

Transformações nos critérios de avaliação de cursos em enfermagem por Comissão de Especialistas entre 1946- 1999

Recebido em 12/06/2012
Aprovado em: 30/06/2013

Daniilo Fernandes Brasileiro¹
Maria Cristina Sanna³

Ahead of print: 16/05/2014

Resumo: Estudo descritivo, histórico documental, cujo objetivo foi identificar as transformações que ocorreram nos critérios de avaliação de cursos de enfermagem, por comissões de especialistas, entre 1946 e 1999. Analisaram-se três instrumentos datados de 1946, 1966 e 1999. O instrumento de 1946, uma publicação teórica e pioneira, tinha 13 critérios; o instrumento de 1966 era um inquérito diagnóstico sobre as escolas de enfermagem do país e tinha 11 critérios; e o de 1999, com inovadores métodos de avaliação, tinha 11 critérios, divididas entre roteiro de autorização e de reconhecimento. As transformações ocorridas se orientaram para a remodelação, estruturação e aperfeiçoamento dos critérios, métodos e técnicas de avaliação de cursos.

Palavras-chave: Avaliação, Ensino em Enfermagem, Legislação.

Transformations in Evaluation Criteria for Courses in Nursing by the Commission of Experts between 1946 - 1999

Abstract: A descriptive, historical documents, aimed at identifying the changes that occurred in the evaluation criteria of nursing courses by committees of specialists, between 1946 and 1999. We analyzed three instruments dating from 1946, 1966 and 1999. The instrument of 1946, a theoretical journal and pioneer, had 13 criteria, the instrument was a 1966 survey on the diagnosis nursing schools in the country and had 11 criteria, and 1999, with innovative methods of evaluation criteria was 11, divided from script approval and recognition. The changes occurring have opted for remodeling, structuring and refinement of criteria, methods and techniques of evaluation of courses.

Keywords: Evaluation, Nursing Education, Law.

Las transformaciones en los criterios de evaluación para los Cursos de Enfermería de la Comisión de Expertos entre los años 1946 - 1999

Resumen: A los documentos descriptivos, históricos, encaminados a identificar los cambios que se produjeron en los criterios de evaluación de los cursos de enfermería por comisiones de especialistas, entre los años 1946 y 1999. Se analizaron los tres instrumentos que datan de 1946, 1966 y 1999. El instrumento de 1946, una revista teórica y pionero, con 13 criterios, el instrumento fue una encuesta de 1966, por las escuelas de diagnósticos de enfermería en el país y contaba con 11 criterios y 1999, con métodos innovadores de los criterios de evaluación fue de 11, dividido a partir de la aprobación del guión y el reconocimiento. Los cambios que se producen han optado por la remodelación, la estructuración y perfeccionamiento de los criterios, métodos y técnicas de evaluación de los cursos.

Palabras clave: Evaluación, Educación en Enfermería, Derecho

INTRODUÇÃO

A primeira iniciativa oficial de profissionalização da Enfermagem ocorreu com a promulgação do Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890 que instituiu a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospital Nacional de Alienados, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO⁽¹⁾.

Em seguida, novos cursos de enfermagem surgiram, dentre eles, o curso instalado em um hospital evangélico paulistano (Hospital Samaritano)⁽²⁾ em 1901, os cursos da Cruz Vermelha, criados em 1914 em São Paulo e, no Rio de Janeiro, em 1916⁽¹⁾ e, em 1917, outro curso de enfermagem foi fundado, vinculado à Policlínica de Botafogo, no Rio de Janeiro.

Em 1923, o Decreto 16.300/23 regulamentou a Escola de Enfermagem anexa ao Hospital Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública, que, por meio do Decreto 20.109/31, passou a ser denominada Escola de Enfermagem Dona Anna Nery.

O mesmo decreto estabeleceu que só receberiam título de enfermeiros diplomados em território nacional, alunos egressos de escolas de enfermagem que fossem equiparadas ao "Padrão" da EEAN⁽¹⁻³⁾.

Entre os anos de 1933 e 1949, foram fundadas cerca de 13 escolas, importante movimento de expansão, tornando-se imprescindível a adoção de medidas de regulação e fiscalização. Nesse contexto, a Lei nº 775 de seis de agosto de 1949, regulamentou o ensino no território nacional, tornando superada a exigência de equiparação das escolas ao Padrão Anna Nery⁽³⁾.

Em 20 de dezembro 1961, foi promulgada a Lei Federal nº 4024/61, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e, no ano seguinte, 1962, o parecer do Conselho Federal de Educação -CFE Nº.271/62, fixou o currículo mínimo para os cursos de enfermagem⁽⁴⁾, que dez (10) anos mais tarde, durante a Ditadura Militar, em meio à valorização da assistência curativa e individualizada à saúde, seria substituído pelo Parecer nº 163/72⁽⁴⁾.

¹Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

²Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina.

³Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina.

⁴Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

⁵Enfermeira. Mestre em Gestão em Políticas Públicas. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

⁶Enfermeiro. Doutoranda em Enfermagem Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Com um perceptível movimento de expansão do ensino superior, houve a criação do PARU (Programa de Avaliação da Reforma Universitária) em 1983, que propunha a discussão e a implementação de medidas políticas e técnicas de aferição da qualidade do ensino superior⁽⁵⁾. No tocante a essa iniciativa, em 1986, foi criada a Secretaria Executiva das Comissões de Especialistas, com a função de administrar os trabalhos realizados por estas comissões, bem como teriam o papel de assessorar o Ministério da Educação na elaboração dos processos de avaliação dos cursos que seriam instituídos, e cumpriram o papel de assessoria técnica na aferição da qualidade da educação superior⁽⁶⁾.

Em 1993, foi instituída outra comissão para estabelecer “diretrizes e viabilizar a implantação do processo de avaliação institucional nas universidades brasileiras”, que estimulou a criação do Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), que estabelecia novas formas de diálogo entre o governo e a comunidade acadêmica, buscando legitimar a cultura da avaliação e provocar mudanças visíveis na dinâmica de ensino⁽⁶⁾. Mais tarde, em 20 de dezembro 1996, diante do panorama de ascensão da política neoliberal, foi sancionada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB) nº 9.394/1996, propondo a adoção de um novo paradigma para a organização dos cursos de graduação⁽⁴⁾.

Entre os anos de 1996-1998, foi instituída a primeira Comissão de Ensino em Enfermagem (CEEEnf), em consonância com a Secretaria de Educação Superior (SESU) do Ministério da Educação (MEC), que tinha como intuito a proposição de “Critérios de Qualidade para Avaliação e Reconhecimento de Cursos de Graduação em Enfermagem⁽⁷⁾”. Em 1997, o trabalho dessas comissões foi novamente regulamentado pelas Portarias nº 640 e 641 de 1997. Em 1999, o Conselho Nacional de Educação (CNE), através do parecer nº 1.07/99, definiu “Critérios para Autorização e Reconhecimento de Cursos de Instituições de Ensino Superior⁽⁴⁾”.

Frente ao exposto, questiona-se: quais as transformações incorporadas aos critérios de avaliação de cursos em enfermagem entre o período de 1946 e 1999?

A realização do presente estudo justifica-se pelo fato de que a avaliação por pares se constitui num ato praticado há muito tempo pela Enfermagem, com grande repercussão, e pela importante contribuição que a compreensão das transformações observadas nessa prática poderá trazer para a adoção de critérios específicos para avaliação de cursos de enfermagem na atualidade, cuja especificidade foi perdida a partir da criação do SINAES, o que muito contraria a corporação dos enfermeiros.

O objetivo da pesquisa é portanto, identificar as transformações que ocorreram nos critérios de avaliação de escolas de enfermagem, propostas por comissões de especialistas enfermeiras, entre 1946 e 1999.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, histórico-documental, de abordagem qualitativa. A população do estudo foi constituída por três fontes primárias obtidas em arquivos pessoais e /ou publicações oficiais, obtidas na primeira quinzena de janeiro de 2012, sendo elas:

- Instrumento datado de 1946 - Publicação de Edith Magalhães Fraenkel na Revista Annaes de Enfermagem, cujo tema era “Inspeção de Escolas de Enfermagem⁽⁸⁾”.

- Instrumento datado de 1966 - Ofício Curricular Enviado pela comissão de Especialistas em Enfermagem às Escolas de Enfermagem do país, encaminhado à Escola de Enfermagem do Hospital Santa Catarina em 9 de Agosto de 1966⁽⁹⁾.

- Instrumento datado 1999 - Roteiros de Avaliação para Autorização e Reconhecimento de Cursos, definidos por Comissões de Especialistas em Enfermagem, ambos publicados em junho de 1999, regulamentados pela Portaria 641/97⁽¹⁰⁾ e 877/97⁽¹¹⁾.

A definição do recorte temporal foi condicionada e determinada pelas datas das fontes primárias, uma vez que estas permitem o cotejamento com movimentos históricos relevantes do ensino de enfermagem no Brasil, ou seja, o instrumento datado de 1946 revive as circunstâncias próximas da promulgação da Lei 775/49, o instrumento de 1966 estabelece interlocução com a lei 4024/61, e o currículo mínimo do Parecer 163/72 e, por último, o de 1999 se relaciona com a implementação do disposto na LDB de 1996.

A análise se iniciou com a leitura exaustiva das fontes e, após se obter intimidade com os textos, prosseguiu-se com a categorização temática dos achados, o que resultou na elaboração de uma síntese construída com auxílio do software Excel, constituída por quatro planilhas.

A primeira planilha continha elencadas ordinalmente os principais agrupamentos temáticas de cada fonte; as outras três descreviam, com detalhes, os critérios de avaliação apresentados na primeira planilha.

Por tratar-se de estudo com registro de dados disponíveis, não foi necessário a submissão do projeto para análise de comitê de ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a legislação vigente que regula esta pauta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os instrumentos possuíam estrutura similar, com afinidade entre a maioria dos critérios, entre eles dados sobre “identificação das instituições”, “administração financeira”, “estrutura física” e “corpo docente”. Abordar-se-á adiante os características questionamentos singulares, que se destacavam das demais.

Instrumento de Avaliação de Cursos de 1946

Apesar de não haver indícios de sua aplicação, já que era uma proposição teórica, sua estrutura reproduzia um roteiro com 11 critérios, e extenso número de questões, cujo julgamento avaliação dependia exclusivamente da capacidade crítica-reflexiva de quem a fizesse.

A preocupação acerca da origem, planejamento e administração financeira das escolas de enfermagem apareceu nos critérios “Recursos Financeiros” e “Despesas Necessárias”. No primeiro, dois questionamentos sobre a origem dos recursos foram levantados - “Orçamento Oficial” ou “Dotação Particular”. No segundo critério,, identificou-se questionamentos que expressam o gerenciamento das despesas como, por exemplo, “Manutenção”, “Vencimentos”, “Facilidades de Ensino”, “Conservação do Prédio e Material” e, “Renovação e Modernização”.

Nessa época, acreditava-se que o diretor de Escola de Enfermagem, independente da fonte de manutenção (receita pública, doações e/ou anuidades dos estudantes), deveria dispor dos fundos necessários para o custeio do estabelecimento e assegurar, às estudantes que não usassem de sua mão de obra para justificar o campo de estágio cedido pela instituição hospitalar e sim realizar apenas o estágio supervisionado, pois o Estado deveria custear o ensino de indivíduos que iriam prestar serviços de interesse para a comunidade, no futuro⁽¹²⁾.

Ressalta-se no critério “Prédio Onde Funcionava a Escola” o questionamento quanto às condições de “Residência das Alunas”, haja vista que, nesse período, acreditava-se que a moradia vinculada às escolas de enfermagem tinham por objetivo :1- proporcionar uma vida sadia e equilibrada, com alimentação racional, repouso, recreação em convívio social e gozo estético em interiores harmoniosos; 2- facilidade de moradia perto do ambiente escolar, ao oferecer economia de tempo e lugar apropriado para estudo; e 3- oferecer um lar onde houvesse vida “em família” com o necessário controle social para aquelas estudantes que não tinham um lar na cidade sede da escola⁽¹³⁾.

O critério “Requisitos de Admissão” questionava acerca do processo de seleção das alunas, como “Idade”, “Instrução Plena”, “Saúde”, “Personalidade” e “Teste de Inteligência” e pedia o exame do preenchimento da “Folha de Admissão”. Nesse período, as exigências para admissão nos cursos de enfermagem não seguiam um regulamento definido nacionalmente, o que foi padronizado a partir da Lei Nº 775/49, fixando requisitos mínimos de admissão equivalente aos demais estabelecimentos de ensino superior do país, tanto é que os requisitos de admissão preconizados pela maioria das escolas de enfermagem, entre os anos de 1923 e 1949, eram apenas alguma instrução secundária, sem exigência de certificado de conclusão de curso secundário(1-3).

Instrumento de Avaliação de Cursos de 1966

Constituído por um questionário estruturado composto por 13 critérios detalhados na forma de perguntas objetivas e de múltipla escolha, o instrumento foi enviado para os diretores de escolas de enfermagem brasileiras, exigindo-se sem preenchimento com antecedência, para, em seguida, receber um avaliador in loco⁽⁹⁾.

O critério “Classificação da Escola” expressa as possibilidades de organização de escolas de enfermagem da época, haja vista que questionava entre “Estabelecimentos Isolados” ou “Integrados a Universidades”.

No início da década de 1950, com a promulgação da Lei 775/49, as escolas de enfermagem cumpriam a obrigatoriedade de funcionar atreladas a universidades ou a Faculdades de Medicina, panorama que se modificou com a LDB de 1961, que, em seus artigos 67 e 69, previa o ensino superior ministrado em estabelecimentos isolados, agrupados, ou não, em universidades, com a cooperação de institutos de pesquisas e centros de treinamento profissional⁽¹⁾.

As condições do “Pessoal Docente” configuraram-se como importante objeto de avaliação, sobretudo através do questionamento “Tem dificuldade em conseguir enfermeiras docentes?”

Considera-se que o questionamento supracitado como uma ação retórica, pois, em importante estudo da década de 1960, cujo objetivo foi avaliar a situação do corpo docente de enfermagem em 27 escolas de enfermagem através de um questionário, identificou-se situação deficitária do corpo docente de enfermagem na época, sendo a minoria constituída por enfermeiros, já que, em cerca de 28% das escolas, estes dividiam o ensino de enfermagem com profissionais de outras formações, sobretudo médicos e até estudantes de medicina. O estudo apontou a necessidade da preparação e aperfeiçoamento de enfermeiros para exercer a docência, fator imprescindível para “manter posição” dentro das universidades⁽¹⁴⁾.

Identifica-se intencionalidade similar nos questionamentos presentes nos instrumentos: “Deseja a Escola Instalar Curso de Enfermagem em Saúde Pública ou em Obstetrícia?” e “Deseja a Escola Instalar Curso Colegial de Técnico em Enfermagem?”

O Parecer nº271/ de 19 de outubro de 1962, do Conselho Federal de Educação, fixou o currículo mínimo de enfermagem, estipulando o itinerário de curso geral de três anos letivos, com a possibilidade de acréscimo de mais um ano letivo para Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem em Obstetrícia, totalizando, portanto, quatro anos, sendo modificado só em 1972, com o novo currículo mínimo, através do Parecer/CFE nº163/72 e da Resolução /CFE nº04/72, em que se adicionou as habilitações ao currículo básico: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Licenciatura, Obstetrícia e Saúde Pública⁽⁵⁻¹⁵⁾.

Quanto às circunstâncias de instalação, no cenário nacional, do curso técnico, é consenso, que em 1961, através da LDB nº 4024, organizou-se os níveis de ensino em três degraus – primário, médio e superior, sendo os cursos técnicos de nível médio regulados nas diferentes instâncias de ensino. No ano de 1966, através dos Pareceres nº 171 e 224, criou-se os cursos técnicos na Escola de Enfermagem Anna Nery e Luiza de Marillac, no Rio de Janeiro, respectivamente e, em São Paulo, o primeiro curso desse nível foi criado pela Escola Maria Pia Matarazzo, curso que funcionava junto ao Hospital Matarazzo⁽¹⁶⁾.

C-Instrumento de Avaliação de Cursos de 1999

O instrumento em análise era composto por dois roteiros, o para fins de autorização e o para fins de reconhecimento, que eram aplicados in loco por especialistas em enfermagem, em fases distintas. O roteiro de autorização (com sete critérios) era aplicado na avaliação para abertura do curso e o de reconhecimento (com cinco critérios) era aplicado na vigência de conclusão da primeira turma de cada curso. Ambos empregavam métodos de avaliação predominante quantitativos, com conteúdo específico detalhado e transformação dos resultados finais em conceitos, a saber A: 4 pontos; B: 3 pontos; C: 2 pontos; D: 0 pontos.

Identificou-se, no roteiro de “Autorização,” o questionamento acerca da existência, identificação e descrição da função do “coordenador pedagógico”, função que consolidou-se ao longo dos tempos, haja vista que registros indicam que seu surgimento, no cenário da educação nacional, se iniciou nas circunstâncias da Ditadura Militar, quando era tratada como “coordenador distrital”, “supervisor escolar” ou “orientador pedagógico”. Tanto é que, em 1985, a Secretaria Municipal de Educação de São Paulo criou, no Regimento das Escolas Municipais, o cargo de “Coordenador Pedagógico”, formalizando a função, que se propagou e consolidou-se com a promulgação da Lei 9394/96, em que foram fixadas incumbências relacionadas à gestão de ensino, dentre elas a construção do projeto político pedagógico da escola, orientação da organização curricular e avaliação processual do corpo docente, entre outros⁽¹⁶⁾, para o quê esse coordenador pedagógico muito contribuiu.

O roteiro de reconhecimento reforça a preocupação com a progressão e continuidade de formação do docente, expressado por meio do questionamento “Plano de Qualificação e Carreira Docente”. Ao pensar na qualificação do professor, o roteiro reproduz criteriosamente as exigências firmadas pela LDB (lei nº 9.394/96), sobretudo em seu artigo 67, inciso II: “Os sistemas de ensino promoverão a valorização dos profissionais da educação, assegurando-lhes, inclusive, nos termos dos

estatutos e dos planos de carreira do magistério público: II - aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim⁽¹⁷⁾”.

Por fim, nota-se homogeneidade entre ambos roteiros, quando se trata da averiguação das condições de estrutura física e de apoio para atividades de ensino, identificada em questionamentos acerca das condições de “Biblioteca e Acervo”, que indagava sobre a “Assinatura permanente de um periódico indexado, sendo três específicos de enfermagem nacionais, um específico de enfermagem internacional e um específico da área de Saúde Coletiva”. Ainda sobre a valorização da estrutura física, identificou-se orientação para detalhar “Relação de Salas de Aulas/Mobiliários/Número de Alunos/Turmas/Natureza das Atividades/Salas Destinadas a Professores/Direção/Coordenação e Serviços Administrativos dos Cursos e Áreas Físicas Especiais (sanitários, cantinas, salas de reuniões e outros)”

CONCLUSÃO

O instrumento de 1946, embora fosse apenas uma formulação teórica, transmitia detalhada projeção dos amplos aspectos que deveriam ser inspecionados nas poucas escolas de enfermagem existentes no país, características que não se perderam no instrumento de 1966, apesar de seu papel estratégico como dispositivo de subsídio para tomada de supostas decisões

de expansão no campo de ensino de uma Enfermagem que encontrava-se recém-consolidada como profissão de nível superior, em contraste com a escassez de profissionais da área no mercado de trabalho.

Por sua vez, o instrumento de 1999 surgiu em meio ao movimento de reformulação do ensino no país com advento da LDB de 1996, período marcado pelo início da mercantilização e expansão das instituições de ensino superior. Muito embora mantivesse as características dos instrumentos de 1946 e 1966, esse último acabou por inovar o método de avaliação, introduzindo fórmulas matemáticas e gerando pontuações finais pelas quais as instituições seriam classificadas.

Portanto, por mais que a classe tenha acompanhado as mudanças no campo da legislação do ensino, e que os instrumentos tivessem similaridade em grande parte da sua estrutura, as transformações observadas apontaram a remodelação, estruturação e aperfeiçoamento dos critérios, métodos e técnicas de avaliação ao longo do percurso estudado.

AGRADECIMENTOS

À Dra. Leila Maria Rissi Caverni pela cessão do documento de 1966, de seu acervo pessoal e Rachel Josefina de Oliveira pelo primordial apoio.

Referências

- 1 Monteiro BA. Diretrizes e Bases da Educação Nacional e Escolas de Enfermagem na Década de 1960 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2009.
- 2 Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL. Trajetória e Tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. *Rev. Bras. Enferm.* 2006; 59(4): 479-87.
- 3 Oguisso T. A Legislação do Ensino de Graduação em Enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP.* 1976; 10(2):202-218.
- 4 Galleguillos TGB, Oliveira MAC. A Gênese e o Desenvolvimento Histórico do Ensino de Enfermagem no Brasil. *Rev. Esc. Enf. USP.* 2001; 35(1):80-7.
- 5 Dias CL, Horiguela MLM, Marchelli OS. Políticas para Avaliação da Qualidade do Ensino Superior no Brasil: um balanço crítico. *Educação e Pesquisa.* 2006; 32(3): 435-464.
- 6 Rothen JC, Barreyro GB. Avaliação, Agências e Especialistas: Padrões Oficiais de Qualidade da Educação Superior. *Ensaio: aval. pol. públ. educ.* 2009; 17(65):731-751
- 7 Xavier ML; Baptista SS; Associação Brasileira de Enfermagem no Contexto da Reforma Educacional de 1996. *Rev. Bras. Enferm.* 2010; 63(2):257-63.
- 8 Fraenkel EM. Inspeção de Escolas de Enfermagem. *Anais de Enfermagem.* 1946; 18:6-8
- 9 Brasil. Ministério da Educação e Cultura - Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem. *Ofício Circular - Inquérito Sobre as Condições da Escola de Enfermagem do País.* 18 de agosto de 1966.
- 10 Brasil. Ministério da Educação – Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem. Portaria MEC nº 641, de 13 de maio 1997. Roteiro para Avaliação para Autorização de Cursos de Graduação em Enfermagem. 1999 jun. p.1-10.
- 11 Brasil. Ministério da Educação – Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem. Portaria MEC nº 877, de 30 de julho de 1997. Relatório da Avaliação de Projeto de Curso de Graduação em Enfermagem, para Fins de Reconhecimento. 1999 jun. p.1-13.
- 12 Dourado HG. Administração das Escolas de Enfermagem, no Brasil, em Dezembro de 1950. *Anais de Enfermagem.* 1946; IV(2):232.
- 13 Dourado HG. Escolas de Enfermagem e Residência. *Anais de Enfermagem.* 1950; vol. III(2):83-84.
- 14 Carvalho AC. Situação Atual do Corpo Docente das Escolas de Enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP.* 1969; 3(1):37-54.
- 15 Caverni LMR. Curso Técnico de Enfermagem: uma trajetória histórica e legal- 1948 a 1973 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.
- 16 Oliveira JC. Um estudo sobre o coordenador pedagógico: sua identidade, seu trabalho e formação continuada no cotidiano escolar [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2009.
- 17 Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1996;