



O ensino de vigilância sanitária na formação do enfermeiro

Health surveillance education teaching in nurse training

La enseñanza de vigilancia sanitaria en la formación del enfermero

Cremeilda Dantas de Abrantes Lôbo¹, Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha¹, Vanessa Aguiar Ponte¹, Edmara Chaves Costa¹, Márcio Flávio Moura de Araújo², Thiago Moura de Araújo²

Como citar este artigo:

Lôbo CDA, Cunha MCSO, Ponte VA, Costa EC, Araújo MFM, Araújo TM. The teaching of sanitary surveillance in the training of nurses. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03387. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017035803387>

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Redenção, CE, Brasil.

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem, Redenção, CE, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To investigate the teaching of sanitary surveillance in undergraduate nursing courses in Brazil, seeking to know how this theme is addressed during the training of nurses. **Method:** The universe of study was composed of Political-Pedagogical Projects, syllabi and curricula of nursing undergraduate courses from Brazilian public institutions. The quantitative analysis was developed through descriptive and inferential statistics, and for the qualitative part, a software was used to analyze the documents. **Results:** A total of 153 public institutions' websites were analyzed. Of these, only 98 presented a Political-Pedagogical Project, a syllabus or a curriculum for on-line consultation, and only 2.04% of these programs had a specific discipline focused on teaching sanitary surveillance. **Conclusion:** The findings indicate that the contents related to the teaching of sanitary surveillance in nursing courses of public higher education institutions in Brazil, when present, are inserted, mostly, in other curricular components.

DESCRIPTORS

Education, Nursing; Health Surveillance; Public Health Surveillance; Teaching; Curriculum.

Autor correspondente:

Vanessa Aguiar Ponte
Rua Madre Pierina Uslengh, 550
CEP 62760-000 – Baturité, CE, Brasil
vanessa_2f@hotmail.com

Recebido: 21/09/2017
Aprovado: 04/06/2018

INTRODUÇÃO

As práticas sanitárias do campo de atuação da vigilância sanitária no Brasil tiveram seu surgimento concomitantemente à Saúde Pública. No entanto, somente em 1990, com a criação da Lei Orgânica da Saúde – Lei n.º 8080/90, de 19 de setembro de 1990 –, que veio regular em todo o território nacional as ações e os serviços de saúde, é que tais práticas foram formalizadas como um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁻²⁾. Atualmente, a Vigilância Sanitária (VISA) encontra-se inserida em um conjunto maior, denominado Vigilância em Saúde (VS), que tem por objetivo, em parceria com os sistemas de saúde, analisar e monitorar a situação de saúde da população, visando a estabelecer ações pertinentes que possibilitem a realização de atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. De acordo com a Portaria GM/MS n.º 1.378, de 09 de julho de 2013, integram a VS, juntamente com a VISA, a vigilância epidemiológica, a vigilância ambiental e a saúde do trabalhador, além de outras práticas e processos de trabalho⁽³⁾.

Por sua vez, a vigilância sanitária pode ser definida como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde⁽²⁾. Esse conceito conferiu à VISA uma reformulação do seu papel, para além das suas antigas práticas policiais, ampliando sua área de atuação, da prevenção à proteção da saúde, e exigiu também dos seus profissionais um conhecimento sanitário amplo e embasado nos referenciais de risco, da qualidade e da segurança⁽¹⁾. Desta forma, observa-se que as competências relacionadas à VISA são abrangentes, destacando-se: normatização e controle sanitário da produção, circulação, guarda, transporte e comercialização de substâncias e produtos de interesse para a saúde e normatização e controle sanitário de tecnologias médicas, portos, aeroportos e fronteiras e de serviços direta ou indiretamente relacionados com a saúde e o meio ambiente, incluindo a saúde do trabalhador⁽⁴⁾. Em função da sua diversidade de objetos e das práticas que executa, a vigilância sanitária vem sendo considerada atualmente a face mais complexa da saúde pública em nosso país, já que atua em um campo de articulação entre os domínios econômico, jurídico-político e médico-sanitário e engloba atividades de natureza interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional⁽¹⁾.

Destarte, as ações da VISA são desenvolvidas por profissionais de diversas áreas de formação, nas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal. Como parte da equipe multiprofissional, os enfermeiros compõem um modelo de organização coletiva direcionado à efetivação da proteção à saúde, como direito social e dever do Estado⁽⁵⁾.

A Resolução CNE/CES n.º 3, de 7 de novembro de 2001, que estabelece as diretrizes nacionais do curso de graduação em enfermagem, orienta que a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, e assegurar a integralidade da atenção,

a qualidade e a humanização do atendimento, para que ele possa atuar nos diferentes cenários da prática profissional, entre eles, nos serviços de vigilância sanitária. Para tal, deve ser capaz de considerar os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico e identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes. No entanto, a aprovação dessas diretrizes não assegura que todos os seus eixos norteadores serão de fato incorporados aos estabelecimentos de ensino, pois, na prática, essa implementação dependerá do Projeto Político-Pedagógico a ser integrado por cada instituição⁽⁶⁻⁷⁾.

Diante disso, muitos autores referem que, ainda hoje, os centros de ensino apresentam limitações no processo de formação de profissionais de saúde no sentido de atuarem em todas as esferas do SUS de forma satisfatória, uma vez que o ensino continua a adotar o modelo flexneriano de educação, que prioriza a doença em detrimento dos aspectos preventivos e de promoção à saúde, culminando em uma formação fragmentada e desarticulada da realidade do sistema de saúde, em que teoria e prática não se compatibilizam e não há a experiência da interdisciplinaridade. Nesse sentido, as instituições vêm sendo desafiadas a romper padrões em relação à formação profissional, necessitando desenvolver ações que reorientem esse processo por meio da busca da integração entre o ensino e os serviços de saúde para formar profissionais críticos e habilitados para atuar na perspectiva proposta pelo SUS^(6,8-9).

Para que o enfermeiro possa desenvolver ações e contribuir de forma mais efetiva para a área de vigilância sanitária, é necessário que esse profissional apreenda cada vez mais a temática em questão. Observa-se, contudo, ao comparar a VISA com outras áreas da Saúde Pública dentro da enfermagem, tais como vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador, que ela ainda é pouco estudada, e suas produções teóricas, seja pela complexidade, seja pelo estabelecimento de prioridades outras, ainda são escassas⁽⁵⁾. Assim, uma forma de se apropriar de maneira mais eficaz desse tema é compreender o modo como a vigilância sanitária é abordada durante o processo de formação dos enfermeiros, visto ser esse o período em que os conhecimentos indispensáveis para a atuação do futuro trabalhador são adquiridos⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Diante do exposto, a pesquisa aqui apresentada teve como objetivo investigar o ensino da vigilância sanitária nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil, buscando-se conhecer como essa temática é abordada durante o processo de formação dos enfermeiros.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo exploratório, com métodos mistos. Este tipo de delineamento propicia a coleta e a análise de modo persuasivo e rigoroso, tanto de dados quantitativos quanto de qualitativos, ou seja, combinam-se ambas as abordagens de modo simultâneo, fazendo um construir o outro ou incorporando um no outro⁽¹¹⁾.

CENÁRIO

O universo do estudo foi composto de Projetos Político-Pedagógicos (PPP), ementas ou matrizes curriculares dos cursos de enfermagem de instituições públicas brasileiras. Os critérios de elegibilidade elencados foram: ser instituição de ensino superior devidamente cadastrada no *site* do Ministério da Educação Nacional (e-MEC); ser curso de bacharelado, licenciatura ou obstetrícia em enfermagem; ter disponibilização digital do Projeto Político-Pedagógico (PPP), ementas ou matrizes curriculares. Foram excluídos cursos de instituições privadas e/ou filantrópicas. Com base nos critérios elencados, a amostra final foi de 98 PPP analisados.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi executada entre março e maio de 2017, por duas especialistas em vigilância sanitária, uma epidemiologista e três enfermeiros, por meio de instrumento semiestruturado, em que se abordou questões relacionadas ao tipo de curso, à região e ao ensino da vigilância sanitária.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise dos dados quantitativos foi desenvolvida pela aplicação de estatística descritiva e inferencial. Neste caso, foram aplicados os Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, considerando a natureza não paramétrica das variáveis, para comparação da recorrência dos termos *vigilância* e *vigilância sanitária*. Os dados foram processados pelo *software* de acesso público Epi Info, versão 7.2.0.1 para Windows® (CDC, Atlanta, EUA), considerando um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 0,05.

Na análise qualitativa, os Projetos Político-Pedagógicos foram lidos com detalhamento e ênfase na organização das matrizes curriculares e ementas. Pelo volume de dados qualitativos, optou-se pelo *software open* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0.7 alpha 2014⁽¹¹⁾. Ademais, a finalidade desse programa é viabilizar diferentes tipos de análise de dados textuais, desde aqueles bem simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente, análises de similitude)⁽¹²⁾.

Neste manuscrito, o *software* supracitado foi aplicado para a realização da análise descritiva de texto, sendo empregado o Método de Reinert para a elaboração do dendograma do conteúdo relacionado à temática “vigilância sanitária” nos documentos curriculares dos cursos de enfermagem do Brasil⁽¹³⁾. Vale ressaltar que o *software* utilizado “consiste em uma ferramenta de tratamento dos dados, sendo assim, efetua uma análise lexicográfica do conteúdo textual, o que demonstra repartições e classes que revelam as categorias de análise evidenciadas no *corpus* textual”⁽¹⁴⁾. Para preservar a identidade das Instituições de Ensino Superior (IES) analisadas, os trechos extraídos dos seus Projetos Político-Pedagógicos (PPP) foram identificados pela sigla PPP IES, seguida de um número em ordem sequencial (PPP IES_1, PPP IES_2, sucessivamente, até PPP IES_98).

RESULTADOS

Foram encontradas no sítio eletrônico do Ministério da Educação (e-MEC) 153 instituições públicas de ensino superior (IES) no Brasil que oferecem o curso de graduação em Enfermagem, as quais foram consultadas, obtendo-se como resultado os seguintes dados: as IES com curso de graduação em enfermagem estão situadas em sua maioria na esfera Federal (54,25%), apresentam maior prevalência na região Nordeste (42,48%), e o tipo de formação predominante é o bacharelado (87,58%). Das 153 IES, apenas 98 apresentaram Projeto Político-Pedagógico (PPP), matriz curricular dos cursos ou ementa das disciplinas para consulta *on-line* (Tabela 1). Esses documentos institucionais foram analisados na íntegra para atender aos objetivos do presente estudo.

Tabela 1 – Características das Instituições de Ensino Superior participantes da pesquisa – Brasil, 2017.

Variáveis de Perfil	IES (n=153)	%	IC95%
Esfera			
Federal	83	54,25	[46,01 – 62,32]
Estadual	66	43,14	[35,17 – 51,38]
Municipal	04	2,61	[0,72 – 6,56]
Região			
Norte	18	11,76	[7,12 – 17,95]
Nordeste	65	42,48	[34,54 – 50,72]
Centro-Oeste	19	12,42	[7,64 – 18,71]
Sudeste	30	19,61	[13,64 – 26,79]
Sul	21	13,73	[8,70 – 20,21]
Formação profissional			
Bacharelado	134	87,58	[81,29 – 92,36]
Licenciatura	05	3,27	[1,07 – 7,46]
Bacharelado e Licenciatura	14	9,15	[5,09 – 14,88]
Disponibilidade do PPP on-line			
Sim	98	64,05	[55,91 – 71,64]
Não	55	35,95	[28,36 – 44,09]

Fonte: Levantamento de dados *on-line*.

A análise demonstrou que, das 98 IES com documentos curriculares disponíveis *on-line* para consulta, apenas duas (2,04%) apresentaram em suas matrizes curriculares uma disciplina específica voltada diretamente para o ensino da vigilância sanitária, ambas de caráter optativo. Apesar de a VISA não possuir, na maioria dos PPP analisados, componente curricular exclusivo, apareceu inserida 24 vezes

(24,24%) em outras disciplinas, totalizando 26 (26,26%) IES que apresentaram conteúdos relacionados com a VISA. No entanto, 72 IES demonstraram não contemplar diretamente em seus currículos, por meio da menção do termo vigilância sanitária, conteúdos acerca da área.

Entre os componentes que abordam conteúdos relacionados com a VISA, destacam-se: Enfermagem e vigilância em saúde (11, 54,57%), Epidemiologia (03, 13,65%), Saúde ambiental (03, 13,65%), Bases psicossociais da prática de Enfermagem (01, 4,55%), Parasitologia, Biossegurança e Controle de infecções e Riscos sanitários-hospitalares (01, 4,55%) e Prática de enfermagem e atenção integral à saúde (01, 4,55%). Tal achado mostra a variabilidade de contextos nos quais o conteúdo de VISA é abordado.

Ao analisar a recorrência do termo vigilância nos textos das IES, percebeu-se que este aparece em média 5,9 vezes em cada documento institucional, com recorrência máxima de 77 vezes, enquanto o termo vigilância sanitária aparece em média 0,9 vezes e com recorrência máxima de oito vezes (Tabela 2).

Tabela 2 – Recorrências de termos relativos à vigilância e vigilância sanitária nos documentos institucionais dos cursos de enfermagem de IES públicas – Brasil, 2017.

Variáveis de Ensino	IES (n=98)
Recorrência do termo Vigilância	
Média [Desvio-padrão]	5,9
Moda	0,0
Mínima – Mediana – Máxima	0,0 – 2,0 – 77,0
Recorrência do termo Vigilância Sanitária	
Média [Desvio-padrão]	0,9
Moda	0,0
Mínima – Mediana – Máxima	0,0 – 0,0 – 8,0

Fonte: Levantamento de dados *on-line*.

A Tabela 3 trata da comparação da ocorrência do termo vigilância sanitária de acordo com as características das IES pesquisadas. Quanto à esfera de atuação, observa-se predominância da expressão associada ao âmbito Federal. Verificou-se que a região Sudeste apresentou uma média de recorrência do termo vigilância superior às demais regiões do Brasil. Quanto ao tipo de formação profissional, o bacharelado possui uma maior recorrência desse termo quando comparado aos demais tipos. Mesmo quando a vigilância sanitária apresenta disciplina própria, não há diferença significativa na recorrência do termo. Ao considerar a VISA inserida em outras disciplinas, o termo vigilância sanitária demonstra recorrência estatisticamente superior ($p=0,000$).

Tabela 3 – Comparação da recorrência do termo vigilância em relação à esfera, ao tipo de formação profissional, à existência de disciplina própria e à inserção em outra disciplina – Brasil, 2017.

Variáveis	Recorrência do Termo Vigilância		Estatística p -valor
	Média	Mediana	
Esfera			
Federal	7,184	2,000	$p=0,575^2$
Estadual	3,500	1,500	
Municipal	3,000	3,000	
Região			
Norte	7,000	1,000	$p=0,327^2$
Nordeste	5,806	3,000	
Centro-Oeste	4,866	0,000	
Sudeste	8,166	2,500	
Sul	3,473	1,000	
Tipo de Formação Profissional			
Bacharelado	6,352	2,000	$p=0,688^2$
Licenciatura	3,000	3,000	
Bacharelado/Licenciatura	3,818	4,000	
Apresenta Disciplina Própria			
Sim	5,666	2,000	$p=0,649^1$
Não	6,042	2,000	
Está Inserida em Outra Disciplina			
Sim	14,541	11,500	$p=0,000^1$
Não	3,232	1,000	

Teste Estatístico: ¹Mann-Whitney; ²Kruskal-Wallis.

CLASSES DO ESTUDO E SUAS DESCRIÇÕES

Utilizando-se do *software* IRAMUTEQ para a análise dos documentos das IES, foi possível reconhecer 39 unidades de texto elementares, a partir de 111 segmentos de textos. Foram registradas 3.660 ocorrências, com aproveitamento de 76,58% do *corpus* total, valor considerado satisfatório para a análise em discussão.

Por meio da Classificação Hierárquica Descendente, conforme o método descrito por Reinert foram possíveis a identificação e a análise dos domínios textuais, bem como a interpretação dos significados, dando-lhes nomes, com seus respectivos sentidos em classes (Figura 1).

Essa classificação permite compreender as expressões e cada uma das palavras apresentadas, analisando-as a partir de seus lugares e inserções sociais⁽¹²⁻¹³⁾. Deste modo, esse *corpus* deu origem a cinco classes. Para cada classe, foi computada uma lista de palavras, geradas a partir do teste Qui-quadrado (χ^2).

Categorias de análise dos PPP das IES públicas do Brasil em relação ao ensino da Vigilância Sanitária, 2017

Classe 1 – 16 UCE (18,82%) A formação do enfermeiro versus a atuação nos serviços de saúde		Classe 2 – 16 UCE (18,82%) O PPP e a preocupação com os problemas da comunidade		Classe 3 – 12 UCE (14,12%) Sistema de vigilância em saúde e o processo formativo do enfermeiro		Classe 4 – 20 UCE (23,53%) Currículo oculto de vigilância sanitária		Classe 5 – 21 UCE (24,71%) Vigilância epidemiológica	
Palavra	x ²	Palavra	x ²	Palavra	x ²	Palavra	x ²	Palavra	x ²
Função	27,84	Grupo	27,26	Notificação	25,53	Controle	21,37	Aplicação	18,72
Enfermeiro	22,91	Necessidade	22,91	Ênfase	25,53	Ambiente	13,64	Sistemas de informação	16,19
Imunização	22,34	Dever	22,91	Informação	20,66	Legislação	13,64	Uso	16,19
Básico	18,33	Identificar	19,43	Investigação	19,02	Instituição	13,64	Histórico	16,19
Serviços de saúde	18,1	Problema	18,1	Ação	14,84	Econômico	13,64	Campo	11,93
Saúde	13,41	Aluno	18,1	Sistema	14,27	Infecção	12,83	Epidemiológico	11,5
Planejamento	12,58	Comunidade	16,61	Caso	12,83	Prevalente	10,11	Público	9,48
Vigilância Epidemiológica	10,54	Forma	13,41	Vigilância Ambiental	12,04	Comunitário	10,11	Político	9,48
Saúde do Trabalhador	8,67	Final	13,41	Princípio	7,08	Alimento	10,11	Descritivo	9,48
Conhecimento	8,67	Dinâmica	13,41	Individual	7,08	Hospitalar	9,42	Prevenção	8,95
Humano	7,33	Ao	12,58	Estratégia	7,08	Social	8,38	Análise	8,73
Programa	7,33	Conhecer	11,03	Vigilância em saúde	5,63	Diagnóstico	6,76	Epidemiologia	8,49
Trabalhador	5,89	Ser	8,89	Vigilância Epidemiológica	4,81	Assistência	6,68	Conceito	8,49
Ação	4,77	Cuidado	8,67	Adulto	4,46	Qualidade	6,18	Saúde Coletiva	6,11
Atuação	4,66	População	7,21	Impacto	4,46	Risco	5,74	História	6,11
Aplicado	4,66	Disciplina	5,89	Intervenção	3,98	Saneamento	3,93	Coletivo	6,11
Utilizar	4,66	Intervenção	5,62	Estudo	3,07	Brasil	3,44	Doença	5,71
Laboratório	4,66	Territorialização	4,66	Agravo	3,07	Principal	3,44	Evolução	5,71
Investigação epidemiológica	4,66	Importância	4,66	Prático	2,94	Indicador	3,38	Estudo	5,15
Educação em saúde	4,66	Dar	4,66	Vigilância Sanitária	2,55	SUS	3,22	Agravo	5,15

Fonte: *Software open IRAMUTEQ*, versão 0.7 alpha 2014.

Figura 1 – Classes componentes do dendograma do *corpus* textual – Brasil, 2017.

CLASSE 1: A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO VERSUS A ATUAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Esta classe totalizou 18,82% do *corpus* analisado. As principais palavras que emergiram aqui foram: função, enfermeiro, imunização, básico e serviços de saúde. Deste modo, esta classe apontou as funções básicas desenvolvidas pelos enfermeiros nos serviços de saúde, como Imunização, Vigilância Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Educação em saúde, ou seja, está relacionada a um aspecto mais geral do papel desempenhado por esse profissional, abrangendo sua formação generalista descrita nos PPP das IES analisadas.

Formar o enfermeiro bacharel e licenciado, crítico e reflexivo, com competência técnica e científica, ético-política, social e humana, para exercer, coordenar e dar direcionalidade técnica e social aos processos de trabalho da enfermagem: assistir/intervir, ensinar/aprender, gerenciar e investigar, em todos os níveis de comple-

xidade da rede de serviços de saúde e nos processos de formação e educação permanente em saúde/enfermagem (PPP IES_37).

CLASSE 2: O PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO E A PREOCUPAÇÃO COM OS PROBLEMAS DA COMUNIDADE

A análise lexicográfica desta classe, que representou 18,82% dos dados analisados, denota que há uma tendência, por parte das instituições, de trabalhar considerando os problemas identificados na comunidade. As palavras mais frequentes dos segmentos textuais selecionados pela frequência e pelos valores de X^2 mais elevados na classe foram: identificar, necessidade, problema e comunidade.

Perfil do egresso (...) Capaz de identificar as necessidades sociais da população e seus determinantes (...) Capaz de responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente (PPP IES_38).

CLASSE 3: SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO

O vocabulário típico desta classe integrou 14,12% do conteúdo analisado. Os termos que foram predominantes aqui demonstram que há uma preocupação por parte das IES de incluírem disciplinas que abordem a vigilância em saúde em suas matrizes curriculares. O ensino dessa vigilância, em grande parte nas universidades, abrange a vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária. No entanto, o aparecimento de palavras, como notificação, investigação e informação com valores mais altos no teste demonstra que a vigilância epidemiológica possui um espaço maior do que as outras áreas na academia.

Ementa da disciplina Prática de Enfermagem/Atenção à Saúde Integral III (...) Áreas da Vigilância em Saúde: Vigilância Epidemiológica: notificação de doenças e agravos, sistemas de informação. Vigilância Ambiental: gestão ambiental, poluição ambiental. Vigilância Sanitária: gestão do lixo, gestão da água e esgoto (PPP IES_50).

Ementa da disciplina Enfermagem e Vigilância em saúde: (...) Conceitos, objetivos, funções e planejamento. Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica; Saúde do Trabalhador. Indicadores Básicos para Saúde no Brasil (PPP IES_81).

CLASSE 4: CURRÍCULO OCULTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Apreende-se, por meio do vocabulário lexical desta classe, que englobou 23,53% dos dados textuais analisados, que, pelo fato de a vigilância sanitária não apresentar uma disciplina própria na maioria das IES estudadas, seus conteúdos encontram-se diluídos em outras disciplinas, na maioria dos casos, durante todo o processo de formação dos futuros enfermeiros. Temas como qualidade dos alimentos, infecção e controle hospitalar, controle do ambiente, saneamento e SUS que surgiram nesta classe indicam que essas temáticas são discutidas em sala de aula.

Disciplina educação ambiental e sanitária (...). Estuda a relação entre o meio ambiente e as práticas sanitárias e sua influência no processo saúde-doença humano, e as metodologias de vigilância em saúde (vigilância epidemiológica e vigilância sanitária) (PPP IES_27).

CLASSE 5: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Esta classe representou 24,71% do *corpus* total, e seu conteúdo expressou que a vigilância epidemiológica possui papel de destaque dentro dos currículos de formação dos cursos de enfermagem no Brasil. Além de abordar os conteúdos específicos desta disciplina, esta classe também engloba, em muitas instituições, o ensino de outras vigilâncias, como a ambiental e a sanitária, conferindo mais uma vez um aspecto de maior importância àquela área em relação às demais.

Disciplina de Epidemiologia (...) Sistemas nacionais de informação em saúde. Vigilância à saúde: vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental (PPP IES_04).

Disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva I (...) Sentidos sobre o processo de Adoecimento. Vigilância epidemiológica. Vigilância sanitária (PPP IES_15).

DISCUSSÃO

A origem deste trabalho decorreu das reflexões sobre a necessidade de uma formação em enfermagem vinculada ao que o profissional irá exercer em sua prática, considerando que uma das atividades do enfermeiro é atuar na área da vigilância sanitária.

O achado relativo ao número reduzido de documentos curriculares disponíveis *on-line* se repete em outro estudo realizado, no qual se observou que algumas instituições não possuem os PPP de seus respectivos cursos ou esses se encontram desatualizados ou, até mesmo, em construção por longos períodos de tempo⁽¹⁵⁾.

O Projeto Político-Pedagógico é o “objeto teórico-metodológico que reproduz a maneira de pensar-planejar de cada curso, definidor de diretrizes e predileção na formação do cidadão. É notório o princípio político do PPP, visto que nele são determinados caminhos e objetivos ao delinear-se um trajeto formativo para o estudante, isto é, nele é visualizada a prática educativa não neutra”⁽¹⁶⁾. Assim, a formação do enfermeiro deve estar pautada na realidade e na construção do conhecimento, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem (DCN/ENF)⁽⁶⁻⁷⁾. As DCN/ENF orientam as instituições acerca dos aspectos da formação do profissional de enfermagem. Essas diretrizes apontam a relevância da articulação entre a teoria e a prática, de maneira crítica e reflexiva, visando a atender às necessidades de saúde da população e ao perfil profissional esperado para se engajar no Sistema Único de Saúde (SUS), onde a vigilância sanitária está inserida⁽⁶⁾.

Estudo, que realizou o levantamento da situação dos serviços de VISA no Brasil em 2001 em todos os Estados, Capitais e Municípios com mais de 200.000 habitantes, identificou que as categorias profissionais mais numerosas nessa área eram os farmacêuticos, enfermeiros, médico-veterinários, cirurgiões-dentistas e médicos⁽¹⁷⁾. Os resultados desse estudo estão em consonância com os dados encontrados em outra pesquisa, na qual se observou ser mais frequente a categoria de farmacêuticos, seguida pelos enfermeiros, médico-veterinários e cirurgiões-dentistas na área de vigilância sanitária⁽¹⁷⁾, revelando a importância de uma formação do enfermeiro voltada para a atuação nesta área.

Em relação à baixa recorrência da vigilância sanitária como componente curricular, destaca-se que a presença de disciplinas que abordam os conteúdos relativos à VISA nos cursos de graduação em enfermagem se justifica não só por essa ser uma das áreas de atuação do enfermeiro, mas também por proporcionar informações acerca do sistema de saúde, tais como a estruturação, a fundamentação, os modelos de atenção, os conceitos de epidemiologia e da própria vigilância sanitária⁽¹⁾. Como tal conhecimento não é abordado comumente por meio de componente específico, como observado neste estudo, a pouca ênfase dada a conteúdos relacionados à vigilância sanitária nas instituições de ensino superior do país leva os profissionais que atuam nesta área a buscarem aperfeiçoamento – há, em todo o país cursos de pós-graduação *lato sensu* em vigilância sanitária –, uma vez que suas ações são complexas e requerem conhecimento especializado e atualizado, sobretudo acerca das legislações sanitárias⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Não foram encontrados, nesta pesquisa, indícios de práticas associadas à abordagem da vigilância sanitária. Os cursos de enfermagem, atualmente, devem buscar formar profissionais capacitados para participar ativamente do processo de mudança de paradigma pedagógico e de atenção à saúde, articulado com os princípios do SUS. Para tanto, ferramentas, como aulas teóricas e práticas na graduação, visitas aos diversos campos de trabalho e estímulo para que os estudantes participem de projetos de pesquisa e extensão devem ser utilizadas⁽⁸⁻⁹⁾.

Na perspectiva de melhorar a formação de recursos humanos para o SUS, atrelando ensino e prática, algumas ações interministeriais têm fomentado a implantação de novas experiências, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde (PET/VS). Este constitui um “instrumento para viabilizar programas de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes, de acordo com as necessidades do SUS, tendo como eixo central a integração ensino-serviço, buscando a inserção dos estudantes no cenário real de práticas do SUS, desde o início de sua formação”⁽⁶⁾. Desse modo, o PET/VS se constitui em uma estratégia importante para a formação de enfermeiros aptos ao desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.

Em contraste ao limitado espaço conferido diretamente à vigilância sanitária dentro dos PPP analisados, encontra-se uma presença elevada do termo vigilância epidemiológica, que caracteriza uma maior representatividade do ensino dessa vigilância nas instituições de enfermagem em relação àquela. Este fato pode ser explicado ao levar em consideração a própria trajetória dos serviços de epidemiologia do nosso país, que, historicamente, se estruturaram com vistas à formação de recursos humanos, numa incessante busca pela integração entre instituições de ensino e serviços de saúde. A despeito disso, os núcleos hospitalares de epidemiologia (NHE) se constituem hoje em importantes polos para formação e capacitação em vigilância epidemiológica, funcionando como campos de estágio para graduação em enfermagem⁽²⁰⁾.

A partir deste estudo, é possível afirmar que, apesar da demanda crescente por profissionais de enfermagem capacitados a trabalhar em todas as esferas do SUS, atendendo às necessidades de saúde da população em relação à vigilância sanitária, observa-se nos documentos analisados uma tendência à dispersão dos conteúdos em distintos componentes curriculares, o que aponta a necessidade de uma ampla discussão acerca dos seus currículos de graduação, quanto à formação para atuação na VISA. Documentos institucionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) constataram “uma baixa capacitação dos profissionais atuantes nesta área, demonstrando a urgência em resolver esse problema com uma maior oferta de cursos de capacitação para os profissionais já atuantes na área por meio do estabelecimento de parcerias com escolas de saúde pública e universidades, contando ainda com a ferramenta do ensino a distância”⁽¹⁷⁾.

Quando se trata do termo vigilância em relação à vigilância sanitária, evidencia-se um número maior de recorrências nas

instituições analisadas, possivelmente por englobar os demais componentes do sistema de vigilância em saúde. Deduz-se que, apesar de as instituições não possuírem uma disciplina intitulada vigilância sanitária, o conceito de vigilância, mesmo atrelado a outras áreas, foi discutido em sala de aula, podendo tais noções preliminares despertar nos acadêmicos de enfermagem o interesse pela temática em questão, proporcionando ao estudante um primeiro contato que poderá ser aprofundado com a realização de disciplinas optativas na graduação e oferta de cursos de pós-graduação na área.

Analisando o *corpus* do estudo em seu todo, foi possível constatar que ele continha elementos indicativos de que os conteúdos relativos à área da vigilância em saúde (classe 3) norteiam o processo formativo do enfermeiro. No entanto, quando o assunto é direcionado especificamente para a vigilância sanitária (classe 4), evidencia-se que os conhecimentos necessários para compreender a VISA são contemplados indiretamente, por meio de diversos componentes que trabalham de forma isolada os conteúdos relacionados com essa temática. O currículo oculto corresponde a regras e normas não explicitadas formalmente, mas que governam as relações que se estabelecem nas práticas. Sendo assim, conteúdos, como infecção hospitalar e qualidade dos alimentos, presentes nos PPP analisados, contribuem para a atuação do futuro enfermeiro na área de VISA, mesmo não estando descrita esta relação diretamente no currículo formal do curso⁽²¹⁾.

Isso acontece porque os saberes e práticas da vigilância sanitária se localizam num campo de convergência de várias disciplinas e áreas do conhecimento humano, como farmacologia, epidemiologia, educação em saúde, biossegurança e bioética. No entanto, para uma efetiva compreensão acerca da VISA, sua abordagem não deve limitar-se apenas ao domínio de tais conteúdos. É verdade que a vigilância sanitária se alimenta e se beneficia dessas disciplinas, porém, para ganhar mais eficácia, necessita também de um espaço próprio, em que se fomente desde a discussão de sua própria definição e contextualização em nosso sistema de saúde, até o extenso rol das legislações sanitárias vigentes, proporcionando aos estudantes as ferramentas necessárias para reconhecer efetivamente o papel desempenhado pelos enfermeiros nos serviços da VISA⁽¹⁾.

É sabido que as vigilâncias que integram a VS apresentam interfaces, contudo, cada uma delas preserva suas especificidades, inclusive quanto ao cumprimento da legislação vigente, sendo assim, sua abordagem deve estar pautada no reconhecimento de tais particularidades. Ressalta-se, diante do exposto, que o estudo dessas vigilâncias de forma agrupada deve ser realizado com cautela, sob pena de comprometer a maior fortaleza que existe em cada uma delas: suas especificidades^(1,6,8).

É relevante aos acadêmicos de enfermagem a obtenção de conhecimentos que possam promover sua atuação em várias áreas, entre elas, na vigilância sanitária, e a implementação sistemática de conteúdos nos currículos de enfermagem que abordem de maneira mais diretiva a temática da VISA associa-se ao desenvolvimento de habilidades que o estudante de graduação em enfermagem necessitará para atuar nessa área.

Por fim, apresentam-se as seguintes limitações da pesquisa: (i) foram pesquisados apenas os PPP disponibilizadas *on-line*; e (ii) somente as instituições de ensino superior públicas. Assim, sugere-se que futuras pesquisas ampliem seu escopo para todas as instituições, incluindo as privadas e aquelas que não disponibilizam seus PPP para consulta na *internet*, e também uma investigação com os estudantes de enfermagem, para apreender suas percepções acerca da sua formação para atuar na área de VISA.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa sinalizam que os conteúdos relativos ao ensino da área de vigilância sanitária nas instituições públicas de ensino superior em enfermagem do nosso país, quando presentes, encontram-se

majoritariamente inseridos em componentes curriculares diversos, o que pode apontar a fragilização da formação nessa área.

Espera-se que, com este estudo, as instituições de ensino superior do país possam analisar se seus currículos contemplam o ensino da vigilância sanitária de maneira sistemática e se são capazes de formar profissionais aptos a atuar nessa área, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS e as Diretrizes Nacionais do Curso de Enfermagem.

Nesse sentido, propõe-se uma reflexão sobre a temática da vigilância sanitária enquanto possível componente curricular mesmo como item optativo, na matriz dos cursos de graduação em enfermagem. Para tal, é preciso que esta proposta esteja contextualizada no Projeto Político-Pedagógico (PPP) das universidades.

RESUMO

Objetivo: Investigar o ensino da vigilância sanitária nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil, buscando-se conhecer como essa temática é abordada durante o processo de formação dos enfermeiros. **Método:** Estudo com métodos mistos. O universo da pesquisa foi composto de Projetos Político-Pedagógicos, ementas ou matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem de instituições públicas brasileiras. A análise quantitativa foi desenvolvida por meio de estatística descritiva e inferencial, e, na parte qualitativa, utilizou-se de um *software* para analisar os documentos dos cursos. **Resultados:** Foram analisados 153 sítios eletrônicos de instituições públicas, destas, apenas 98 apresentaram Projeto Político-Pedagógico, ementa ou matriz curricular para consulta *on-line*, e somente 2,04% desses programas possuíam uma disciplina específica voltada para o ensino da vigilância sanitária. **Conclusão:** Os achados sinalizaram que os conteúdos relativos ao ensino da área de vigilância sanitária nas instituições públicas de ensino superior em enfermagem no país, quando presentes, encontram-se majoritariamente inseridos em outros componentes curriculares.

DESCRITORES

Educação em Enfermagem; Vigilância Sanitária; Vigilância em Saúde Pública; Ensino; Currículo.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la enseñanza de la vigilancia sanitaria en las carreras de enfermería en Brasil, tratando de conocer cómo se aborda esa temática durante el proceso de formación de los enfermeros. **Método:** Estudio con métodos mixtos. El universo de la investigación estuvo compuesto de Proyectos Políticos Pedagógicos, enmiendas o matrices curriculares de las carreras de enfermería de centros públicos brasileños. El análisis cuantitativo fue desarrollado por medio de estadística descriptiva e inferencial y, en la parte cualitativa, se utilizó un software para analizar los documentos de las carreras. **Resultados:** Fueron analizados 153 sitios electrónicos de centros públicos. De estas, solo 98 presentaron Proyecto Político Pedagógico, enmienda o matriz curricular para consulta en línea y solo el 2,04% de dichos programas tenían una asignatura específica dirigida a la enseñanza de la vigilancia sanitaria. **Conclusión:** Los hallazgos señalaron que los contenidos relativos a la enseñanza del área de vigilancia sanitaria en los centros públicos de enseñanza superior en enfermería en el país, cuando presentes, se hallan mayoritariamente insertados en otros componentes curriculares.

DESCRIPTORES

Educación en Enfermería; Vigilancia Sanitaria; Vigilancia en Salud Pública; Enseñanza; Curriculum.

REFERÊNCIAS

1. Costa EAM. Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde: os desafios da prática. *Vigil Sanit Debate* [Internet]. 2014 [citado 2017 jul. 23]; 2(2):27-33. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/148/118>
2. Brasil. Lei n 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990 [citado 2017 mar. 4]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.378, de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília; 2013 [citado 2018 mar. 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html
4. Maia C, Guilhem DA. Política de saúde brasileira: principais debates e desafios e interface desses com a Vigilância Sanitária. *Vigil Sanit Debate* [Internet]. 2015 [citado em 2017 jul. 25];3(4):30-38. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/459/254>
5. Steinbach A, Schwengber LMK, Martins C, Dutra A, Venâncio D, Silva MZ. Mapeamento da produção científica em gestão da vigilância sanitária no período 2000 a 2010. *Gestão Saúde* [Internet]. 2012 [citado 2017 jun. 12];3(3):919-40. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23051/16573>
6. Winters JRF, Do Prado ML, Heidemann ITSB. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [citado 2018 mar. 10];20(2):248-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0248.pdf>

7. Brasil. Ministério da Educação; Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília: CNE/CES; 2001 [citado 2017 jun. 10]. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
8. Pereira JG, Fracoli, LA. Articulação ensino-serviço e vigilância da saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um distrito escola. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2011 [citado 2018 mar. 10];9(2):63-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n1/v9n1a05.pdf>
9. Makuch DMV, Zagonel IPS. A perspectiva do mundo do trabalho nas proposições curriculares para formação do enfermeiro. *J Bahiana* [Internet]. 2017 [citado 2018 mar. 09];1(1):13-22. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/educacao/article/download/1319/987>
10. Costa LC, Lopes Junior CAF, Costa AEC, Feitosa MC, Aguiar JB, Gurgel LA. Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do profissional de educação física. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* [Internet]. 2012 [citado 2017 mar. 13];17(2):107-113. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/1226/1825>
11. Chartier JF, Meunier JG. Text mining methods for social representation analysis in Large Corpora. *Paperson Social Representations. Pap Soc Represent* [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 28];20:37-47. Available from: http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20_39.pdf
12. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol* [Internet]. 2013 [citado 2017 jun. 10]; 21(2):513-8. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>
13. Kami MTM, Larocca LM, Chaves MMN, Lowen IMV, Souza AVMP, Goto DYN. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [citado 2017 maio 25];20(3):e20160069. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745807013>
14. Salvador PTCO, Vitor AF, Ferreira Júnior MA, Fernandes MID, Santos VEP. Systematization of teaching nursing care at a technical level: perception of professors. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 22];29(5):525-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n5/en_1982-0194-ape-29-05-0525.pdf
15. Nóbrega-Therrienb SM, Guerreiro MGS, Moreira TMM, Almeida MI. Political Pedagogical Project: conception, construction and evaluation in nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2017 July 29];44(3):672-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_18.pdf
16. Faria MA, Silva AJ. Análise das Teorias Pedagógicas Presentes no Projeto Pedagógico do Curso de Formação em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG. *Rev Bras Ci Saúde* [Internet]. 2016 [citado 2018 maio 23];20(1):43-50. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/27654/15222>
17. Leite MJVF, Oliveira AGRC. Recursos humanos em Vigilância Sanitária: uma discussão sobre o perfil profissional. *HOLOS* [Internet]. 2008 [citado 2017 mar. 28];1(1):15-27. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/116/135>
18. Leroy PLA, Pereira MS, Tipple AFV, Souza ACS. O cuidado de enfermagem no serviço de vigilância sanitária. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2009 [citado 2017 maio 25];11(1):78-84. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a10.pdf>
19. Erdmann AL, Fernandes JD, Teixeira GA. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. *Enferm Foco* [Internet]. 2011 [citado 2017 jun. 22];2 Supl:89-93. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/91/76>
20. Escosteguy CC, Pereira AGL, Medronho RA. Três décadas de epidemiologia hospitalar e o desafio da integração da Vigilância em Saúde: reflexões a partir de um caso. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 [citado 2018 mar. 10]; 22(10):3365-79. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3365.pdf
21. Moreira AFB, coordenador. Currículo: questões atuais. Campinas: Papirus; 2015.

