

O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade

NURSING TEACHING AND THE NATIONAL CURRICULAR DIRECTIVES: UTOPIA X REALITY

LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA Y LAS DIRECTIVAS CURRICULARES NACIONALES: UTOPIA VS REALIDAD

Elaine Emi Ito¹, Aida Maris Peres², Regina Toshie Takahashi³, Maria Madalena Januário Leite⁴

1 Enfermeira do Hospital Santa Marcelina/SP. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). emi.ito@uol.com.br.

2 Enfermeira, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUSP. amaris@netpar.com.br.

3 Enfermeira, Professora Adjunta junto ao Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. rttakaha@usp.br

4 Enfermeira, Professora Doutora em Educação junto ao Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. marimada@usp.br

RESUMO

Este artigo busca provocar reflexões acerca do ensino de enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação de Enfermagem e sua relação com as políticas de saúde e o mercado de trabalho atual. Os fatos relatados mostram que as mudanças curriculares, no ensino de enfermagem no Brasil, tiveram historicamente a preocupação com a adequação da formação do enfermeiro aos interesses do mercado de trabalho. Entretanto, o desafio na formação precisa transpor o foco desses interesses e inserir efetivamente o futuro enfermeiro no sistema de saúde, comprometido com as transformações exigidas pelo exercício da cidadania.

DESCRITORES

Educação em enfermagem/tendências.
Currículo.
Educação baseada em competências.
Mercado de trabalho.

ABSTRACT

This article aims at provoking reflections concerning Nursing education in the light of the Curricular Directives for the Undergraduate Course in Nursing and their relation to health policies and the current labor market. The facts reported show curricular changes in Nursing education in Brazil have historically been concerned with the adequacy of the nurse's formation to the interests of the labor market. However, the challenge in nurse's formation needs to overcome the focus of these interests and to effectively insert the future nurse into the health system, committed to the transformations demanded for the exercise of citizenship.

KEY WORDS

Education, nursing/tends Curriculum.
Competency based education.
Job market.

RESUMEN

Este artículo pretende provocar reflexiones acerca de la enseñanza de la enfermería a la luz de las Directivas Curriculares del Pregrado de Enfermería y su relación con las políticas de salud y el actual mercado de trabajo. Los hechos relatados muestran que los cambios curriculares, en la enseñanza de la enfermería en Brasil, estuvieron históricamente centrados en la adecuación de la formación del enfermero a los intereses del mercado de trabajo. Entretanto, el reto en la formación precisa sobrepasar el foco de esos intereses e insertar efectivamente al futuro enfermero en el sistema de salud, comprometido con las transformaciones exigidas por el ejercicio de la ciudadanía.

DESCRIPTORES

Educación en enfermería/tendencias.
Currículum.
Educación basada en competencias.
Mercado de trabajo.

INTRODUÇÃO

Os processos educativos buscam a passagem do estado de desconhecimento relativo para um estado de conhecimento capaz de transformar a realidade. Na educação, é necessário considerar o contexto do indivíduo e do meio em que ele vive.

O significado da educação enquanto processo social extrapola a educação formal, aqui considerada como educação escolar em todos os níveis, pois necessita de sistematização para instrumentalizar indivíduos capazes de gerar e realizar as mudanças desejadas. O ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem⁽¹⁾.

O ensino de enfermagem no país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. Conseqüentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo.

Houve a necessidade de mudanças no ensino de enfermagem de acordo com as exigências encontradas em cada época. As mudanças em nossa sociedade e nas políticas de saúde são fatores determinantes para a construção do ensino de enfermagem e formação de profissionais engajados na realidade⁽²⁾.

Considera-se, que o ensino oficial sistematizado da Enfermagem Moderna no Brasil foi introduzido em 1923 pelo Decreto nº 16300/23, no Rio de Janeiro, mediante a organização do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), então dirigida por Carlos Chagas e posteriormente denominada Escola Anna Nery.

O ensino sistematizado da Enfermagem Moderna tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano, condições necessárias à continuidade do comércio internacional, que se encontrava ameaçado pelas epidemias. Essa capacitação estava a cargo de enfermeiras norte-americanas da Fundação Rockefeller, enviadas ao Brasil com o intuito de organizar o serviço de enfermagem de saúde pública e dirigir uma escola de enfermagem⁽³⁻⁴⁾.

Entretanto, na realidade, a enfermagem brasileira nasceu atrelada ao modelo hospitalar de atenção individual e curativa e não para a saúde pública⁽⁵⁾. Essa afirmação é baseada

nos conteúdos e carga-horária teórica e prática que compunham o currículo implantado no DNSP, onde das trinta e cinco disciplinas ministradas, apenas quatro eram voltadas para a saúde pública. Estes achados permitem-nos compreender que a criação da escola e a orientação do ensino vão ao encontro das necessidades do mercado que estavam postas naquele momento, visto que nesta época tivemos o início do processo de industrialização do país e, no que se refere à organização de assistência à saúde, a situação traduziu-se pela pressão da classe trabalhadora por assistência médica individual.

Propostas Curriculares

Em todas as mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil, denuncia-se a predominância do modelo médico/hospitalar no ensino de graduação⁽⁵⁾. A legislação sobre o ensino de enfermagem desde a criação da Escola Anna Nery, compreendendo os currículos de 1923, 1949, 1962 e 1972, revelam que a formação do enfermeiro era centrada no pólo indivíduo/doença/cura e na assistência hospitalar, seguindo o mercado de trabalho específico de cada época.

Na década de 80 surgiram novas propostas de saúde, visando uma melhor organização do sistema, trazendo os pressupostos de equidade, integralidade e universalidade, como princípios norteadores das políticas no setor saúde, exigindo profissionais com formação *generalista*, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde. Assim, houve discussões entre as entidades de classe, escolas, instituições de saúde entre outros acerca da necessidade de reformulação do currículo de 1972, pois o mesmo não seria mais capaz de atender as necessidades impostas pelo setor da saúde no Brasil⁽⁶⁾.

Após um longo e exaustivo processo de discussão organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) com a participação de escolas, instituições de saúde, entidades de classe e outros, concluiu-se uma nova proposta curricular, oficializada em 1994 pela Portaria nº 1721/94. O novo currículo prevê a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa. Tem como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, centrada no desenvolvimento da consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade⁽⁷⁾.

Ainda neste contexto histórico do ensino de enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, há inovações e mudanças na educação nacional, onde é prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso.

Em todas as mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil, denuncia-se a predominância do modelo médico/hospitalar no ensino de graduação.

A nova LDB assegura às instituições de ensino superior autonomia didático-científica, bem como autonomia em fixar os currículos dos seus cursos e programas. Assim, as universidades não têm a obrigatoriedade em seguir a regulamentação do currículo mínimo determinada pela Portaria 1721/94. No momento atual, o currículo não é mais o único determinante, mas base para direcionar e orientar o ensino de graduação em enfermagem⁽⁸⁾.

A atual LDB oferece às escolas as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que devem orientar a elaboração dos projetos pedagógicos. A LDB visa à formação de profissionais que possam a vir a ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, apto a *aprender a aprender*, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, enfim, compreender as tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento do país⁽⁹⁾.

A LDB trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensinos Superiores, docentes, discentes e sociedade, pois permite a formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao mercado de trabalho, já que as instituições de ensino terão a liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos⁽⁴⁾.

Para atender às exigências da nova LDB, surgiram as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde que tem como objetivos:

levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a *aprender a aprender* que engloba *aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer*, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades⁽¹⁰⁾.

Ao contrário do currículo mínimo, que define cursos e perfis profissionais estáticos, as diretrizes curriculares abrem a possibilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) definirem diferentes perfis de seus egressos e adaptarem, esses perfis às transformações das ciências contemporâneas e às necessidades sócio-político-econômico da sociedade⁽¹¹⁾.

Diante do exposto fica claro o compromisso e a responsabilidade da educação superior com a formação de profissionais competentes, críticos reflexivos e de cidadãos que possam atuar, não apenas em sua área de formação, mas também, no processo de transformação da sociedade.

As Diretrizes Curriculares definem ainda, que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente⁽¹⁰⁾.

Como podemos observar em todo o percurso histórico do ensino de enfermagem no Brasil as relações sociais, políticas, de educação e de saúde influenciam diretamente no contexto da formação da enfermagem moderna, o qual passou por diversas modificações com atuação constante e fundamental das associações de classe voltadas para as adequações na formação do enfermeiro às necessidades da sociedade brasileira.

O resgate histórico apresentado neste estudo sobre as mudanças curriculares no ensino de enfermagem deixa transparecer que a adequação ao mercado de trabalho constituiu-se em uma das preocupações para justificar as alterações ocorridas, o que nos impõe o questionamento a respeito de como acontecem as relações entre a escola e o mercado de trabalho⁽⁸⁾.

Com a perspectiva e o objetivo de provocar reflexões acerca da educação em enfermagem, nos propusemos a analisar a formação do enfermeiro à luz das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem e sua relação com as Políticas de Saúde e o Mercado de Trabalho atual. O contexto histórico do ensino de Enfermagem, a Nova LDB e a regulamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais propiciaram a elaboração das seguintes provocações sobre o tema:

- Existem preocupação e compromisso das instituições de ensino em formar o enfermeiro com o perfil determinado pelas novas diretrizes curriculares?
- As escolas de enfermagem dão subsídios para a formação de enfermeiros generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, com competências de liderança, comunicação, tomada de decisão, administração/gerenciamento e educação permanente?
- Os cursos de graduação em enfermagem preparam o estudante para o mercado de trabalho, segundo a ótica, interesses e necessidades da sociedade?

Estas inquietações nos despertam para a reflexão sobre o ensino de enfermagem e sua contextualização no modelo sócio-econômico e de saúde vigente no país.

As Políticas de Saúde, o Mercado de Trabalho e o Mundo do Trabalho da Enfermagem

O grande desafio na formação do enfermeiro é transpor o que é determinado pela nova LDB e pelas Novas Diretrizes Curriculares ao formar profissionais que superem o domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho, enquanto agentes inovadores e transformadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do trabalho.

A problemática que pretendemos discutir soma-se e debruça-se sobre a suposição de que o ensino de enfermagem de nível superior não prepara suficientemente o enfermeiro

para o seu exercício profissional e está pouco adequado ao mercado de trabalho. Afirmação que, muitas vezes, é constatada na manifestação da dicotomia presente entre teoria e prática.

Acredita-se que, superando essa dicotomia, a formação acadêmica possa ajustar-se ampla e irrestritamente ao mercado de trabalho. A autora adverte que tal afirmação não pode ser aceita sem uma devida conceituação do que entendemos por *mercado de trabalho* e por *adequação*⁽¹²⁾. Nesse ponto, há duas questões formuladas. A primeira refere-se à natureza das relações existentes no mercado de trabalho em que a enfermagem se insere, um mercado caracterizado pela atenção privada e curativa centrada no hospital e, neste sentido, a alternativa de adequação irrestrita ao mercado de trabalho não pode ser aceita sem ser submetida a uma análise mais detalhada. Na verdade parece-nos que o caminho seria o inverso. Afinal, um resgate das mudanças no ensino dá conta de que essa postura de ir ao encontro do mercado foi uma constante na história da enfermagem moderna, portanto, a defesa de que a dissociação entre teoria e prática ocorre em função da não adequação da escola ao mercado de trabalho precisa ser bem contextualizada. A segunda questão refere-se às reais possibilidades de *adequação* ao mercado de trabalho, dada a disparidade de ritmo entre as transformações que ocorrem onde o trabalho acontece e o seu efetivo acompanhamento pelo ensino.

Historicamente, o direcionamento do que se buscou ensinar nas escolas de enfermagem foi pautado em um ajuste às exigências do mercado⁽⁸⁾. Esse ajuste não foi suficiente para dar à enfermagem soluções para a superação da dicotomia. Pelo contrário, fez constituir-se uma enfermagem atrelada aos ditames das políticas centrais, seja para a saúde ou para a educação, numa postura de aceitação passiva.

O referido autor⁽⁸⁾ alerta-nos de que, por um lado, vimos o aparelho formador perseguindo o ajuste às necessidades do mercado e, por outro, o mercado sempre inatingível pelas alterações curriculares propostas para tal tarefa. Como compreender esse descompasso? Reside aí a dissociação entre teoria e prática? É possível a adequação ao mercado de trabalho? É a adequação a esse mercado de trabalho o *projeto de vida* da enfermagem?

De acordo com outro autor⁽¹³⁾

a permanência de uma profissão através da história só é possível mediante adaptações contínuas às novas expectativas e necessidades da sociedade, oriundas que são do desenvolvimento científico e da conseqüente evolução técnica. Esses ajustamentos aos imperativos sociais caracterizam-se em dado momento por uma crise, que se resolve mediante a redefinição do papel profissional.

O modelo educacional em enfermagem deve buscar uma reorientação

para além da aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades técnicas. É necessário desenvolver habilidades sociais e ação crítica e ética, que possam impulsionar o rompimento com os atuais paradigmas de gestão⁽¹⁴⁾.

Chama a atenção ainda, para a necessidade de desmistificar o gerenciamento de enfermagem como uma *disfunção*, e para a importância do enfermeiro se apropriar desse espaço como um processo de trabalho no contexto da produção em saúde.

O curso de graduação deve possibilitar ao futuro enfermeiro, sua instrumentalização para a intervenção na realidade, favorecendo a organização/ reorganização do trabalho.

A articulação entre o ensino e a prática mostra a necessidade de transformar os modelos gerenciais vigentes centrados na visão normativa e prescritiva do trabalho em enfermagem⁽¹⁴⁾.

As transformações necessárias são apontadas como: transformações na dimensão técnica do gerenciamento; na dimensão política; na dimensão comunicativa; na dimensão desenvolvimento da cidadania do gerenciamento⁽¹⁴⁾.

Modelos inovadores consideram as realidades e prescindem de ações imediatas planejadas, operacionalizadas e avaliadas por profissionais competentes, contrapondo-se ao poder dominante, reproduzido por modelos centrados na racionalidade⁽¹⁴⁾. As estratégias de intervenção no processo de trabalho e a satisfação do trabalhador surgem a partir da inovação no gerenciamento de enfermagem, apontando para as urgentes mudanças nessa organização e realidade de trabalho, atualmente geradora de desgastes.

A intencionalidade de contextualizar para inovar o ensino de enfermagem surge pelas características do mundo do trabalho da enfermagem, corroborando com o modelo vigente do mercado de trabalho que, por sua vez, estabelece contratos de trabalho precários, redução de empregos e de remuneração.

Em contradição às tendências hegemônicas e das novas modalidades de vínculo empregatício do mercado de trabalho globalizado, amplia-se um outro mercado de trabalho para o enfermeiro: o Sistema Único de Saúde (SUS). A reformulação na saúde, iniciada com a Reforma Sanitária e garantida pela Constituição Nacional (1988) afirma que compete à gestão do SUS o ordenamento da formação de recursos humanos da área de saúde. O Programa de Saúde da Família surge como estratégia de operacionalização desse novo sistema.

A construção social contínua requerida pelo SUS e provocada pela mudança na concepção do processo saúde/doença, que impulsionou a mudança dos paradigmas vigentes até então, acarreta conseqüências na educação dos profissionais de saúde.

As principais tendências de transformações educacionais são: a desospitalização do processo ensino-aprendizagem; a aprendizagem baseada em problemas e evidências; a aprendizagem direcionada para a aquisição de competências cognitivas e tecnológicas em prevalência à apreensão de aptidões específicas; a adoção da transdisciplinaridade; a incorporação da avaliação econômica e da bioética nos currículos; o estímulo à investigação⁽¹⁵⁾.

A competência profissional é definida como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade em dada situação e contexto cultural⁽¹⁶⁾.

O perfil de profissional exigido requer habilidades cognitivas (saber) e operacionais (saber fazer), sustentadas pela ética e comprometimento (saber ser)⁽¹⁵⁾. Segundo a autora, a construção, a gestão dos processos e a formação de sujeitos é um grande desafio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para vencer os desafios propostos e implementar o novo na formação do enfermeiro, é necessário desvestir a roupa velha da dominação interessada no desgaste do trabalho da enfermagem. É preciso pensar o novo sem o esquecimento de nossa trajetória.

A ocupação dos espaços deve ser planejada, realizada e avaliada por profissionais competentes na dimensão ética, técnica, estética e política, comprometidos socialmente com o exercício da cidadania. O enfermeiro pretendido constrói a cada instante, juntamente com os professores e profissionais do campo de ação, a história da enfermagem.

REFERÊNCIAS

- (1) Peres AM. Sistema de informações sobre pesquisa em enfermagem: proposta para um departamento de ensino de universidade pública [dissertação]. Florianópolis: Centro Sócio-Econômico da UFSC; 2002.
- (2) Fuszard B. Innovative teaching strategies in nursing. Rockville: Aspen Publishers; 1989.
- (3) Carvalho AM. Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1972.
- (4) Galleguillos TGB, Oliveira MAC. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. Rev Esc Enferm USP. 2001;35(1):80-7.
- (5) Rizzotto MLF. (Re) vendo a questão da origem da enfermagem profissional no Brasil: a escola de enfermagem profissional e o mito da vinculação com a saúde pública [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Educação da UNICAMP; 1995.
- (6) Mendes MMR. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994 – mudança de paradigma curricular? [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1996.
- (7) Lima MADS. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. Rev Bras Enferm. 1994;47(3):270-7.
- (8) Rodrigues MR. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.
- (9) Franqueiro NVJ. Formação gerontológica em um curso de graduação em enfermagem – análise curricular mediante as novas diretrizes da educação [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002.

-
- (10) Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
- (11) Vale EG, Guedes MVC. A nova política de educação e suas implicações nos cursos de graduação em enfermagem – apreciação crítica da Associação Brasileira de Enfermagem. In: Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10º Congresso Panamericano de Enfermeria; 1999 out. 02-07, Florianópolis. Florianópolis: ABEn-Seção-SC; 1999. p. 370-9.
- (12) Nakamae DD. Novos caminhos da enfermagem: por mudanças no ensino e na prática da profissão. São Paulo: Cortez; 1987.
- (13) Carvalho V, Castro IB. Reflexões sobre a prática da enfermagem. In: Anais do 31º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1979 ago. 05-11, Fortaleza. Fortaleza: ABEn-Seção CE; 1979. p. 51-9.
- (14) Felli VEA. A saúde do trabalhador e o gerenciamento em enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2002.
- (15) Urbano LA. As reformulações na saúde e o novo perfil do profissional requerido. Rev Esc Enferm UERJ. 2002;10(2): 142-5.
- (16) Deluiz N. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. In: Formação. 2001;1(2);5-15.
- (17) Oficina de Trabalho. Diretrizes curriculares nacionais e formação em enfermagem: construindo perfis com qualidade política. Relatório final. [CD-ROM]. 54º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2002 nov. 09-14, Fortaleza. Fortaleza: ABEn-Seção CE; 2002.