



Metassínteses Qualitativas e Revisões Integrativas

# Currículo E Formação Do Enfermeiro: Desafios Das Universidades Na Atualidade

*Curriculum and Nursing Education: challenges in universities today*

Ornella Padovani<sup>1</sup>  
Adriana Katia Corrêa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP

**Resumo:** Trata-se de revisão bibliográfica com objetivos de analisar como as universidades brasileiras têm enfrentado a adequação curricular em cursos de enfermagem e o uso de metodologias ativas para a formação profissional de enfermeiros, no período de 2004 a 2014. Foi desenvolvida no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se o método integrado e os descritores em duplas: Educação superior e Currículo, Educação superior e Aprendizagem Baseada em Problemas, Educação superior e Enfermagem, Currículo e Aprendizagem Baseada em Problemas, Currículo e Enfermagem, Aprendizagem Baseada em Problemas e Enfermagem. Emergiram duas temáticas centrais de análise: 1) Reformulação Curricular e 2) Formação profissional do Enfermeiro. Conclui-se que há predomínio de estudos que enfatizam a reforma curricular dos cursos de enfermagem utilizando-se o modelo baseado em competências (aprender a aprender), a teoria dialética e a pedagogia crítico-reflexiva como bases teórico-filosóficas, além de lançarem mão de estratégias de ensino-aprendizagem como as metodologias ativas (Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas- ABP) no currículo; estudos que dão grande enfoque para a formação profissional do enfermeiro e uma lacuna em estudos sobre a formação docente, considerando as inovações curriculares vigentes.

**Palavras-chave:** Educação superior, Aprendizagem baseada em problemas, Currículo, Enfermagem.

**Abstract:** This literature review aims to analyze how Brazilian universities have faced the curricular adequacy in nursing courses and the use of active methodologies for the professional training of nurses, from 2004 to 2014. It was developed on the site of the Virtual Health Library – VHL, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database (LILACS), using the integrated method and the descriptors in pairs: Higher education and Curriculum, Higher education and Problem-based learning, Higher education and Nursing, Curriculum and Problem-based learning, Curriculum and Nursing, Problem-based learning and Nursing. Two themes emerged from the central analysis: 1) curricular reformulation and 2) The nurse professional education. It is concluded that there is a predominance of studies that emphasize the curricular reform of nursing courses using the model based on competencies (learning to learn), the dialectic theory and critical-reflexive pedagogy as theoretical-philosophical bases. In addition to use of the teaching-learning strategies as the active methodologies (Problematization and problem-based Learning- ABP) in the curriculum; studies that place great emphasis on vocational training of nurses and a gap in studies on teacher training, considering the current curricular innovations.

**Keywords:** Higher Education; Problem-based learning; Curriculum; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

A universidade tem papel ímpar nas modificações no sistema social, político, econômico e cultural da sociedade. De acordo com cada época, a universidade que ensinava nos moldes tradicionais, ou seja, nos padrões teológico-jurídico-filosófico vai se transformando segundo as necessidades do humanismo e das ciências, transpondo esse padrão tradicional para os padrões da universidade moderna do século XXI.

Com o avanço tecnológico e científico atuais, faz-se necessária a busca por caminhos que consolidem projetos pedagógicos coerentes com tais avanços, ou seja, preparar profissionais tecnicamente capazes de cumprir os desafios da modernidade, sem perder de vista as perspectivas de uma educação/ensino que atenda às demandas sociais da população, possibilitando assim uma realidade mais igualitária e humana.

O termo currículo pode ser considerado, no seu sentido lato, como conjunto de aprendizagens proporcionadas pela escola e consideradas socialmente necessárias num dado tempo e contexto. E à centralidade do currículo está a noção de educação e de aprendizagem<sup>1</sup>. Mas a educação e a aprendizagem, que muitas vezes se baseiam na transmissão linear do saber do professor para o aluno, são rejeitadas em face às exigências das sociedades modernas que querem aprender por métodos menos estruturados e mais pessoais, segundo o ritmo e estilo de cada pessoa e aos seus contextos<sup>1</sup>. Zabala<sup>2</sup> já se referia sobre a importância de alguns conteúdos sobre outros, o que é estreitamente condicionado pela tradição e pela pressão dos diferentes interesses sociais, sejam de caráter econômico, profissional, religioso ou da própria inteligência, em especial a que provém do mundo universitário. A maneira predominante de ver e interpretar o mundo é resultado e consequência de uma formação que aceitou a compartimentação do saber em matérias como a única forma de apresentar e organizar o currículo. Dessa forma, para se entender a função social que o sistema educativo exerce e desligar-se da visão parcelada do saber, os conteúdos disciplinares devem ser objeto de aprendizagem e, como tais, devem fazer conexão com a realidade e com as práticas vividas.

No Brasil, algumas mudanças na educação superior se deram na década de 90, dentre elas, a reformulação curricular dos cursos de graduação, fomentada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação e, dentre eles, a da enfermagem. As mudanças nos projetos pedagógicos e curriculares nos cursos das áreas da saúde estão estreitamente relacionadas também com a proposta de construir novos perfis profissionais que viabilizem a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Mudar a formação na enfermagem estava atrelado às necessidades sociais vigentes da época, relativas às condições de saúde do país, ou seja, indicava a necessidade de romper com a formação baseada apenas no modelo clínico (flexeneriano/curativista) e a necessidade de formar para atender a saúde de forma integral. Para contemplar então o que foi garantido na Constituição e na posterior organização do SUS, houve a necessidade de mudar a formação até então centrada nos ambientes hospitalares para outras formas que contemplassem também as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação<sup>3</sup>.

Trata-se, então, de ampliar a atuação do paradigma curativista, para dar conta da globalidade do processo saúde-doença e reformular as práticas assistenciais e coletivas.

A maioria das universidades que faz reformulações dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) dos cursos de enfermagem e conseqüentemente de seus currículos segue o modelo da formação crítico-reflexiva o qual pretende formar um profissional generalista, crítico e reflexivo, capaz de trabalhar em equipe, tomar decisões e intervir no processo saúde-doença, considerando o perfil epidemiológico local e promovendo cuidados de enfermagem de forma humanizada tendo como responsabilidade a atualização constante de suas competências.

O objetivo deste estudo bibliográfico é analisar como a produção científica nacional, no período de 2004 a 2014, vem enfocando a temática voltada às mudanças curriculares nos cursos da área de graduação em enfermagem, a partir das demandas trazidas pelo SUS e o uso de metodologias ativas para a formação profissional de enfermeiros.

## 2. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de estudo bibliográfico, qualitativo. A pesquisa qualitativa responde a questões que não conseguem ser quantificáveis, ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, aspirações, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações. O cerne da pesquisa qualitativa é a subjetividade, entendendo que o processo social passa pelas

determinações e transformações dadas pelos sujeitos. Trabalha também com a complexidade, com a especificidade e com as diferenciações que os problemas e/ou objetos sociais apresentam<sup>4</sup>.

Para Gil<sup>5</sup> a pesquisa bibliográfica consiste em materiais já publicados, incluindo material impresso (livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos), além de outros tipos de materiais, tais como, discos, fitas magnéticas, CDs, além de material disponibilizado pela Internet. Para esse autor:

“A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente [...]”.

A metodologia deste estudo fundamentou-se em Gil<sup>5</sup> que discorre sobre os seguintes momentos para a realização da pesquisa bibliográfica: leituras exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.

A pesquisa foi realizada no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, na base de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os descritores: Educação superior, Aprendizagem baseada em problemas, Currículo e Enfermagem, num recorte temporal dos últimos 10 anos (2004-2014).

O Quadro 1 trata dos 27.761 artigos encontrados na busca por descritores isolados.

Quadro 1- Resultado da busca por descritores isolados

<b>Descritores</b>	<b>LILACS</b>
Educação superior	2.389
Currículo	11.011
Aprendizagem Baseada em Problemas	357
Enfermagem	13.784
<b>Total</b>	<b>27.761</b>

Após esta busca, decidiu-se pela associação dos descritores em duplas para refinar os resultados. O Quadro 2 apresenta os 272 artigos encontrados nesta segunda pesquisa.

Quadro 2 - Resultado da busca por descritores em dupla

<b>Descritores</b>	<b>LILACS</b>
Educação superior e currículo	98
Educação superior e Aprendizagem baseada em problemas	20
Educação superior e enfermagem	30
Currículo e Aprendizagem baseada em problemas	44
Currículo e enfermagem	71
Aprendizagem baseada em problemas e enfermagem	09
<b>Total</b>	<b>272</b>

Como forma de seleção dos artigos que fizeram parte da análise, utilizamos a leitura seletiva que consistia na determinação do material que de fato interessa à pesquisa, tendo em vista os objetivos da mesma. Foram incluídos na análise desta pesquisa somente os estudos que tiveram o foco de discussão voltado para a questão curricular no ensino superior na área da enfermagem, bem como aqueles que abordaram o uso de metodologias ativas relacionados à formação profissional em enfermagem. Esta escolha se deu uma vez que, de modo geral, apreende-se a relação entre mudanças curriculares e mudanças metodológicas.

Posteriormente foi feita leitura analítica, que consistia em um aprofundamento da leitura do texto identificando as intenções do autor<sup>5</sup>.

A partir da leitura analítica, foi possível determinar o número exato de artigos que realmente foram analisados. Foram excluídos ainda os artigos que possuíssem publicações em língua estrangeira uma vez que a preocupação foi centrar em textos que se remetiam às mudanças curriculares feitas em nosso país, tendo em vista as peculiaridades e especificidades desse processo, a partir da proposição de novo sistema de atenção à saúde no Brasil.

O Quadro 3 apresenta os 21 artigos selecionados como bibliografia.

Quadro 3 - Resultado após leitura analítica

<b>Descritores</b>	<b>LILACS</b>
Educação superior e currículo	11
Educação superior e Aprendizagem baseada em problemas	04
Educação superior e enfermagem	0
Currículo e Aprendizagem baseada em problemas	01
Currículo e enfermagem	05
Aprendizagem baseada em problemas e enfermagem	0
<b>Total</b>	<b>21</b>

Após a seleção do material foi aplicada a técnica de leitura interpretativa, considerada a mais complexa, pela qual cada artigo foi analisado e interpretado individualmente a fim de organizar os dados em conjuntos proximais e originar as temáticas centrais. Visando uma melhor exploração dos dados, foram construídas duas temáticas: 1) Reformulação Curricular e 2) Formação profissional do Enfermeiro.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 21 artigos selecionados identificamos 08 relatos de experiências e 02 revisões bibliográficas. Esses dois artigos nos deram muitos achados semelhantes ao da nossa pesquisa.

A maioria dos artigos (19) contextualizava o papel da universidade diante das demandas do SUS e descreviam a importância das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para a construção curricular da enfermagem brasileira. Em alguns artigos (6) havia a descrição da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) como órgão político e estratégico nas conquistas pelas discussões sobre formulações curriculares, na formação de debates através de seminários - SENADENs (Seminário Nacional de Diretrizes para o Ensino de Enfermagem) e oficinas nacionais, estaduais e regionais.

Um ponto a se ressaltar sobre as reformas curriculares em cursos de enfermagem brasileiros é que, de modo geral, aconteceram em universidades públicas, que socializaram suas experiências, pela publicação em periódicos nacionais. Dentre elas destacam-se: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina de Marília, Universidade Federal de São Carlos e Universidade Federal de Juiz de Fora. Os periódicos que mais tiveram publicações sobre o tema em questão foram Interface - Comunicação, Saúde, Educação e a Revista Brasileira de Enfermagem, ambos caracterizando um espaço rico de discussões e oportunidades para os pesquisadores divulgarem suas experiências e práticas na formação, contribuindo para o avanço da enfermagem. Os anos que mais tiveram publicações foram 2007 e 2010.

A respeito da primeira temática "Reformulação Curricular", os artigos traziam conceitos teórico-metodológicos utilizados nas reformas de seus currículos, tendo em vista o currículo integrado. Outro aspecto descrito foi o uso de metodologias ativas, entre elas a Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP e a Problematização. Alguns artigos descreviam o uso dessas metodologias em algumas disciplinas ou no curso todo (Oliveira; Kestemberg; et al<sup>6</sup>, Prado; Martins; et al<sup>7</sup>, Marin; Lima; et al<sup>8</sup>, Campos; Sobral<sup>9</sup>, Cyrino; Toralles-Pereira<sup>10</sup>).

O currículo integrado prevê a formação articulada ao mundo do trabalho, rompendo com os parâmetros do currículo disciplinar, possibilitando ao aluno uma nova experiência de aprendizado, pautado na aprendizagem significativa e no princípio da interdisciplinaridade com vistas a formar profissionais capazes de refletir criticamente e comprometidos com a construção de um SUS mais humano e integral. Diante disso, Paranhos; Mendes<sup>11</sup> discutem que o estudante passa a desenvolver a competência do cuidado integral às necessidades individuais e coletivas (centrado na Atenção Básica à Saúde). Ao mesmo tempo, é instigado a refletir sobre as situações vividas no contexto do trabalho em saúde, proporcionando a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes, de maneira autônoma e responsável. Em Opitz; Martins; et al<sup>12</sup>, os autores descrevem os tipos de currículos (mínimo, integrado e linear) e fundamentam a discussão sob os aspectos epistemológicos, psicológicos e sociológicos do currículo integrado. Analisam o processo

de ruptura entre o tradicional e o reflexivo, no sentido de avanço teórico-metodológico, com superação da transmissão e recepção dos conhecimentos.

Zabala<sup>2</sup> faz uma reflexão a respeito da escolaridade e do mercado de trabalho, o que influencia diretamente os currículos. Para esse autor, o modelo capitalista imperante, através de seus poderes econômicos, políticos e corporativos favoreceu a reprodução do sistema através de currículos engessados em conteúdos, cujos núcleos centrais de ensino e de avaliação reafirmam a produtividade e não estão ligados à formação. São currículos que ao final, estão sendo voltados para formar trabalhadores e não cidadãos, que preparam para uma profissão já dependente da fragmentação do saber, ao comportamento rotineiro e à obediência ao trabalho. Assim, observa o autor, se situa a maioria dos sistemas educativos direcionados a uma formação fundamentalmente profissional, com uma grande hierarquização universitária, instrumento para aprofundar uma sociedade estratificada sob parâmetros de divisão social do trabalho.

Para tentar impedir essa reprodução, o autor questiona quais tipos de pessoas queremos formar e insere a realidade como objeto de estudo. Quando a opção educativa é a do conhecimento para a ação crítica, o ensino deve orientar-se para propor um saber escolar complexo. O autor refere então, que ensinar para a complexidade engloba construir um currículo que reflita as incertezas da vida real, ou seja, uma formação que facilite uma visão mais complexa e crítica do mundo, superadora do conhecimento parcelado e fragmentado. Esse conhecimento deve ser global, integrador, contextualizado, sistêmico, capaz de enfrentar as questões e os problemas abertos e difusos que a sociedade coloca. A escola/universidade centrada exclusivamente nos valores das disciplinas, como objeto básico de estudo, não consegue dar ênfase para a formação comprometida ao desenvolvimento humano e com a melhoria da sociedade, pois isso exige muito mais, ou seja, uma educação para a complexidade. Para ele, esses fatores estabelecem uma série de desafios aos profissionais do ensino.

As propostas de construção de currículo integrado têm relação com a perspectiva de construir novo modelo assistencial e de prática profissional em saúde. Segundo Brasil<sup>13</sup> há novos conceitos dentro do campo da Saúde Coletiva. Vivencia-se uma relativização do paradigma biomédico e da estrutura vertical que normatizava a prática, caminhando para o fortalecimento do novo paradigma da interdisciplinaridade e intersetorialidade. Assim, busca-se integrar novos campos de saberes e práticas, tais como o ambiente, o comportamento, a promoção da saúde e as políticas saudáveis.

Do ponto de vista metodológico, como já comentado, alguns textos se referem explicitamente ao uso de abordagens como o PBL e a Problematização<sup>6,7,8,9,10</sup> bem como ao referencial das competências que se fizeram significativamente presentes nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação, incluindo os da área da saúde. Guardadas diferenças teóricas dessas abordagens, de modo geral, no campo da enfermagem, é fortemente enfocada a possibilidade de colocar o estudante em cena de modo mais significativo, no processo ensino-aprendizagem, bem como estreitar as possibilidades de articulação teoria-prática.

Por outro lado, há de se refletir sobre a pedagogia do aprender a aprender incorporada em todas as diretrizes da área da saúde, sendo um princípio pedagógico originado de documentos da UNESCO e da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a educação superior. Ao ser adotado essa pedagogia, pelo discurso da globalização, enfatizando o direito de todos no cenário global, esquecem-se das diferenças marcantes entre países ricos e pobres. Daí o caráter ideológico do argumento e a clareza de que a construção desses currículos torna-se um grande desafio.

O modelo baseado em competências ou pedagogia das competências (do aprender a aprender que engloba o aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, ou seja, os Pilares da Educação) foi relatado em outros artigos, a saber, nos trabalhos de Teófilo; Dias<sup>14</sup>, Fernandes; Xavier; et al.<sup>15</sup>, Fernandes; Almeida Filho; et al.<sup>16</sup> e Vale; Guedes<sup>17</sup>. Os autores refletem vários pontos sobre essa pedagogia, devendo haver atenção para não permanecer numa relação rígida de imposição que reforça a reprodução social, com compromisso em permitir formas criativas e de construção do caminho (crítica e reflexiva coletivamente). Outra necessidade relatada é a da discussão acerca da abordagem pedagógica com os estudantes, para que eles não se tornem alheios aos pressupostos epistemológicos construtivistas de ensino-aprendizagem.

Nesse contexto, apreendemos que vários discursos e propostas que têm origem nos documentos oficiais que norteiam as mudanças curriculares, vão constituindo um amálgama sem contornos bem definidos, ficando muitas vezes pouco diferenciadas as intenções diversas de formação crítico-reflexiva e de formação para o mercado de trabalho: de construção de sujeitos

sociais, políticos, que se preocupem com as desigualdades sociais, enfocando o campo da saúde, como mais um espaço salutar que pode contribuir na luta por condições dignas de existência ou apenas como mais um espaço de manutenção das relações sociais prevalentes. Em cada espaço universitário específico, os diversos grupos vão apropriando-se dos indicativos político-legais, realizando outras leituras, articulando referenciais, enfim, colocando em ação modos diversos de conceber e construir mudanças nos currículos.

A formação docente foi pouco descrita nos artigos, o que nos chamou a atenção, tendo em vista o papel primordial que ele pode ter nos processos de mudanças curriculares.

O artigo que descreveu sobre capacitação pedagógica docente foi o que experienciou reformulação curricular na FAMEMA<sup>18</sup>. Neste artigo, os autores relatam a implementação do Projeto UNI (Uma Nova Iniciativa na educação dos profissionais da saúde: união com a comunidade) na Instituição, na qual passou por três fases e, dentre elas, a primeira que foi a sensibilização dos docentes sobre o processo de revisão curricular. Essa capacitação pedagógica contou com o apoio de várias assessorias que deram ênfase à metodologia da problematização (Diaz-Bordenave & Pereira e Freire), influenciando a escolha dessas metodologias por terem como intencionalidade a mudança das práticas em saúde e em enfermagem, em resposta ao projeto político da reforma sanitária.

Almeida e Pimenta<sup>19</sup> comentam que a formação pedagógica docente é um problema de âmbito nacional. Para organizar a política de formação docente institucional, há que se valorizarem alguns elementos que darão condições de tornar possível esse processo, tais como o compromisso das universidades com essa questão; a concepção de formação ligada à prática docente e que compreenda a inovação e a formação como elementos complementares da organização da política formativa; o investimento em ações que tenham relação com a qualidade da docência, permitindo melhorar o ensino e uma política capaz de abarcar elementos que versem sobre avaliação, desenvolvimento profissional e inovação. Dessa forma, através dessas ações, as autoras realçam que haverá o real empenho para formular políticas institucionais de formação estáveis e permanentes, de valorização da docência.

Há ainda referenciais para lidar com os processos formativos como o professor reflexivo<sup>1</sup>. A mesma autora faz um alerta para o reconhecimento das dificuldades pessoais e institucionais que existem para pôr em ação, de uma forma sistemática e não pontual, programas de formação (inicial e contínua) de natureza reflexiva. Comenta que, a essência do conceito – a reflexão, não foi compreendida na sua profundidade e por isso pode ter sido colocada como mero “modismo”.

Sobre a temática “Formação profissional do enfermeiro”, o artigo de Prado; Freitas; et al<sup>20</sup> nos traz a perspectiva da teoria dialética na formação do enfermeiro em estágio curricular de Administração em Enfermagem, na qual o processo reflexão-ação-reflexão se dá pela problematização da práxis. O aluno passa a fazer parte da construção do seu próprio conhecimento; a perspectiva avaliativa também foi modificada (auto avaliação) além da avaliação processual pelo enfermeiro chefe do setor.

Como contraponto, o artigo de Santos; Jesus; et al<sup>21</sup> faz referência ao currículo mínimo adotado nas décadas de 70, 80 e 90, cujo enfoque era hospitalocêntrico, com ênfase nas disciplinas, extensa carga horária e falta de envolvimento dos professores nas atividades universitárias. Assim o curso de enfermagem proporcionava poucas oportunidades de vivenciar projetos de extensão e pesquisa, além da valorização dos procedimentos de enfermagem e as condutas comportamentais rígidas. Diante da rigidez da “grade curricular”, os alunos eram impedidos de organizar sua vida acadêmica de modo a incluir atividades complementares à sua formação. Esse tipo de currículo valorizava saberes embasados na racionalidade moderna, constituindo-se de verdades absolutas e padronizadas segundo os princípios do positivismo.

Outro enfoque dado por alguns artigos, no contexto desta temática, refere-se à interdisciplinaridade na formação.

Para Berardinelli; Santos<sup>22</sup>, o princípio da interdisciplinaridade contribui para a discussão e implementação da integração curricular, fazendo um elo com o conceito de saúde e com os princípios do SUS. Para essa integração curricular, orientam a aquisição de temas transversais incluindo a ética, meio ambiente, saúde, pluralidade cultural e orientação sexual como bases fundamentais para a estruturação curricular (questões que integram as necessidades da sociedade brasileira no quesito cidadania e democracia). Abordam também a importância no trabalho com o desenvolvimento das competências em sala de aula, influenciando a formação do enfermeiro.

Fernandes; Xavier; et al<sup>15</sup> comentam sobre a integração curricular entre as escolas/cursos e os serviços de saúde que sejam construídas de formas mais horizontais e de mão dupla, cujas demandas dos serviços sejam consideradas pelas escolas/cursos e as decisões tomadas em

conjunto. Nessa articulação/integração, as parcerias são importantes para dar conta da complexidade dos Projetos Pedagógicos voltados para as reais condições de vida e saúde da população.

Já para Moraes; Lopes<sup>23</sup>, ainda há o conceito de formação multiprofissional e não interdisciplinar, o olhar acomodado de docentes de disciplinas básicas sobre suas orientações programáticas, promovendo uma lacuna entre o saber profissional dos professores sobre as demandas do SUS, nos moldes dos currículos engessados nos modelos biomédicos, prejudicando a formação.

Ainda em relação à formação profissional, muitos artigos fizeram referência às metodologias ativas no currículo (ABP e Problematização), pelas quais o aluno aprende a conhecer-se primeiro para depois entender o cuidado com o outro. Isso pode tornar o aluno com melhores condições de desenvolver a escuta e o acolhimento. Outros artigos enfocaram a necessidade de investimento para inclusão de conteúdos voltados aos aspectos preventivos do processo saúde-doença para a formação dos enfermeiros (Oliveira; Kestenberg<sup>6</sup>, Prado; Martins; et al<sup>7</sup>, Marin; Lima; et. al<sup>8</sup>, Campos; Sobral<sup>9</sup>, Paranhos; Mendes<sup>11</sup>, e Prado; Freitas; et al<sup>20</sup>).

A perspectiva avaliativa também é citada em alguns artigos, enfatizando o uso da auto avaliação nas disciplinas relatadas (administração/gerenciamento de enfermagem e saúde mental), da avaliação processual pelo professor da disciplina e pelo enfermeiro do cenário de estágio, além do uso do portfólio reflexivo como instrumento importante da avaliação formativa. Apreendemos que ao serem propostas mudanças nas práticas avaliativas, podem ser possíveis outros modos de relação entre aluno-professor-usuário-trabalhador favorecedores de práticas de trabalho democráticas.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acesso a alguns estudos que enfocam mudanças curriculares nos cursos de enfermagem denotam preocupações com transformações nos processos formativos, tendo em vista o contexto do SUS no Brasil. São apresentadas propostas que seguem referenciais orientadores das Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Enfermagem, com a intenção de formação crítico-reflexiva.

Compreendemos que tais referenciais específicos do campo da educação (currículo integrado, metodologias ativas, referencial das competências) precisam ser consistente e continuamente apropriados pelos sujeitos envolvidos com as mudanças curriculares, para que seus fundamentos teórico-metodológicos sejam, em alguns casos, compatibilizados e, em outros, confrontados com a perspectiva de formação universitária socialmente comprometida. Ou seja, colocar em questão os projetos de reprodução e de transformação social no âmbito universitário e no campo da saúde, especificamente da enfermagem, é desafio presente nas construções curriculares.

Esta apropriação consistente demanda investimentos nos processos de formação docente como política institucional. Tomar decisões sobre os rumos profissionais e as suas implicações de natureza ético-política e técnica na formação dos estudantes e na construção da prática profissional nos serviços de saúde exige trabalho formativo coletivo.

#### Nota:

Trabalho inserido no Projeto Pró-Ensino na Saúde CAPES 2037/2010 EERP/USP.

#### Referências Bibliográficas

1. Alarcão I. Professores reflexivos em uma escola reflexiva. 8ª ed. Vol. 8. São Paulo: Cortez; 2011.
2. Zabala A. Enfoque globalizador e pensamento complexo: uma proposta para o currículo escolar. Rosa E (trad.). Porto Alegre: Artmed; 2002.
3. Rodrigues RM. (Tese). Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação. Faculdade de Educação/Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2005.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 3ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1994.
5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
6. Oliveira EB, Kestenberg CCF, Silva AV. Saúde mental e o ensino sobre drogas na graduação em enfermagem: as metodologias participativas. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2007 dez; 11(4): 722-7.
7. Prado ML, et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012 jan-mar; 16(1):172-7.

8. Marin MJS, et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev bras educ méd* 2010; 34(1):13-20.
9. Campos CJG, Sobral FR. Estratégia problematizadora: relato de experiência na disciplina processo de cuidar em enfermagem psiquiátrica. *Rev RENE* 2013; 14(5):1041-9
10. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad saúde pública* 2004; 3(20):780-88.
11. Paranhos VD, Mendes MMR. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010 Fev;18(1):109-115.
12. Opitz SP, et al. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. *Rev gaúch enferm*. 2008 jun; 29(2):314-9.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Multiplica SUS: oficina de capacitação pedagógica para a formação de multiplicadores. Rossi SS (Org.) et al. Brasília : Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05\\_0244\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0244_M.pdf). Acesso em: 11.03.2015.
14. Teófilo TJS, Dias MSA. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do curso de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará. *Interface comun saúde educ*. 2009 jul-set; 13(30):137-51.
15. Fernandes JD, et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39(4): 443-9.
16. Fernandes JD, et al. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41 (esp.): 830-4.
17. Vale EG Guedes MVC. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev bras enferm*. 2004 jul-ago; 57(4):475-8.
18. Rezende KTA, et al. Implementando as unidades educacionais do curso de enfermagem da Famema: relato de experiência. *Interface comun saúde educ*. 2006 jul-dez; 10(20):525-35.
19. Almeida MI, Pimenta SG. Pedagogia universitária: valorizando o ensino e a docência na universidade. *Rev Port de Educação* 2014; 27(2): 7-31. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/6243>. Acesso em: 11.03.2015.
20. Prado C, et al. Avaliação no estágio curricular de administração em enfermagem: perspectiva dialética. *Rev bras enferm*. 2010 mai-jun; 63(3): 487-90.
21. Santos SMR, et al. A percepção do enfermeiro, graduado na década de 1990, sobre o seu processo de formação. *Rev enferm UERJ*. 2011 out-dez; 19(4): 547-51.
22. Berardinelli LMM, Santos MLSC. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. *Texto & contexto enferm*. 2005 jul-set; 14(3):419-26.
23. Moraes JT, Lopes EMT. A formação de profissionais de saúde em instituições de ensino superior de Divinópolis, Minas Gerais. *Trab educ saúde nov*.2009/fev.2010; 7(3):435-44.

---

Artigo Recebido: 21.01.2016

Aprovado para publicação: 27.03.2017

**Ornella Padovani**

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP

Avenida dos Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto- SP Brasil, 14040-902

Email: [ornellaenf@hotmail.com](mailto:ornellaenf@hotmail.com)

---