deleuze preferia a palavra rizoma e dá a ela o desenho de gengibre com vários nós que ramificam e se flexibilizam para todos os lados,

Figura 11 – Rizoma ramificado. Seguindo vários caminhos diversos (cajueiro de natal)



Segundo o dicionário de Zourabichvilli já registrado anteriormente Rizoma – é um sistema diferente (p.97) das arvores ou de suas raízes, conecta um ponto qualquer com outro ponto qualquer, e cada um de seus traços não remete necessariamente a traços da mesma natureza, ele põe em jogo regime de signos muito diferentes, inclusive estados de não-signos, o rizoma não se deixa reduzir nem ao uno nem do múltiplo ele não é feito de unidades, mas de dimensões, ou antes de direções movediças. Não tem começo, nem fim, mas sempre um meio pelo qual cresce e transborda. Ele constitui multiplicidades Deluze e Gattari (p.31).

Essas imagens de pensamento objetivo dos dados intensamente trabalhados, todos retirados do acervo nos quais estão organizados as disciplinas dos 06 currículos estudados, ainda nos configura um rizoma. Nos somos redes rizomas, temos raízes ancestrais e os currículos também pois ele é arquitetado por nós.

7 CONCLUINDO E DISCUTINDO: UMA ANÁLISE POSSÍVEL: UM EXERCÍCIO/INTERFERÊNCIA SOBRE OS DADOS PRODUZIDOS. O QUE ESTÁ DITO E OS AVANÇOS DO FUTURO

Pensar que é possível avanços na arquitetura dos currículos, afirmamos que sim. Mas não é fácil quando esse querer nos é coletivo.

Ao final deste trabalho, marcado pela intensidade e atravessado por dificuldades diversas de saúde, perdeu-se de vista a pressão sofrida, mas mantivemos esperança de que se daria conta desta tese. Esta se encontra parcialmente pensada ao RASTREAR, TOCAR E POUSAR para COMPREENDER o que não está claramente especificado no “NÃO DITO”, como avanços para o futuro nos currículos. Mas, desejo de QUERER saber foi alcançado quando os dados produzidos sobre o DITO que trazem em suas estruturas escondidas e NÃO apenas DITO mande uma SUBJETIVIDADE que aponta é está toda registrada e mostradas nas gavetas do acervo e no desenho do RIZOMA.

Questiona-se, porém, como analisar algo que não está detalhadamente descrito, uma vez que se dispõe apenas das disciplinas e títulos. O que de fato se percebe nelas como avanço são: Ciências Sociais; Cuidar; Doença; Filosofia; História; Cidadania; Meio Ambiente; Gestão; Administração; Legislação; Políticas de Saúde; Metodologias; Práticas Alternativas; Semiologia, todas no acervo.

Estes constituem temas dos currículos instituídos (o DITO), os quais atravessam os 10 períodos do curso, conforme consta no 1º rastreio e nos diagramas. Consideram-se temas de interesse para o futuro aquele que transcendem as ciências biomédicas, já reconhecidas e ensinadas em uma visão geral da doença, cuja base de atuação profissional é o SUS (Sistema Único de Saúde) e os nossos corpos mantem seu funcionamento.

Ao observar a inferência de Bardin (37), destaca-se que, nos temas curriculares como Filosofia, Ciências Sociais, Cuidar em Saúde, Cidadania, Meio Ambiente e Práticas Integrativas, não se consegue decodificar o COMO; isto é, quais estratégias docentes são utilizadas e que possam indicar avanços futuros, mas estão ali (...).

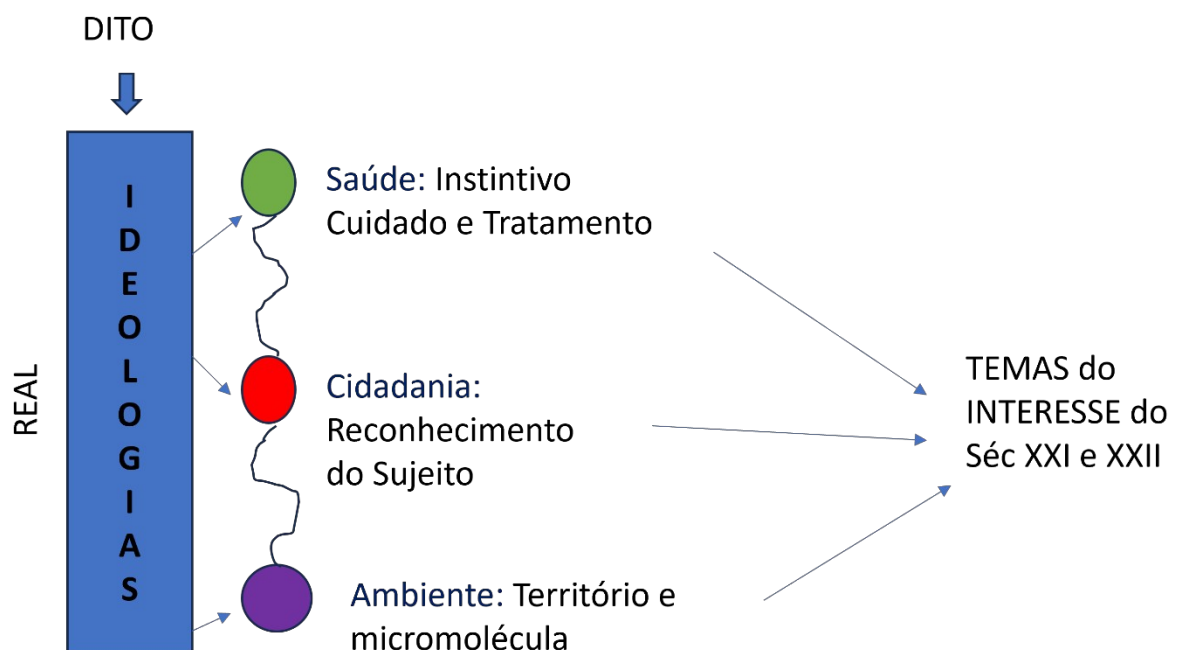
Os temas relativos à SAÚDE, CIDADANIA e MEIO AMBIENTE interessam por estarem na Agenda Mundial. No momento, pode-se tratar tais temas como mensagens, sob uma descrição analítica ancorada em Bardin (37), definida como:

um procedimento sistemático para descrição do conteúdo que compõe a grade curricular. Também pode ser uma análise dos ‘significados’ (temas), análise de

conteúdos (significantes) ou análise de documentos; que pode ser linguística, semântica ou documental (...).

Após o crivo da classificação, elaboraram-se nas legendas os temas racionalizados nos resultados. Utilizaram-se também "gavetas", ou rubricas significativas de classificação, e "caixas", técnicas que permitem classificar 39 diferentes elementos para que surja aquilo que se está rastreando. Segundo a autora (40), a intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção. Nossas interferências sobre o que aprendemos no querer saber. Nos dados estão os vestígios que nos mostrou enxergar e ver as manifestações ou fenômenos nos currículos que indiquem um avanço para o futuro". É através da análise documental dos CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM que se faz uma representação condensada dos temas, na tentativa de evidenciar indicadores que possam interferir sobre a realidade futura. O que se depreende do diagrama e do gráfico é a existência de TRÊS TEMAS FORTES que darão conta do ambiente geral:

Figura 12 – Três temas fortes do ambiente em geral. Saúde, Cidadania, Ambiente



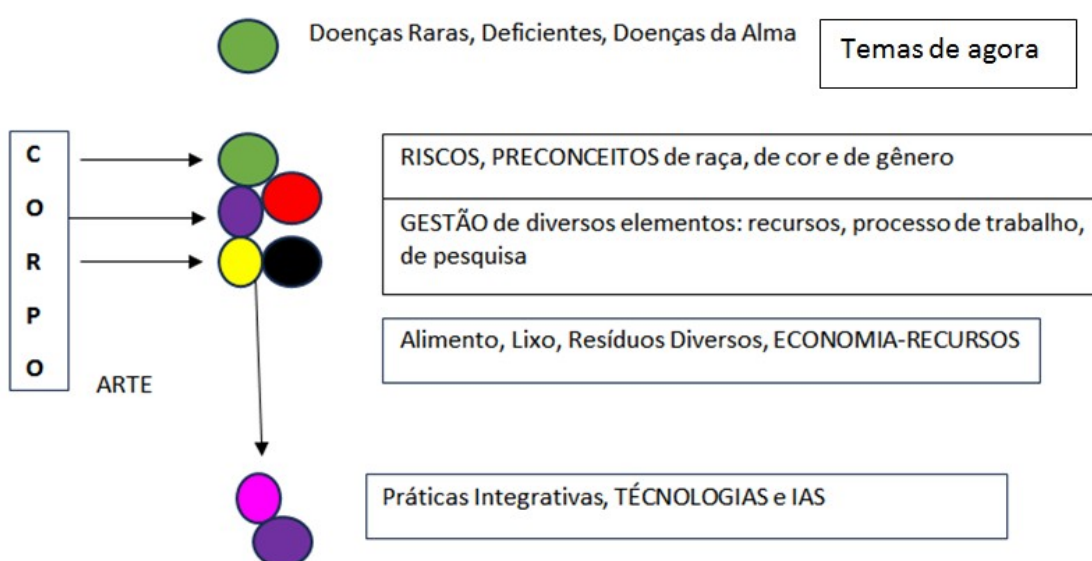
E aqui assumimos que é fundamental pensar o futuro para pensar a mudança que são da ordem OBJETIVA E SUBJETIVA, o VAZIO, o VAGO, o IMPRECISO é da própria ação de VIVER a VIDA e necessária a nossa compreensão de que somos nós que estamos estimulando dos jovens enfermeiros e enfermeiras. O que é enfermagem? Como no cuidar

seus corpos para querer saber sobre eles e as subjetividades que habita em nós – ARMA BIOLÓGICAS e EMOCIONAIS para aliviar o sofrimento.

Pensar a mudança para dar CONTA do que precisa ser assumido de fato como canteiro de ações de cuidar que tentamos mostrar na figura 2 desta conclusão, quando sentimos a total ausência do corpo como mantenedor da SAÚDE do CORPO e do AMBIENTE, um cuidado marcado na denominação ASSISTÊNCIA que é estático, que nos se conecta, que nos tem trocas, discussão, desacordos (...). posso ficar parada, OLHANDO, ESCUTANDO, SENTINDO o RUÍDO e não intervir. Ação é fazer, tocar, resolver, reagir (ser resistente), resistir, enfrentar, proteger, manter a “vela do ESPÍRITO” sempre acesa não a religiosa mas do homem que pensa e cria – homem – mulher seres que pensam e agem, mesmo quando nos centramos em pensar no impreciso, produzem subjetividades e se deixam prender em caixas instituídas como as melhores. Os currículos também são caixas constituída por nós, que também nos encarceram por muitos anos fazendo e dizendo as mesmas coisas.

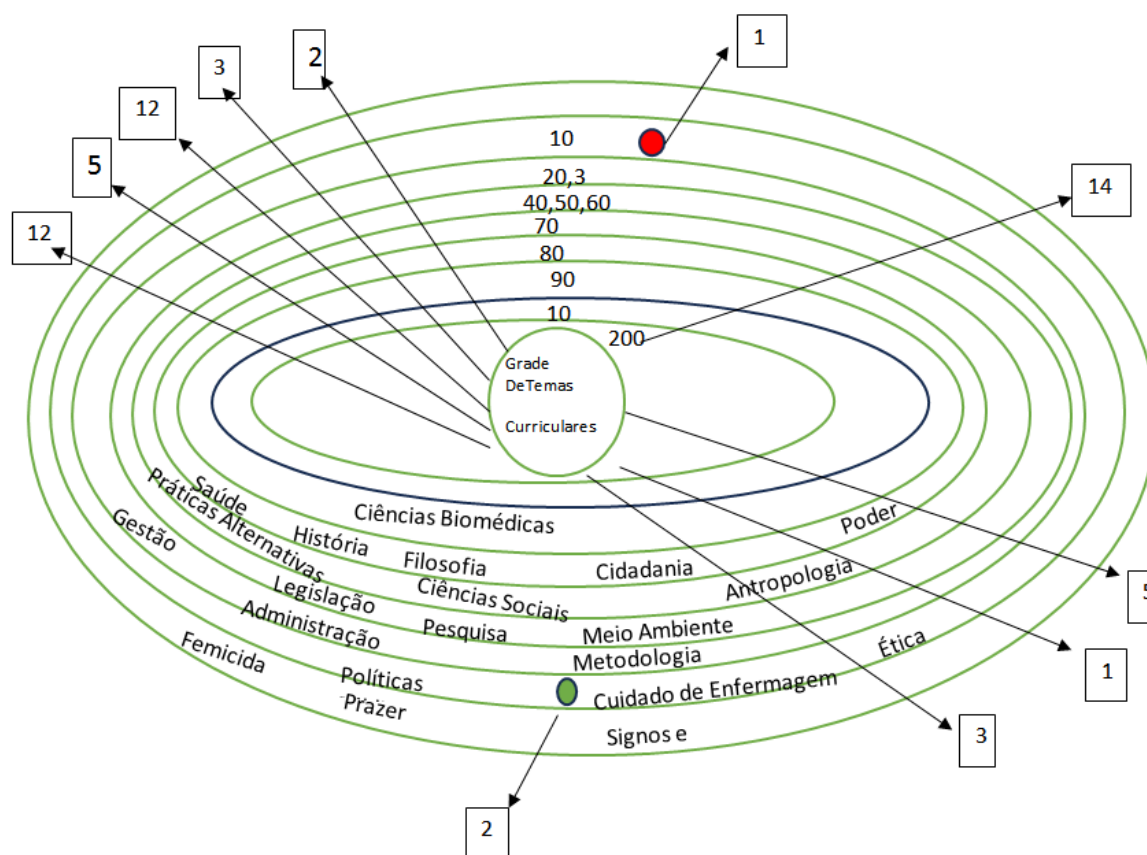
Mesmo assim reelhamos a primeira imagem aqui colocadas nas considerações e vislumbramos as bases de conhecimentos diversos, mas existe um imenso vazio para saber e cuidar, quando não pensamos o corpo como a maior CÉLULA DO COSMO, do MEIO AMBIENTE. Ao pensar na imensidão que são as ações e atos do cuidar a imagem aqui colocadas não está nos currículos.

Figura 13 – Domínio do saber de conhecimentos diversos os da atualidade



Finalmente apresentamos o rizoma da compreensão do que é um programa curricular que confirma tudo o que rastreamos e guardamos no acervo.

Figura 14 – Cosmo Rizomático – currículos de graduação



Ousamos interferir que nos temas das disciplinas, que existe fundamentação teórica, que veicula na prática e nas diversas formas de cuidar dos clientes, mas que muito não entendem ou as veem concretamente em suas ações como comunicação, poder, linguagem, cognição, emoção, espiritualidade, biologia molecular (macro e micro), política, arte e que dominam seus territórios do cuidar como:

- DOMINIO de um SABER sobre o CORPO SADIO ou DOENTE.
- PENSAR-SABER fazer o CUIDADO, tendo como base o que colocamos na imagem.
- É fundamental assumir que os seis currículos e suas grades contenham DISCIPLINAS e AÇÕES divididos em um trabalho em construção. A análise desses dados pode servir para comparar o que é distinto do que está DITO.

Ao reorganizar as informações de outras maneiras, percebe-se que, com certeza que, existem trações e atributos no modo de saber e ensinar, tais como: traços psicológicos-emocionais, traços socioeconômicos, lugares geográficos e pessoas de referência.

Observa-se, portanto, que a base da biomedicina ainda é FORTE, voltada para a DOENÇA e o TRATAMENTO, centrada nos SINAIS e SINTOMAS emitidos pelo corpo quando ameaçado. Nota-se, contudo, que a FORÇA do CURRÍCULO reside na intensidade de ações, indicando movimentos e AVANÇOS. Provavelmente, diante de tantas mudanças em curso, a fabricação de novos discursos pode estar possibilitando a visualização de transformações, visto que os temas são atravessados pela necessidade de produzir conhecimentos na área das Tecnologias Virtuais e Inteligência Artificial.

Tal cenário tem impulsionado os profissionais e os alunos, que aprendem a lidar com a VONTADE de SABER se os currículos estavam organizados de modo a atender às demandas atuais. A análise aqui discutida apoia-se em Foucault (1926-1984), 1997, quando se trata da vontade de saber:

(...) a vontade saber se encontra no nível do pensamento de uma sistemática que, move do tipológico, nem do linguístico. As práticas discursivas caracterizam-se pelo recorte de um campo de projetos pela, definição de uma perspectiva legítimo para o sujeito do conhecimento, pela fixação das normas para a elaboração de conceitos ou teorias (...); elas não são puras e simplesmente modos de fabricação de discursos, ganham corpo em conjuntos técnicos em constituições em que usam de comportamento, em tipos de transmissão e de difusão em formas pedagógicas, que ao mesmo as impõem e as mantem (...); essas práticas em conjunto, por vezes bastante complexo, de modificações que podem ser produzidas tanto em fora dela (em formas de produção, em relações sociais, em instituições políticas (...)). Cuidado com a “vontade de saber” sobre os currículos e os instrumentos sobre a vontade de saber, na maioria utilizam-se de noções extremamente desgastadas. Noções antropológicas, ou psicológicas: curiosidade de dominar ou de se apropriar pelo conhecimento, diante do desconhecido (diríamos o não dito, o não familiar), reações distantes das ameaças do indiferenciado (...)

O desejo de saber dos currículos de Enfermagem apontam para o futuro que traz questões de ordem corporal-biológica e do avanço nos novos conhecimentos, atravessando as práticas de CUIDAR em SAÚDE e em Enfermagem. Busca-se assegurar a passagem contínua do tipo de conhecer o CURRÍCULO que está instituído ou que avança, embora não se saiba, claramente, como tal processo ocorre em termos de ação em cada disciplina ou tema, visto que, provavelmente, essa dinâmica encontra-se oculta subjetivamente.

Descobrir a intensidade de temas quase totalmente instituídos nos seis currículos — sob o modo de ensinar em diferentes espaços, momentos de vida e contextos institucionais — constituiu uma experiência de exercício do saber na própria existência do ser. Este estudo encontra-se em fase inicial e não está terminado, mas não restam dúvidas de que o conteúdo aqui apresentado, destacado intensamente, carrega potencialidades para a formação do enfermeiro no futuro. Pretende-se questionar o "Saber" que se espera que esses profissionais

detenham, chamando a atenção para um aprofundamento no "DITO". Nesse sentido, recorda-se novamente Foucault (109):

... esse saber é formado por esquemas, como foram definidos, que nem o recurso a uma experiência originária, nem o estudo de teorias filosóficas da aluna, das paixões ou do corpo pode servir de eixo central numa pesquisa como essa. O fio condutor parece ser mais útil, nesse caso, sendo constituído por aquilo que se poderia chamar de 'técnica de si', isto é, procedimentos que existem em todas as civilizações para fixar identidades, mantê-las ou transformá-las em função de determinados fins.

Sabe-se que, apesar de todo o cuidado despendido, o estudo apresenta limitações teórico-práticas. Todavia, torna-se imperativo continuar mergulhando na temática, interrogando e imaginando formas de operacionalizar currículos tão racionais que, por vezes, mantêm escondidas as riquezas neles existentes.

Finalmente, o desejo de mudar instalado em nós é um fio de esperança não para destruir que existe plano para avançar na profissão em liberdade, autonomia, deligados dos saberes dos outros, escondendo ou não sabemos quais são os nossos, qual é a nossa clinica, de que diagnóstico falamos.

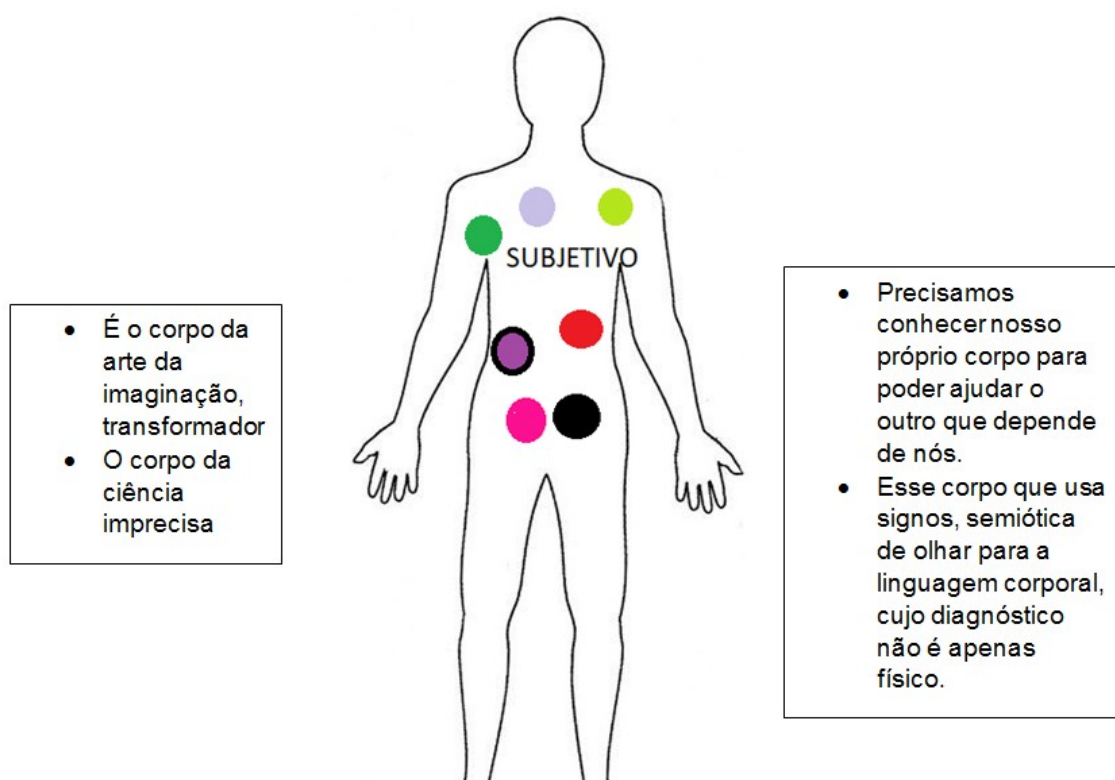
A objetivação desta tese está na proposta de rever temas, processos e ações já instituídas e neste estudos são 06 currículos gemelares, todos iguais, com o mesmo DNA, como constatados e guardados nas diversas gavetas disciplinar e de acervo que exige, agora publicações, divulgações e convite aos docentes e discentes para pensar o que achamos e o que podemos diminuir o numero de disciplinas, acrescentar novos conteúdos. Tudo depende do coletivo, se eles querem avançar ou permanecer como estamos:

Fizemos uma proposta:

- Primeiro: assumir princípios.
- Bases da clinica do cuidar: Aliviar o sofrimento e prevenir o risco.
- Bases teóricas que fundamentam o currículo: corpo, ambiente e cuidado em saúde.
- Bases políticas e filosóficas do SUS (Sistema Único de Saúde).
- Bases dimensionais do corpo que cuida e que é cuidamos: anatomia fisiológicas, biológicas, emocionais, cognitivas e espirituais.
- Bases sócio – éticas – políticas ideológicas: ética, arte e cultura.
- Bases para a vida e o viver: meio ambiente, economia, educação, trabalho e escolher diversidade do ser.

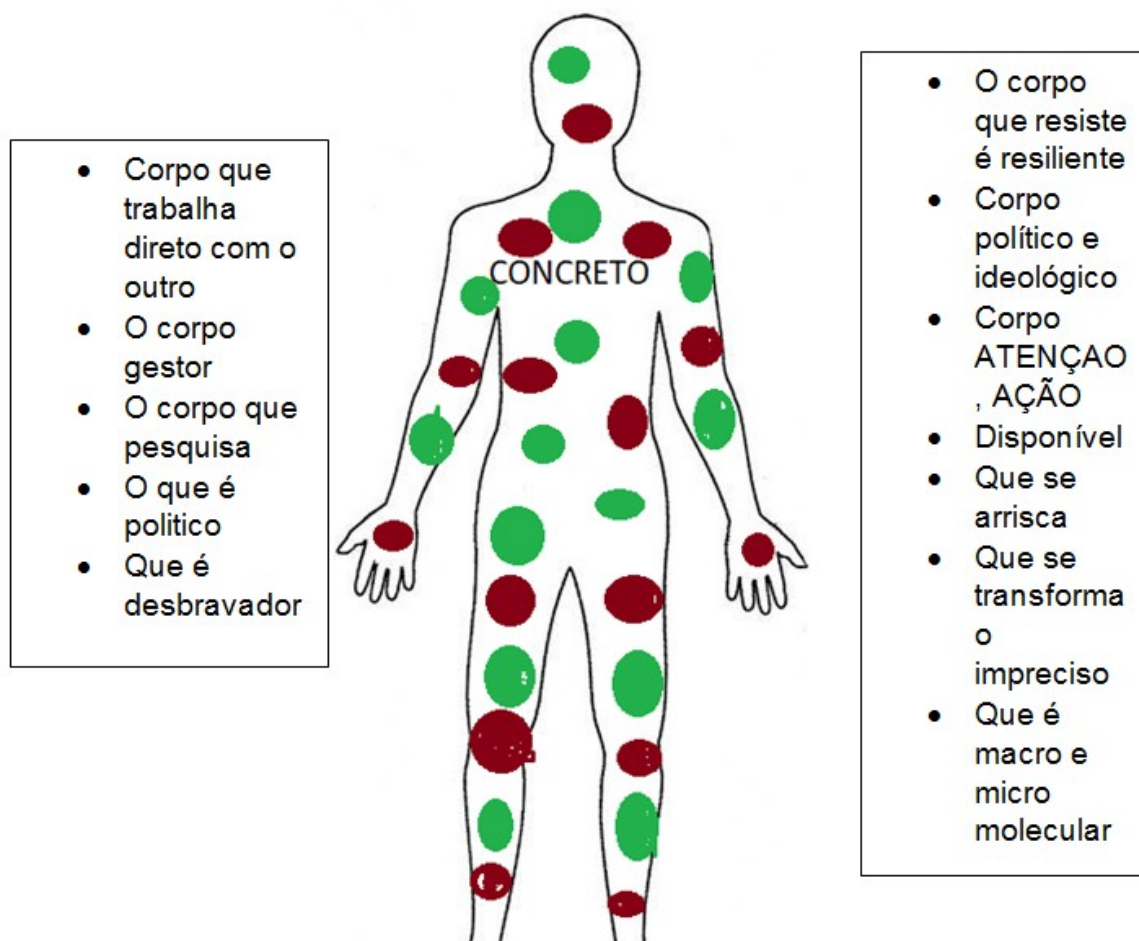
E assim pensamos para pensar a mudança, a reflexão que fazemos é: O que se sabe agora é que os currículos são "pedras preciosas brutas" a serem lapidadas e flexibilizadas para acolher novos temas, propostas e desafios na formação de uma profissão complexa e singular. Questiona-se: que enfermeiro(a) se deseja formar? Que tatuagem vamos desenhar no século futuro na formação deles e como conectar o corpo objetivo como corpo subjetivo aqui colocado.

Figura 15 – Corpo subjetivo/ ciência da vida.



- **Ciência da Vida:** Formação de um enfermeiro total absoluto, gestor flexível, sonhador, artista, sensível, transformado, alternativo, integrativo, curioso, sociopolítico, histórico, emocional, espiritual, com habilidades mentais, transformado, autônomo e ecológico.

Figura 16 – Corpo concreto/ Ciência Biológicas da racionalidade que produz subjetividade, instituído como saber-fazer (o DITO).



- **Ciências Biológicas:** Racional, protocolar, habilidade manual, gestor (inflexível).

Sonhar com uma formação completa é difícil, mas não impossível. Torna-se necessário considerar as áreas do cuidado, dos espaços, de habitar e de trabalhar. É preciso considerar os dois princípios fundamentais da formação: ALIVIAR O SOFRIMENTO HUMANO e NUNCA COLOCAR A VIDA EM RISCO. Nesse sentido, torna-se viável pensar a subjetividade humana — tanto a própria quanto a do outro —, pois o interesse recai sobre o sujeito encontrado em Morin (1999, p. 44). O que é isso, sujeito de MORIN diferencia-se do sujeito inconsciente de Freud e de sua definição social. O(A) enfermeiro(a) que se busca nos currículos, que se formará como "sujeito" da Ciência do Cuidar, deve ser estimulado a usar sua capacidade subjetiva:

(...)por um lado na perplexidade – capacidade de receber o sentido, questionar o sentido e criar um novo sentido. Exercitar sua capacidade lúdica sobre si e capaz de questionar suas instituições e seu mundo de representações capacidade de pensar e

perguntar (a si mesmo) desenvolve capacidade possível entrar no encadeamento que determina seus atos; inventias ter vontade, fonte das dimensões reflexivas e praticar imaginação(...).

O desenvolvimento deste estudo foi laborioso. Houve mudanças de rumo em duas ocasiões devido a questões de saúde e à impossibilidade de transição entre os territórios em que habitam os profissionais. No entanto, a essência do estudo permaneceu. Realizou-se o rastreio da melhor maneira possível, o que se revelou gratificante, embora as ações de POUSAR E TOCAR tenham exigido um trabalho árduo de atenção à produção de dados. Atualmente, existe maior segurança para "pensar" o currículo e acreditar que a racionalidade inscrita possa, futuramente, INTEGRAR/CONECTAR/ENCADEAR a subjetividade.

Na identificação de palavras plenas, como CIDADANIA, é possível vislumbrar, por meio da imaginação, o que é ensinar um CIDADÃO (o aluno); não se trata de cuidar da doença, mas da vida. Percebe-se uma condição de (in)completude e, por vezes, de (in)viabilidade ao pensar o “NÃO DITO” interior e o contido nos currículos, ao treinar o GESTO do RECONHECIMENTO do que se faz por orientação curricular. Ao acompanhar o processo investigativo nessa perspectiva, visualiza-se o que acontece dentro dos currículos como texto teórico a ser praticado. Atinge-se o alvo — o currículo —, o que exige percorrer esse TERRITÓRIO de saber ensinar, em constante reflexão, para que se tenha a coragem de mudar o pensamento e lançá-lo em ações futuras. Ao observar os currículos, imaginaram-se fenômenos entre o perceber e a memória.

Por esse motivo, construíram-se diversas imagens como caminhos ou espaços de percepção. Identificou-se o que estava presente nos currículos, separando o que era familiar daquilo que se destacava por estar em regiões mais afastadas do fazer cotidiano. Conclui-se, por hora, assumindo o que propõem Passos, Kastrup e Escossia (2009, p. 47) sobre a percepção exercitada na produção deste estudo:

nós seguimos um caminho associativo operando por adições sucessivas e lineares. Através da atenção ela circuitos, se afastando do presente em busca de imagem atual ou que progressivamente se transforma. O tecido da mesma se comporta num folheado, assim como do objeto (o currículo), que se faz a cada instante (...).

Realizou-se um esforço para não restringir a visão nem atribuir culpabilidade aos currículos pela ausência explícita de propostas para o futuro. A posição assumida sobre esses seis currículos é a de que são temporais, visto que o ser humano é, essencialmente, um ser temporal. O relevante é manter o cuidado de não aceitar o que está instituído como uma única “verdade”, pois, na condição de seres humanos que pensam e escrevem sobre tais currículos,

torna-se necessário conhecer o CORPO que ENSINA e o CORPO que APRENDE. Tais corpos apresentam-se neste estudo por meio das disciplinas, compreendendo sujeitos dinâmicos que detêm domínio sobre as próprias ações presentes na vida.

REFERÊNCIAS

ABDUL-NABI, S.S. AL KARAKI, V. KHALIL, A. , EL ZAHRAN,T. Climate change and its environmental and health effects from 2015 to 2022: A scoping review, *Heliyon*, Volume 11, Issue 3, 2025, e42315, ISSN 2405-8440, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2025.e42315>.

ARAÚJO WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI*. 2020 Jul 10;3(2):100-34. Doi: 10.33467/conci.v3i2.13447

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Edição revisada e ampliada. Tradução de Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARON, K. A. Changing to concept-based curricula: the process for nurse educators. *Open Nursing Journal*, v. 11, p. 277-287, 2017.

BARROS, J. M.; TAVARES, C. M.; COSTA, A. N.; SILVA, S. E. A formação do profissional enfermeiro e o mercado de trabalho na atualidade. *Revista Gestão & Saúde*, v. 5, n. 1, p. 176-193, 2017.

BENTO, L.A, LIMA, M Dde M., & BORGES, M de F da C (2024). Análise de Similitude Utilizada Para Identificar Relações Entre Palavras Dentro De Um Corpus Textual. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10(11), 3137–3143. Available from: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16702>

BESSA, D. F. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes queimados no Hospital Regional de Urgência e Emergência de Campina Grande-Paraíba-Brasil. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, p. 73-80, 2006.

Brun CN. ZUGE SS. Revisão sistemática da literatura: desenvolvimento e contribuição para uma prática baseada em evidências na enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadoras. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde*. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 77- 98

BRUSSOW, J. A.; ROBERTS, K.; SCARUTO, M.; SOMMER, S.; MILLS, C. Concept-based curricula: a national study of critical concepts. *Nurse Educator*, v. 44, n. 1, p. 15-19, jan./fev. 2019. DOI: 10.1097/NNE.0000000000000515.

CARO, A. The role of prison nursing: an integrative review. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, v. 23, n. 2, p. 76-85, 2021.

CHERAGHI, R; EBRAHIMI, H; KHEIBAR, N; SAHEBIHAGH, M.H. Reasons for resistance to change in nursing: an integrative review. *BMC Nursing*, v. 22, p. 310, 11 set. 2023. DOI: 10.1186/s12912-023-01460-0.

COLENCI, R.; BERTI, H. W. Professional development and entering the labor market: the perceptions of nursing graduates. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 1, p. 158-166, 2012. DOI: 10.1590/S0080-62342012000100022.

COSTA, R. *et al.* O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto & Contexto – Enfermagem*, n. 4, p. 661-669, 2009.

CREECH, C.; FILTER, M.; WEHBE-ALAMÃ, H.; MCFARLAND, M. R.; ANDREWS, M.; PRYOR, G. An intervention to improve cultural competence in graduate nursing education. *Nursing Education Perspectives*, v. 38, n. 6, p. 333-336, nov./dez. 2017. DOI: 10.1097/01.NEP.0000000000000163.

DAHLBERG, H. *et al.* Ecological caring – revisiting the original ideas of caring science. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, v. 11, p. 33344, 2016.

DALL'AGNOL D. Robôs cuidadores de saúde. *Rev. bioét.* 2024; 32: e3758PT

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs*. Paris: Minuit, 1980. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.

DEMOREST, S.; COOK, C.; SCHENK, E.; HARRIS, L. W.; EARLEY, A. School of nursing climate commitment: nursing faculty bring climate to the classroom. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 589, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21050589.

DEVADAS, B. R. A critical review of qualitative research methods in evaluating nursing curriculum models: implication for nursing education in the Arab world. *Journal of Education and Practice*, v. 7, p. 119-126, 2016.

DONCEL, B. Revisión crítica de las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente presentes en los modelos y teorías de enfermería, en relación con el concepto de desarrollo sostenible. 2017. Disponível em: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/697>. Acesso em: 18 out. 2025.

FIGUEIREDO, N. M. A. de; PINHEIRO, C. J. B. (Orgs.). *Pesquisas qualitativas “cartográficas” na saúde: descobertas práticas em “ABERTO” e desafios em “TESTE”*. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2025. 248 p. ISBN 978-65-251-8026-7.

FOUCAULT, M. *Resumos dos cursos do Collège de France*. Consultoria de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

GATTARI, F. *A revolução molecular – coleções explosante*, tradução de Larisso Drigo A Coutinho Ed. UBU, SP, 2024.

HYUN, A.; TOWER, M.; TURNER, C. The current contexts of newly graduated nurses' competence: a content analysis. *Healthcare (Basel)*, v. 10, n. 6, p. 1071, jun. 2022. DOI: 10.3390/healthcare10061071.

IRAMUTEQ: Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires (computer software) .2009. [Internet]. Toulouse.2009. Available from: <http://www.iramuteq.org>

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M. T. A. Dalledone. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. *Cogitare Enfermagem*, v. 8, n. 2, 2003.

KYARSGAARD, V. Accessing the development of undergraduate nursing students on their cultural awareness journey. *Sophia – St. Catherine University Repository*, 2012. Disponível em: https://sophia.stkate.edu/dnp_projects/30. Acesso em: 18 out. 2025.

LEMOIS, F e Cols. Criações Transversais com Gilles Deleuze – Artes, Saberes e Política, v.1 Ed, CRV, Curitiba.2016.

LOBO, L.C. Inteligência artificial, o Futuro da Medicina e a Educação Médica. *REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA* 42 (3) : 3-8; 2018

LUQUE-ALCARAZ, O. M.; APARICIO-MARTINEZ, P.; GOMERA, A. *et al.* The environmental awareness of nurses as environmentally sustainable health care leaders: a mixed method analysis. *BMC Nursing*, v. 23, p. 229, 2024. DOI: 10.1186/s12912-024-01895-z.

MAESTRI, E. Ensino das doenças crônicas não transmissíveis no curso de graduação em enfermagem. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

MARTINS, D. F.; BENITO, L. A. O. Florence Nightingale e suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. *Universitas: Ciências da Saúde*, v. 14, n. 2, p. 153-166, 2016.

MOLES, A. A. As ciências do impreciso. Tradução de Glória de Carvalho Lins. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

MOREIRA, A.; OGUISO, T. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MORIN, E. O pensar complexo e a crise da modernidade. Organização de Alfredo Pena-Veja e Elimos Pinheiro de Almeida. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.

NASCIMENTO, M. E. Realidade cultural e contradições na formação do enfermeiro. Dissertação (Mestrado) – [Instituição não identificada], 2007.

NIGHTINGALE, F. Notas sobre enfermagem. São Paulo: Cortez, 1989.

NOGUEIRA, M. J. C. A pesquisa em enfermagem no Brasil: retrospectiva histórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 17-26, 1982.

OLIVEIRA, W. A. *et al.* Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1553-1564, 2017.

OLIVEIRA, J; COSTA, J.S.; NERY, J.C.S.; COSTA, O.V.; NASCIMENTO, R.S.; AMARO, A.Y.G. Enfermagem e sustentabilidade: o papel do enfermeiro na construção de sistemas de saúde ambientalmente sustentáveis. *JNT – Facit Business and Technology Journal*, Araguaína, v. 1, n. 60, p. 544-566, mar. 2025. DOI: 10.5281/zenodo.15296498.

ORGUISSO, T.; CAMPOS, P. Por que e para que estudar história da enfermagem? *Enfermagem em Foco*, v. 4, n. 1, p. 49-53, 2013.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. Pistas do método cartográfico: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

RICKLEFS, R.E. 2001. *The economy of nature*. 5th ed. W.H. Freeman, New York.

SILVA, P. da; FIGUEIREDO, N. M. A.de. Pesquisa cartográfica: reflexões teóricas e metodológicas para enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 27, n. 4, e5610016, 2018. DOI: 10.1590/0104-07072018005610016.

SILVEIRA-ALVES, A. *et al.* A teoria ambientalista no ensino e na prática profissional em enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Práxis*, v. 13, n. 25, 2021.

SOUTO, L. R. F; OLIVEIRA, M. H. B. de. *Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa e construção de um pensamento pós-abissal*. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 204-218, jan./mar. 2016. DOI: 10.1590/0103-1104-20161080017.

SOUZA CL de, ANDRADE CS. Saúde, meio ambiente e território: uma discussão necessária na formação em saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2014Oct;19(10):4113–22.

VILLAS, M. B. P. Importância do desenvolvimento de competências profissionais na graduação em enfermagem para o futuro exercício profissional: revisão integrativa. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.

WALTON-NUNEZ, H. Qualitative study of nursing faculty implementing a new concept-based curriculum. Dissertação (Mestrado) – Walden University, 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *J. Adv. Nurs.*, v. 52, n. 5, p. 546–53, 2005 Dec. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 28 dez. 2023.

YEBOAH, A.; ADEGBOYE, E.; KNEAFSEY, R. Perceptions, attitudes, awareness and perspectives towards sustainability practices and climate change among nurses: a systematic review protocol. *BMJ Open*, v. 13, e071965, 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-071965.

ZEHUI, Z. Pro-environmental behavior and actions: review of the literature and agenda for future research. *SSRN Electronic Journal*, 2023. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=4449998>. Acesso em: 18 out. 2025.

ZOURABICHVUKI, F. O vocabulário de Deleuze. Tradução de André Teles, Releme Dumora, Ed. Conexões. Rio de Janeiro, 2004.