

## DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA VISÃO DIALÉTICA

*NATIONAL CURRICULAR LINES OF DIRECTION OF THE NURSING GRADUATION COURSE: A DIALECTICAL VISION*

*DIRECTRICES CURRICULARES NACIONALES DEL CURSO DE GRADUACIÓN EN ENFERMERÍA: UNA VISIÓN DIALÉCTICA*

Fabiana Ribeiro Santana<sup>1</sup>, Adélia Yaeko Kyosen Nakatani<sup>2</sup>, Adenícia Custódio Silva e Souza<sup>3</sup>, Lisete Diniz Ribas Casagrande<sup>4</sup>, Elizabeth Esperidião<sup>5</sup>

**RESUMO:** As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) visam proporcionar às Instituições de Ensino Superior (IES) direcionamento para a implantação e a implementação dos Projetos Político-Pedagógicos (PPP). Para compreendermos as DCN foi necessário realizar uma “viagem” histórica, relatando-se brevemente como se deu o processo de discussão e elaboração das DCN. A análise destas diretrizes possibilitou a compreensão da “totalidade orgânica” da educação no contexto da enfermagem no Brasil. O objetivo do estudo foi analisar a Resolução CNE/ CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com delineamento de pesquisa documental. A análise dos dados fundamentou-se na análise de conteúdo temática de BARDIN (1977) e o critério de categorização utilizado foi o lógico-semântico (categorias temáticas). Foi realizado um cotejamento dos dados com a teoria materialista-dialética. Os temas encontrados: aprender a aprender; aprender a fazer; aprender a ser e viver junto. O primeiro dos temas envolve o aspecto científico e foi denominado pelas pesquisadoras de aprender a aprender. O segundo, denominado aprender a fazer, compreende os aspectos técnicos. O terceiro, aprender a ser e viver junto, encerra o aspecto sóciovalorativo. A título de conclusão, as DCN são propostas que visam contribuir para o debate dos atores do processo de ensino-aprendizagem, fornecendo pontos relevantes à discussão, entretanto não deve se tornar uma “fórmula mágica” que prevê todas as respostas, já que o contexto histórico-sócio-político-econômico-cultural é o maior “guia” para a reconstrução dos PPP. Na área da enfermagem, o desafio do contexto social requer competências profissionais que implicam novos modos de saber, fazer e ser do enfermeiro (a) e de sua equipe nos serviços de saúde. Portanto, é necessário que superemos as DCN na implantação e na implementação dos PPP, trazendo propostas inovadoras, críticas e criativas para que os atores vivenciem os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

**PALAVRAS - CHAVE:** Política de Educação Superior; Educação em Enfermagem; Pesquisa em Educação de Enfermagem.

**ABSTRACT:** The National Curricular Lines of Direction (DCN) has the goal of driving the Institution of High Education (IES) to the implantation and implementation of the Pedagogical –Political Project (PPP). To understand the DCN, a historical “trip” that can record briefly how the discussion process and elaboration of them took place is necessary. This kind of analysis is necessary to us to understand the “organic totality” of education in nursing in Brazil. The purpose of this study was to analyze the Resolution CNE/ CES nº 3, from November 7th 2001, that creates the National Curricular Lines of Direction in Nursing Graduation Course. This is a descriptive and exploratory study, with delineation of documental research. The data analysis was fundament in the analyses of the thematic contend of BARDIN (1977), in the logical semantic field. It was carried out in a connection of the data with the materialist-dialectical theory. The themes found was: Founded themes: Learning to Learn; Learning to do; Learning to be and Living together. The first of the themes is about the scientific aspect, called by the researchers Learn to Learn. The second was called, Learn to Do. In the third, Learn to Be and Live together, we identify the socio-value aspect. As conclusion, the DCN are purposes that aim to contribute to the debate of the actors of the process teaching learning, providing relevant points to the discussion. However, it shouldn't become a magical formula that provides all the answers because the historical-social-political-economical-cultural context is the major guide to the

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Professora Substituta da Faculdade de Enfermagem - UFG. Goiânia, GO. [fabiana\\_fen@yahoo.com.br](mailto:fabiana_fen@yahoo.com.br).

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO. [adelia@fen.ufg.br](mailto:adelia@fen.ufg.br)

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.. Goiânia, GO [adenicia@fen.ufg.br](mailto:adenicia@fen.ufg.br)

<sup>4</sup>Pedagoga e Socióloga. Doutora em Educação. Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Departamento de Psicologia e Educação.. Ribeirão Preto, SP. [icasagra@unaerp.br](mailto:icasagra@unaerp.br)

<sup>5</sup>Enfermeira e Psicóloga. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO. [betesper@fen.ufg.br](mailto:betesper@fen.ufg.br).

reconstruction of PPP. In the area of nursing, the challenge of the social context requires professional competences that implicate new ways of knowing, doing and being of the nurse and his/her team in the health services. So, we must overcome the DCN in the implantation and implementation of PPP, bringing new, creative and critical purposes so that the actors can live the principles of Sistema Único de Saúde (SUS).

**KEY WORDS:** Higher Education Policy; Nursing Education; Nursing education Research

**RESUMEN:** Las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) visan proporcionar a las instituciones de Enseñaza Superior (IES) una dirección en la implantación e implementación de los Proyectos Políticos-Pedagógicos (PPP). Para que comprendamos las DCN fue necesario realizar un "viaje" histórico relatando brevemente como se dio el proceso de discusión y elaboración las DCN. La análise de estas directrices posibilitou la comprensión de "totalidad orgánica" de la educación en contexto en enfermería en Brasil. El objetivo del estudio fuera analizar la Resolución CNE/CES nº 3, de 7 de noviembre de 2001, que instituí las Directrices Curriculares Nacionales del Curso de Graduación en Enfermería. Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio, con delineamento de pesquisa documental. El análisis de los datos fue fundamentado

en el análisis temática de contenido, BARDIN (1977), en el criterio de categorización utilizado fue en el lógico-semántico (categoría temática). Fue realizado un cotejamiento de los datos con la teoría materialista-dialéctica. Los temas encontrados fueron: aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a ser y vivir junto. El primero de los temas implica el aspecto científico el fue denominado por las investigadoras de aprender a aprender. El segundo, denominado aprender a hacer, comprende los aspectos técnicos. En el tercero, aprender a ser y vivir juntos, encierra el aspecto sociovalorativo. Como conclusión, las DCN son propuestas que visan fomentar el debate de los actores del proceso de enseñanza-aprendizaje, proporcionando puntos relevantes para la discusión, entretanto no debe tornarse una "fórmula mágica" que provee todas las respuestas, ya que el contexto histórico, socio-político, económico y cultural es el mayor "guía" para a reconstrucción de los PPP. En el área de la enfermería, el desafío del contexto social requiere competencias profesionales que implican nuevos modos de saber, hacer y ser del enfermero(a) y de su equipo en los servicios de salud. Por lo tanto, es necesario que superemos la DCN en la implantación e implementación de los principios del Sistema Único de Salud (SUS).

**PALABRAS - CLAVE :** Política de Educación Superior; Educación en Enfermería; Investigación en Educación de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação (DCN) visam proporcionar às Instituições de Ensino Superior (IES) um direcionamento para a implantação e a implementação dos projetos político-pedagógicos. Não são fórmulas prontas, já que o contexto sócio-político-cultural que envolve cada IES fala mais alto e exige inovadoras formas de saber, fazer e ser. Para compreendermos as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, é necessário realizar uma "viagem" histórica, relatando-se brevemente como transcorreu a elaboração das DCN no Brasil.

O processo de discussão das DCN se iniciou com a publicação do Edital nº 4/97, que convocava as IES à apresentação de suas propostas que, depois de sistematizadas pelas Comissões de Especialistas de Ensino (CEE) de cada área, seriam encaminhadas ao Conselho Nacional de Educação (CNE). Assim, a discussão mobilizou uma ampla parcela da comunidade com o objetivo de conferir legitimidade ao processo (BRASIL, 2004b).

A partir de dezembro de 1998, as primeiras propostas sistematizadas foram divulgadas na Internet com a finalidade de suscitar sugestões e críticas ao documento inicial. Além do debate eletrônico, as áreas

promoveram encontros e seminários em todo o país para a consolidação das propostas (BRASIL, 2004b).

A Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação – SESu/ MEC recebeu as sugestões e as críticas sobre os documentos para que fossem agregadas à versão final a ser divulgada na Internet e, posteriormente, encaminhadas ao CNE. Todo esse processo estendeu-se por dois meses em cada uma das áreas. As diretrizes gerais foram encaminhadas separadamente das discussões de cada curso para facilitar a análise pelo CNE (BRASIL, 2004b).

Uma das metas das DCN é conferir maior autonomia às IES na definição dos currículos de seus cursos. Para isso, explicitam as competências e habilidades que devem ser desenvolvidas por meio de um modelo pedagógico capaz de adaptar-se à dinâmica das demandas sociais, no qual a graduação constitui etapa inicial de formação no processo de educação permanente (BRASIL, 2004a).

As DCN resultaram de uma construção coletiva que teve as seguintes referências: a Constituição Federal de 1988; a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (nº 8.080 de 19/9/1990); a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (nº 9.394 de 20/12/1996); a Lei que aprova o Plano Nacional de Educação (nº 10.172 de 9/1/2001); o Parecer da CES/CNE (nº 776/97 de 3/12/1997); o Edital da SESu/ MEC

nº 4/97 de 10/12/1997; o Parecer da CES/ CNE nº 583/2001 de 4/4/2001; a Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI, da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior – ocorrida em Paris no ano de 1998 e promovida pela UNESCO (DELORS et al, 1999); o Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 15 a 19/12/2000; o Plano Nacional de Graduação do ForGRAD de maio/1999; os Documentos da OPAS, OMS e Rede UNIDA e os instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde (MARANHÃO, s/d).

Especificamente para o Curso de Graduação em Enfermagem, a elaboração das diretrizes curriculares contou com a participação direta da Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem e da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Buscou embasamento nas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na visão da saúde-doença como processo e seus determinantes históricos, sociais, econômicos e políticos, como elementos nucleares dessa construção coletiva e democrática (XAVIER, 2001).

E, como desfecho de todo esse processo, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001, instituiu as Diretrizes Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem. O documento apresenta um total de 16 artigos, subdivididos em vários parágrafos que norteiam a organização, o desenvolvimento e a avaliação dos projetos pedagógicos das Instituições do Sistema de Ensino Superior do Brasil.

As DCN sinalizam caminhos em cuja essência está embutido um sentido de intencionalidade, ou seja, uma posição filosófica a ser assumida pelos formadores de recursos humanos para os quais ela é dirigida (RIBEIRO et al., 2005). Para estes autores, uma resolução se transforma num instrumento eficaz de trabalho e de mudança social e política quando o grupo ao qual ela se destina vive ou tenta viver nas dimensões de uma comunidade, fruto do engajamento consciente com os problemas com os quais está envolvido.

O conjunto disposto nas DCN para o Curso de Graduação em Enfermagem aborda o perfil do formando egresso/ profissional (Art. 3º), as competências e habilidades gerais e específicas para a formação do enfermeiro (Art. 4º e 5º, respectivamente), os conteúdos essenciais para o curso (Art. 6º), a obrigatoriedade do estágio supervisionado (Art. 7º), as atividades complementares (Art. 8º), além de incisos que fazem referência ao projeto político-pedagógico, à organização do curso, ao acompanhamento e à avaliação, entre outros aspectos (Art. 9º, Art. 11º, Art. 14º) (BRASIL, 2001).

Em relação à formação do egresso/ profissional, a Resolução CNE/ CES nº 3/ 01 recomenda que ela atenda às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento, de modo que ofereça

uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O documento reforça o perfil de um profissional qualificado para o exercício da profissão com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos e, ainda, que seja capaz de conhecer os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional e neles intervenha, dando ênfase à sua região de atuação e identificando as dimensões bio-psico-sociais de seus determinantes. Por fim, destaca a importância de que o profissional atue com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

O conhecimento da história da construção coletiva das DCN para o Curso de Graduação em Enfermagem gera motivação para buscarmos o latente, o não-aparente e o novo nela contido, objetivando oferecer contribuições para o enriquecimento do debate entre os atores do processo de formação de recursos humanos na área da saúde: os diretores, os coordenadores dos cursos de enfermagem, os docentes, os discentes, a comunidade e os profissionais de saúde dos campos de estágio supervisionado, entre outros.

Entendemos que as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem constituem uma superestrutura política e ideológica que direciona a formação dos recursos humanos para o SUS. A análise dessa superestrutura faz-se necessária para que possamos “caminhar” na compreensão da “totalidade orgânica” da educação na área da Enfermagem no Brasil.

O objetivo desse trabalho é, portanto, analisar, à luz da teoria materialista-dialética, a Resolução CNE/ CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

## METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo-exploratório, com delineamento de pesquisa documental, que objetiva a identificação de uma temática e o seu conhecimento nos limites de uma realidade específica (TRIVIÑOS, 1987).

Na pesquisa documental utilizam-se materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que ainda podem ser reelaborados conforme os objetos da pesquisa, os quais foram chamados por Gil (2002) de documentos de primeira mão. Desse ponto de vista, as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, utilizadas como objeto de análise neste estudo, se enquadram nessa classificação.

Realizamos um cotejamento dos dados, à luz da teoria materialista-dialética, com a finalidade de compreender o fenômeno. O método dialético permite-nos uma apreensão radical da realidade, como *práxis*, isto é, uma unidade entre teoria e prática na busca de novas sínteses transformadoras nos planos do conhecimento e da realidade histórica (FRIGOTTO, 1997).

A análise dos dados fundamentou-se na análise de conteúdo temática de BARDIN (1977), entendida como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos diversificados. A análise temática consiste em buscar os “núcleos de sentidos” que estão inseridos em uma comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido (BARDIN, 1977). A análise de conteúdo temática foi realizada no campo lógico-semântico, no qual busca-se uma classificação lógica, uma vez que segue parâmetros mais ou menos definidos (CAMPOS, 2004).

Na primeira fase, foi realizada a pré-exploração do material. Uma vez selecionada a Resolução CNE/ CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, procedemos à leitura “flutuante” de todo material com o objetivo de apreender e organizar, de maneira não estruturada, aspectos importantes para as fases seguintes (CAMPOS, 2004). Segundo BARDIN (1977), a leitura “flutuante” tem como objetivo estabelecer contato com os documentos e conhecer o texto, buscando impressões e orientações. Assim, realizamos várias leituras de todo o material coletado, buscando apreender, de uma maneira total, as idéias principais e os significados gerais (CAMPOS, 2004).

Na segunda fase, selecionamos unidades de significação, fazendo recortes de frases em torno de cada unidade, as quais foram escolhidas por serem as bases preconizadas para as DCN de todas as áreas do conhecimento que integram a saúde.

Na seqüência, realizamos a categorização que corresponde a uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, posteriormente, por reagrupamento, segundo o gênero (analogia), com os critérios anteriormente definidos. De acordo com BARDIN (1977), esse é um processo estruturalista que comporta duas etapas: a de inventário, que isola os elementos, e a de classificação, que reparte os elementos, portanto procura ou impõe certa organização às mensagens. O primeiro objetivo da categorização consiste em fornecer, por condensação, uma representação simplificada dos dados brutos. O critério de categorização desenvolvido neste estudo foi o semântico (categorias temáticas).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concluídas as etapas da análise de conteúdo, realizamos sua validação externa mediante consulta a enfermeiras-pesquisadoras, considerando sempre os aspectos fundamentais expressos no documento utilizado como referência.

Encontramos as seguintes categorias: perfil do formando egresso/ profissional, competências e habilidades, conteúdos curriculares, estágios e atividades complementares, organização do curso, acompanhamento e avaliação. Cabe destacar,

entretanto, que, neste estudo, apenas as duas primeiras categorias citadas foram alvo das nossas discussões por detalharem os quesitos necessários para a formação do enfermeiro (Figura 1).

Cada uma delas abarcou três temas que levaram, por meio de sua análise, a significados e elaborações importantes que atenderam aos objetivos do estudo. Os temas das categorias foram denominados com base no pensamento de DELORS (1999), uma vez que eles contemplam exatamente a idéia central do autor ao referir-se à formação integral do aluno. Assim, nomeamos os temas como: *Aprender a aprender*, que diz respeito ao aspecto científico da formação do enfermeiro; *Aprender a fazer*, que relaciona especificamente os aspectos técnicos da profissão e *Aprender a ser e viver junto*, no qual são reveladas as questões sociovalorativas no exercício profissional.

### O perfil do formando egresso/ profissional

Esta categoria compreende três temas que, do ponto de vista de nossa análise, remetem aos aspectos científicos, técnicos e sociovalorativos. O primeiro tema (aspecto científico), que denominamos *Aprender a aprender*, está presente nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem na medida em que elas prevêem que o sujeito do aprendizado (o discente) deve desenvolver todas as suas atividades pautadas no “rigor científico e intelectual” e buscar uma “[...] formação generalista, crítica e reflexiva” (BRASIL, 2001, p. 1).

*Aprender a aprender* é um dos pilares da educação de acordo com o Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional para a Educação para o século XXI (DELORS, 1999). Este pilar expressa a capacidade do discente de trilhar os caminhos da busca do conhecimento, desenvolvendo a capacidade de superar os conteúdos apreendidos na sala de aula e sendo capaz de tornar-se o artífice do seu próprio conhecimento. Desse modo, o processo de construção do conhecimento torna-se dinâmico e é desenvolvido no decorrer da vida. RIBEIRO et al (2005), ao analisarem o artigo 3º das DCN do Curso de Graduação em Enfermagem que trata especificamente do perfil do enfermeiro, reconhecem neste inciso uma objetividade reflexiva voltada para o sentido humano do profissional, compreendendo-o como uma pessoa aberta para o mundo e capaz de se instrumentalizar para a prática de sua profissão.

Este tipo de aprendizagem visa não tanto à aquisição de saberes codificados, mas ao domínio dos próprios instrumentos de construção do conhecimento, que pode ser considerado como um meio e como uma finalidade da vida humana. É um meio porque o objetivo é que cada um aprenda a compreender o mundo que o cerca, ao menos na medida em que isso lhe é necessário para viver dignamente, a desenvolver as suas capacidades profissionais e a comunicar-se. É finalidade porque está baseado no prazer de compreender, conhecer e descobrir (DELORS, 1999).

O aumento dos saberes, sob os seus diversos aspectos, leva a uma melhor compreensão do ambiente, favorece o despertar da curiosidade intelectual, estimula o senso crítico e permite a compreensão do real mediante a aquisição de autonomia na capacidade de discernir. Além disso, fornece a todos os educandos instrumentos, conceitos e referências resultantes dos avanços das ciências e dos paradigmas de nosso tempo (DELORS, 1999).

O segundo tema, *Aprender a fazer*, compreende os aspectos técnicos da formação profissional. O discente deve ser “[...] capaz de **conhecer e intervir** sobre os problemas/situações de saúde-doença com ênfase na sua região de atuação, além de ser um [...] **promotor** da saúde integral” (BRASIL, 2001, p. 1, grifo nosso).

As DCN também orientam que o formando egresso/profissional deverá “[...] **atuar** na Educação Básica e Educação em Enfermagem” (BRASIL, 2001, p. 1, grifo nosso). Todas essas recomendações possuem caráter de ação, visto que o discente deve ser capaz de aprender a fazer, desenvolvendo o seu potencial cognitivo, intelectual, emocional e motor, o que lhe possibilitará atuar em atividades concretas de transformação.

Aprender a fazer não pode continuar a ter o significado simples de capacitar alguém para executar determinada tarefa material a fim de poder participar na produção de qualquer coisa. As aprendizagens devem evoluir e não devem ser consideradas como simples transmissão de práticas mais ou menos rotineiras, embora estas continuem a ter um valor formativo que não se pode desprezar (DELORS, 1999).

O terceiro tema, *Aprender a ser e viver junto* compreende o aspecto sociovalorativo da formação. O formando egresso/profissional deverá desenvolver seu potencial social e valorativo. Conforme BRASIL (2001), seu perfil deverá ser, portanto, humanista, ético e comprometido com o aspecto social e com a cidadania.

A educação do (a) enfermeiro (a) requer o saber biológico e técnico, mas ele também precisa saber conviver, partilhar e cooperar para a construção de sociedades mais democráticas e solidárias. Para que isso aconteça, é necessário que o conhecimento do *self* e da ética tornem-se elementos fundamentais para o cuidado como ação humana e não somente como aplicação impessoal de técnicas (FERREIRA, 2003).

Portanto, a educação deve utilizar duas vias complementares. No primeiro nível, está a descoberta do outro; no segundo, e ao longo de toda a existência, a participação em projetos comuns, que pode ser um método eficaz para evitar ou resolver conflitos latentes. A educação também deve contribuir para o desenvolvimento integral da pessoa – espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal e espiritualidade. Todo ser humano deve ser preparado, para elaborar pensamentos autônomos e críticos e para formular os

seus próprios juízos de valor, decidindo por si mesmo e agindo nas diferentes circunstâncias da vida (DELORS, 1999).

Uma formação integral, de acordo com o relatório para a UNESCO, deveria potencializar as capacidades de *aprender a aprender, aprender a fazer e aprender a ser e viver junto*. Essas orientações são os desafios para a educação do século XXI, pois nos deparamos com uma formação que prioriza o conhecimento técnico em detrimento do conhecimento sociovalorativo. Essa ideologia envolve todos os setores da educação brasileira e mundial, já que é o paradigma ainda vigente (DELORS, 1999).

Percebemos que, na lógica capitalista, o homem é transformado em coisa e o verdadeiro valor é atribuído ao produto de seu trabalho. O homem é uma máquina passível de ser descartada quando não traz mais lucro e a educação vigente reflete esse processo.

### Competências e habilidades

Esta segunda categoria abarca, de igual forma, os aspectos científicos, técnicos e sociovalorativos que correspondem, respectivamente, aos temas *Aprender a aprender, Aprender a fazer e Aprender a ser e viver junto*. Entretanto, percebemos que existe um maior número de aspectos técnicos nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, o que expressa de forma implícita a lógica do capital.

Na formação em enfermagem, a abordagem das competências já vem sendo discutida há alguns anos em razão da regulamentação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. As competências devem ser compreendidas como uma das ferramentas de reorganização da formação para atender às demandas deste tempo de mudanças e verdades instáveis (FAUSTINO et. al., 2003).

No primeiro tema, denominado *Aprender a aprender*, considera-se que o formando egresso/profissional deve desenvolver as capacidades de pensar criticamente, avaliar, sistematizar e decidir com base em evidências científicas, além de incorporar a ciência como instrumento de interpretação profissional (BRASIL, 2001).

O segundo tema, *Aprender a fazer*, envolve os aspectos técnicos da profissão e nele foram abordadas as principais competências e habilidades necessárias ao desempenho profissional. Assim, o enfermeiro deve “[...] **desenvolver** ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde”, nos níveis individual e coletivo (BRASIL, 2001, p. 1, grifo nosso). Deve também, “[...] **atuar** de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 2001, p. 2, grifo nosso).

Com base nessa análise, é possível afirmar que todas as competências e habilidades contidas nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem

objetivam a busca da atenção à saúde integral, orientando quanto à adequação do currículo à demanda do SUS.

Entretanto, a formação dos profissionais de saúde não tem acompanhado o movimento das transformações e exigências da atenção à saúde. A maneira como são estruturados e como se desenvolvem os processos de formação e de práticas profissionais em saúde configura um quadro de raciocínio propositivo e comprometido com muitos tipos de interesse, exceto os dos usuários. O trabalho das equipes e das organizações de saúde deveria corresponder aos interesses do usuário e, até mesmo, contribuir para sua autonomia e para sua capacidade de autocuidado (BRASIL, 2004a).

Entendemos que o mundo global não comporta mais profissionais limitados apenas aos aspectos inerentes à profissão. É preciso que estejam preparados para a vida e sejam capazes de mobilizar e articular conhecimentos, valores e habilidades na tomada de decisões diante de qualquer problema/situação. Os profissionais precisam ser competentes em uma prática mais abrangente, multifacetária, sem se abstrair dos conhecimentos essenciais para o desempenho de suas funções (FERREIRA, 2003).

Esses desafios estão refletidos nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, que orientam a busca de uma formação pautada sob a égide da integralidade (BRASIL, 1990).

No terceiro tema, *Aprender a ser e viver junto*, identificamos os aspectos sociais e valorativos da atuação profissional. Eles apontam para a necessidade de se buscar as competências e habilidades relacionadas com o “[...] compromisso ético, humanístico e social com o trabalho...”, além da capacidade de “[...] respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão” (BRASIL, 2001, p. 3). De acordo com a Resolução CNE/ CES nº 3/ 01, que instituiu as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, o formando egresso/ profissional deve ser capaz de “[...] compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais” e “[...] reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida” (BRASIL, 2001, p. 2).

Neste tema vemos aspectos extremamente relevantes na enfermagem, que abordam o “empoderamento” do (a) enfermeiro (a) que passa a reconhecer seu valor e a exercer seu poder e seu papel social e se torna capaz de transformar o contexto onde atua. Essas categorias elucidam também a busca da compreensão da totalidade das relações sociais e políticas que envolvem as relações de trabalho, além de reconhecer as ideologias que envolvem o setor saúde, estabelecendo “[...] novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões” (BRASIL, 2001, p. 2).

O exercício da docência permite-nos assegurar que ainda não percebemos essa dimensão nos currículos da Graduação em Enfermagem.

Geralmente os alunos não são estimulados a desenvolver o aspecto sociovalorativo. De acordo com GERMANO (1985), a ideologia da enfermagem, desde a sua origem, se baseia em abnegação, obediência e dedicação. Esses valores marcam profundamente a profissão e levam o enfermeiro a assumir uma postura disciplinada, obediente, acrítica e uma atitude de consolo e socorro às vítimas da sociedade. A autora enfatiza que os enfermeiros enfrentam sérias dificuldades de ordem profissional, que vão desde as longas jornadas de trabalho aos baixos salários, quando comparados aos de outros profissionais do mesmo nível, e sua organização política é frágil e quase sem autonomia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem são propostas que visam contribuir com o debate dos sujeitos do processo de aprendizagem, fornecendo pontos relevantes à discussão. Entretanto, elas não devem se tornar uma fórmula mágica que provê todas as respostas. O contexto histórico-sócio-político-econômico-demográfico-epidemiológico é o maior guia para a reconstrução dos projetos político-pedagógicos. Portanto, é necessário que superemos as DCN na implantação e implementação dos PPP, trazendo propostas inovadoras, críticas e criativas para que os atores vivenciem os princípios de integralidade, equidade e universalidade preconizados pelo SUS.

As competências e habilidades das DCN do Curso de Graduação em Enfermagem exaltam a busca da atenção à saúde integral, orientando quanto à adequação do currículo às necessidades e exigências do SUS. Contudo, percebemos que, na prática, existe um paradoxo entre essas necessidades e a formação dos recursos humanos para o SUS. Outra questão observada é a valorização, nas DCN e na prática docente, dos aspectos técnicos e científicos dos formando egressos/ profissionais em detrimento dos aspectos sociovalorativos.

Na área da enfermagem, o desafio do contexto social requer competências profissionais que impliquem novos modos de saber, fazer e ser do (a) enfermeiro (a) e de sua equipe nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. O desenvolvimento dessas competências possibilita a ampliação da capacidade de leitura da realidade e a compreensão do processo saúde-doença como prática socialmente determinada.

Para que as diretrizes curriculares potencializem inovações, é necessário pensar e pôr em andamento, nacional e localmente, de maneira integrada, estratégias de acumulação de poder, de viabilização de recursos diversos, de produção de parcerias, de formação de massa crítica e de concretização de projetos de ação dinâmicos, mobilizadores, aproximadores e inovadores (MANDÚ, 2003).

Concordamos com FEUERWERKER & ALMEIDA (2003) quando afirmam que, no interior das formulações expressas nas diretrizes, existe espaço

para que as escolas exercitem sua autonomia, formulem e organizem seus projetos político-pedagógicos. Estes projetos devem escolher estratégias e modos de fazer articulados às demandas políticas nacionais e loco-regionais, de modo que reordenem a formação dos recursos humanos em saúde no sentido de criar outras possibilidades e desenhar um modelo de atenção à saúde que contemple práticas sanitárias vinculadas a um conceito ampliado de saúde e de justiça social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL, Congresso Nacional. *Lei Orgânica da Saúde*. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. [online]. Disponível em: <http://www.soleis.adv.br/leiorganicadasaude.htm> [Acesso em 8 set. 2004].

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. *Resolução CNE/ CES Nº 3*, de 7 de novembro de 2001. [online]. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm> [Acesso em 28 maio 2005].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Aprender SUS: O SUS e os Cursos de Graduação da Área da Saúde*. [online]. Brasília, 2004a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aprendersus.pdf> [Acesso em 27 ago. 2004].

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. *Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação*. [online]. Brasília, 2004b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/index.php?option=content&task=view&id=430&Itemid=420> [Acesso em 27 ago. 2004].

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enf*, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004.

DELORS, J. et al. *Educação: um tesouro a descobrir*. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI. 3ª ed. São Paulo: Cortez, Brasília: MEC, UNESCO, 1999.

FAUSTINO, R. L. H.; MORAES, M. J. B.; OLIVEIRA, M. A. C.; EGRY, E. Y. Caminhos da Formação de Enfermagem: continuidade ou ruptura? *Rev Bras Enf*, v. 56, n. 4, p. 343-347, 2003.

FERREIRA, H. M. A totalidade do conhecimento da enfermagem: uma abordagem curricular. *Acta Paul Enf*, v. 16, n. 1, p. 56-65, 2003.

FEUERWERKER, L.; ALMEIDA, M. Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: é tempo de ação! *Rev Bras Enf*, v. 56, n. 4, p. 351-352, 2003.

FRIGOTTO, G. *Metodologia da pesquisa educacional*. In: FAZENDA, I.(Org.). 4ª ed., São Paulo: Cortez, 1997.

GERMANO, R. M. *Educação e ideologia da enfermagem no Brasil*. 2ª ed., São Paulo: Cortez, 1985.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MANDÚ, E. N. T. Diretrizes Curriculares e a Potencialização de Condições Mudanças na Formação de Enfermeiros. *Rev Bras Enf*, v. 56, n. 4, p. 348-350, 2003.

MARANHÃO, E. A. *A Construção Coletiva das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde: uma contribuição para o Sistema Único de Saúde* [online], Londrina, s/d. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/diretrizes/efrem.asp> [Acesso em 28 maio 2005].

RIBEIRO, J. P.; TAVARES, M.; ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, B. D. Análise das diretrizes curriculares: uma visão humanista na formação do enfermeiro. *Rev. Enfermagem. UERJ*, v. 13, n. 3, p. 403-409, 2005.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

XAVIER, I. M. Graduação em enfermagem como o locus da formação do enfermeiro: diretrizes curriculares e projeto pedagógico. *Rev. Bras. Enf.*, v. 54, n. 1, p. 5-6, 2001.

Texto recebido em 25/10/2005.

Publicação aprovada em 10/12/2005