



Saúde & Transformação Social

Health & Social Change



Metassínteses Qualitativas e Revisões Integrativas

Enfermagem e Educação Básica em contextos de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais: revisão integrativa

Nursing and basic education in the implementation of the Brazilian Curricular Guidelines: integrative review

Neire Aparecida Machado Scarpini¹
Ramires Santos Teodoro de Carvalho²
Camila Bernardi de Novaes³
Lailah Aparecida Francisco³
Marta Angélica Iossi Silva³
Luciane de Sá Andrade³
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves³

¹ Centro Universitário Moura Lacerda

² Prefeitura Municipal de Jardinópolis

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP

Resumo: A revisão integrativa parte do problema: os cursos de licenciatura em enfermagem têm contemplado a formação para atuação na Educação Básica - EB? As Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem - DCN/ENF - estabelecem a formação do enfermeiro licenciado para atuar na EB. *Metodologia.* A revisão identificou evidências com relação à atuação do enfermeiro licenciado na EB. Utilizou-se as bases de dados *Lilacs* e *Medline*, com as palavras-chave e suas combinações: diretrizes, graduação, enfermagem, licenciatura e currículo, nos idiomas português e inglês. Obteve-se 110 artigos. Dos critérios de exclusão, definiu-se por 14 artigos. *Resultados.* Embora nenhum artigo traga a formação para a atuação do enfermeiro na EB, estudos explicitam a importância da atuação do enfermeiro na escola. *Considerações Finais:* Problematizar o Inciso II do Artigo 3º das DCNENF direciona para a necessidade de estudos que busquem a articulação da enfermagem com a escola de Educação Básica, de acordo com as demandas sociais e necessidades e interesses locais, voltados para práticas situadas em um conceito mais amplo de saúde/educação e de justiça social.

Palavras-chave: diretrizes, enfermagem e educação básica.

Abstract: This integrative review is based on the problem: Have undergraduate nursing courses provided the necessary training for nurses to work in basic education? The Curricular Guidelines for Nursing (DCN/ENF) establish that the nursing education should enable nurses to work in basic education. *Methodology:* Evidences were found regarding the nurse's role in basic education. The Lilacs and Medline databases were used, with the following keywords and their combinations: guidelines, undergraduate education, nursing, baccalaureate, curriculum, in Portuguese and English. A total of 110 articles were found, and 14 were selected after applying exclusion criteria. *Results:* Although no article addressed the nurse's training for basic education, studies clearly demonstrate the importance of their performance in school. *Final considerations:* Questioning the DCN/ENF requires the articulation of nursing with basic education, in accordance with social demands, needs and local concerns, aiming at practices in a greater concept of health/education and social justice

.Keywords: : Guidelines, Nursing and Basic Education.

1. Introdução

Brasil, a década de 1990 foi um período marcado por acordos com organismos internacionais como, por exemplo, o Banco Mundial. Neste contexto, houve discussões, encaminhamentos e reformas para todas as modalidades de ensino. Para os cursos de Enfermagem, elaboraram-se propostas para a reestruturação curricular e a reformulação dos cursos de graduação, propondo uma formação com foco na atenção primária, incorporando-se à política do Sistema Único de Saúde, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e reabilitação¹.

A velocidade no avanço do conhecimento no campo da pesquisa, em diferentes áreas, especialmente, na educação e na saúde, exige que se busque uma melhor utilização das evidências resultantes das investigações científicas, com a finalidade de direcionar a prática, fundamentando-se em conhecimento científico e, assim, retratar as evidências na prática e na solução de problemas². Assim, adotou-se, neste trabalho, a metodologia de revisão integrativa, que ao propor a definição de um problema, permite uma análise crítica e a avaliação das evidências disponíveis, oferecendo conhecimento profundo e abrangente em relação a um determinado fenômeno em estudo³. Definiu-se então, a formulação do seguinte problema: os cursos de licenciatura em enfermagem têm contemplado a formação para atuação na Educação Básica? Esta inquietação ancora-se na propositura das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem - DCN/ENF, ao estabelecer que o enfermeiro licenciado deve ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva para atuar também na Educação Básica - EB, além de contemplar os objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, o que requer uma forte política intersetorial entre os setores saúde e educação⁴.

As DCN/ENF definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação do enfermeiro generalista, humanista, crítica e reflexiva, portanto, para o enfermeiro com licenciatura, a formação deve capacitá-lo para atuar na EB⁵. Este estudo justifica-se pela necessidade de realização de pesquisas que apresentam a atuação dos graduandos de licenciatura em enfermagem desenvolvendo ações de promoção da saúde na Educação Básica, e a possibilidade de novos caminhos para a prática de educação em saúde. Defende-se a promoção da saúde com base nos princípios da Carta de Ottawa, indicados pela Organização Mundial da Saúde - OMS, para os quais é fundamental desenvolver educação para a saúde nas escolas⁶. Esse princípio está estabelecido nas DCN/ENF de 2001.

2. Objetivo

Conhecer como os cursos de licenciatura em enfermagem têm contemplado a formação para atuação na EB.

3. Metodologia

A revisão proposta buscou identificar evidências com relação à atuação do enfermeiro licenciado na Educação Básica. Os aspectos éticos foram respeitados. Para tanto, segue-se as seguintes etapas: 1. definição do objetivo e questão norteadora; 2. busca ou amostragem na literatura (estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; 3. coleta de dados; 4. análise crítica dos estudos incluídos; 5. discussão dos resultados; 6. apresentação da revisão integrativa.

1ª Fase: Esta revisão foi guiada pela seguinte questão norteadora: como a formação do enfermeiro licenciado para atuação na EB tem se apresentado nos cursos de graduação?

2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura: o processo de busca, inclusão e exclusão dos artigos. As bases de dados utilizadas foram *Lilacs* e *Medline*, com as seguintes palavras-chave e suas combinações: diretrizes, graduação, enfermagem, licenciatura, currículo, nos idiomas português e inglês. Obteve-se 110 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, definiu-se por 14 artigos, no período de 2003 a 2013.

A primeira busca dos artigos ocorreu em maio de 2013, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - no âmbito do Grupo de Estudos Educação Básica. Pesquisou-se por palavras: diretrizes,

graduação, enfermagem, licenciatura e currículo. Na base de dados LILACS obteve-se 14 artigos e na Medline 79 artigos. Em julho de 2013, realizou-se a segunda busca na base de dados Medline. Esta busca ocorreu pelas palavras em inglês: *curricula and guidelines and nursing and graduation*. Encontrou-se 16 artigos e por meio dos critérios de inclusão e exclusão descritos abaixo, foram selecionados 5 artigos com o texto completo, em língua portuguesa e inglesa, sendo que 2 destes artigos também apareceram na primeira busca realizada na Base de dados Medline. A maioria dos artigos não apresenta relação com a formação do enfermeiro em articulação com a Educação Básica. Então, optou-se pelos artigos que contemplam as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN e a formação do enfermeiro no Brasil. Foram incluídos para este trabalho os artigos com o texto completo, assim como aqueles em que aparecem licenciatura, docência, formação, modelos educacionais, enfermagem, currículo, guias como assunto, conhecimentos, formação, guias. O critério de exclusão retirou artigos que não atendem ao problema e a temática propostos, como os que focalizam os temas: currículos de disciplinas específicas (genética, genoma, clínica, geriátrica, obstetrícia), avaliação, gestão, educação técnica, competência clínica, administração, competência organizacional e competência técnica do enfermeiro. Foram excluídos também, artigos de outras áreas, a saber: medicina e odontologia, gestão e administração. Obteve-se, assim, um total de 110 artigos, sendo que após a leitura dos resumos e do processo de inclusão e exclusão, resultaram 14 artigos.

3ª Fase: Coleta de dados: processo de definição das informações de interesse deste estudo. As informações foram codificadas em um instrumento para a coleta de dados e separados por itens, os quais foram adaptados para este estudo: identificação e título do artigo, título do periódico, autores, nome, local de trabalho, graduação, país, idioma, ano de publicação, características metodológicas do estudo, tipo de publicação, pesquisa, não pesquisa, objetivo ou questão de investigação, resultados, implicações, recomendações⁷.

4ª Fase: Discussão dos resultados. Nesta fase procedeu-se a interpretação e síntese dos resultados à luz do referencial teórico das DCN/ENF e, finalmente, a 5ª Fase: Apresentação da revisão integrativa².

4. Resultados

Os 14 artigos selecionados na análise final constam dos seguintes periódicos: Revista Brasileira de Enfermagem (9); Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (1); Revista Latino-Americana de Enfermagem (1); Revista de Enfermagem da UERJ (2); Revista Gaucha de Enfermagem (1).

Nenhum artigo traz explicitamente a formação para a atuação do enfermeiro na educação básica, ainda assim, os artigos apresentam a importância do vínculo da área da enfermagem com a área da educação; o papel do enfermeiro como educador; a dicotomia na formação: ora privilegia atender ao mercado de trabalho, ora não se articula com a realidade; a importância da inserção na prática profissional desde o início do curso; a implementação de metodologias pedagógicas ativas que favoreçam uma formação crítica e reflexiva, além de desenvolvimento de competências essenciais para atuar na realidade.

4.1 - A importância do vínculo da área da enfermagem com a área da educação

A década de 1990 é um cenário de grandes mudanças, especialmente, no campo da educação, a partir da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases Nacionais nº 9.394/96, que teve o intuito de reorientar todas as modalidades de ensino no país, nas quais concebe autonomia didática, administrativa e financeira, atende outros aspectos que inclui a avaliação do ensino estabelecida anteriormente, pela Lei nº 9.131/95, que deliberou sobre a avaliação dos cursos universitários, visando à qualidade e a eficiência do ensino, pesquisa e extensão. As Diretrizes atuais enfatizam a necessidade de articulação entre a educação superior e saúde, com o objetivo de formação geral e específica dos profissionais enfermeiros e foco na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde⁸.

Nas décadas de 1980 e 1990, antes mesmo da construção das diretrizes curriculares, a inspiração para mudar a formação na enfermagem direcionava-se para necessidades sociais advindas de processos internos, relacionados às condições de saúde no país. Assim, tinha-se uma

formação geral com base no perfil epidemiológico, como alguns dos princípios daquela reformulação, mas mostrava-se a vontade de romper com a formação baseada apenas no modelo clínico, visto que já se impunha como necessidade a formação para atender a saúde de forma integral¹.

Depois do estabelecimento das DCN/ENF, conforme CNE/CES 3/2001, a orientação sugere a construção do currículo no âmbito do projeto político-pedagógico - PPP, articulando-se às dimensões econômicas, sociais e políticas do país e do contexto local onde for desenvolvido e inserido. A busca de identidade das escolas de enfermagem, de acordo com os currículos construídos desde a primeira escola em 1890 até 2001, resulta de um processo gradativo e ocorre dentro e fora dos grupos e dos indivíduos. No percurso histórico e com as mudanças ocorridas no campo da enfermagem, a constituição dos currículos para a formação do enfermeiro tem se realizado diante de esforços e impasses na tentativa de superar o modelo de currículo mínimo e fragmentado, marcador de retrocessos nessa área profissional, assim como os limites do diálogo entre os saberes, que tem andado na contramão da efetivação do papel histórico e relevante da educação institucionalizada⁹.

4.2 - O papel do enfermeiro como educador

As DCN/ENF de 2001 enfatizam a importância da formação do enfermeiro como educador, e de acordo com as indicações do MEC, formar profissionais aptos em aprender a aprender, aprender a ser, aprender a fazer e aprender a viver juntos, em contraposição à educação bancária que não considera o papel ativo do aluno¹⁰. Aponta também as competências e habilidades específicas da ação educativa. A indicação oficial prevê uma formação humanista tendo-se em vista preparar o aluno para a cidadania e a participação social, realizadas por meio da articulação da graduação em enfermagem e licenciatura em enfermagem¹¹.

As discussões sobre a formação pedagógica do enfermeiro para atuar na formação dos profissionais da saúde, tiveram um movimento de acentuação em sua defesa na década de 1980 ao incorporar a formação pedagógica às propostas curriculares, embora esta tenha sido excluída quando da aprovação final da legislação, sendo que as discussões sobre diretrizes foram perdendo força diante das novas orientações para formação dos professores, ao definirem que a formação na licenciatura deveria acontecer em cursos com projetos-políticos-pedagógicos próprios¹. O processo de formação carece de modelos sociais e humanos que provoquem mudanças no modo de ser, sentir, pensar e atuar sobre si e sobre as outras pessoas.

4.3 - A dicotomia na formação: ora privilegia atender ao mercado de trabalho, ora não se articula com a realidade

As reformas desde a LDB nº 9.394/96 vêm propondo novas configurações curriculares em nível superior, de formação de professores para atuar na EB, desde a implantação dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Esse movimento tem culminado com debates e posicionamentos diversos e questionado quanto à ideia de um currículo nacional. As diretrizes fazem parte de um discurso para a reforma educacional brasileira e visam ao atendimento às demandas do mercado de trabalho, a descentralização do sistema de ensino e a adesão às novas tecnologias ao currículo, para que se melhore o rendimento dos alunos e a qualidade do trabalho docente. O processo de implantação das diretrizes propõe buscar meios de traduzir e questionar as reformas de educação e de saúde bem como os conceitos indicados. Destaca-se, assim, compreender o conceito de currículo que perpassa pela reforma educacional, por este ser o elemento central acerca dos debates sobre a escola. O currículo trata-se de um artefato social e cultural que requer uma contextualização histórica e de seus determinantes sociais e linguísticos. Não é um elemento neutro, implica relações de poder; questionamento sobre quais as concepções de sociedade explícitas ou implícitas nas Diretrizes; se elas convergem ou conflituam com as concepções dos grupos que as produzem em currículos ou em PPP; e como elas devem ser seguidas pelos Institutos de Educação Superior nos diferentes contextos brasileiros. Tornar problemático e histórico um documento que traz certos pressupostos como naturais e consensuais, pode trazer à tona as intenções subjacentes, sem desconsiderar o objetivo das diretrizes que é subsidiar os currículos dos

cursos de enfermagem, de acordo com as demandas sociais e necessidades locais, assim como, reordenar a formação de recursos humanos em saúde, que contemplam práticas sanitárias situadas em um conceito amplo de saúde e de justiça social¹².

Cabe pensar a necessidade de mudar os referenciais teóricos ao rever a formação dos enfermeiros nos dias atuais. Isso indica problematizar os conceitos propagados nas DCN/ENF de 2001: competência, habilidades, interdisciplinaridade, flexibilidade, compreensão do referencial teórico de origem e opção por um referencial teórico-pedagógico, que ofereça subsídios para uma aprendizagem significativa capaz de corresponder com a demanda social da atualidade. O curso de enfermagem precisa considerar o contexto de mudança da sociedade brasileira e buscar superar o modelo dicotômico onde ora ele é formado para atender ao mercado de trabalho, ora recebe uma formação não articulada com a realidade. O cenário exige um profissional crítico, cidadão, capaz de aprender, criar, indicar e construir caminhos de transformação do real. Justifica-se, então, as contribuições das áreas da pedagogia, filosofia, economia e sociologia para referenciar o percurso de formação do profissional da enfermagem. Indica-se o incentivo de questões que permitam pensar em como mudar, romper com o modelo cristalizado e promover a integração dos conteúdos, bem como ter clareza dos conhecimentos estruturais e procedimentos elementares a serem confirmados no objetivo e na finalidade de uma formação significativa com a emergência atual¹³.

4.4 - A importância da inserção na prática profissional desde o início do curso

Por meio das disciplinas curriculares “Estágio Curricular I e II”, as práticas de ensino em saúde devem ser desenvolvidas em uma diversidade de cenários de aprendizagem, e se constituírem em recursos estratégicos capazes de superar o modelo de conhecimento fisiopatológico, afastado da realidade sócio-sanitária de cuidado do SUS. A prática em saúde exige o engajamento dos enfermeiros graduandos nestes cenários, por meio de atividades que colaborem com o desenvolvimento crítico e reflexivo. Convém ressaltar que as DCN/ENF estabelecem, articuladas à perspectiva do SUS, a criação de mecanismos de práticas de saúde desenvolvidas em monitorias, programas de iniciação científica, extensão, estudos complementares e cursos. Esse movimento, ora demonstra a dificuldade de articulação entre as instituições formadoras e o SUS, ora assume papel relevante na reorientação de estratégias de cuidado e acompanhamento da saúde individual e coletiva, que repercute diretamente nas formas de ensinar e aprender. Neste sentido é fundamental fortalecer o processo de formação e a produção de conhecimento em enfermagem nos cenários da prática, nos serviços de saúde⁴. Os estágios devem ocorrer em Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, hospitais secundários e terciários. No entanto, não contempla os estágios desenvolvidos em escolas públicas, onde os alunos poderiam realizar as atividades de promoção da saúde com os alunos da Educação Básica, conforme estabelecido no Art. 3º e Inciso II da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.

Tem ocorrido no âmbito de disciplinas que dimensionam a educação em saúde, uma ênfase nos aspectos técnico-científicos dos processos saúde-doença, desconsiderando e não abordando as dimensões afeitas ao cuidado com os seres humanos que se constitui na promoção da saúde. Nesse contexto, enfatiza-se o quanto a abordagem teórica de promoção da saúde, a partir do tema educação em saúde é tratada de modo incipiente e pouco efetivo no curso de graduação em enfermagem, exigindo maior revisão e reflexão para superar modelos vigentes de assistência e biomédico, desenvolvidos pelo SUS¹⁴.

Cabe à formação do enfermeiro contemplar as transformações e avanços das áreas da saúde, de acordo com as demandas da profissão e da saúde da população, tanto no que se refere ao contexto demográfico como ao contexto epidemiológico regional e nacional. Desse modo, o processo de formação, além de instrumentalizar o profissional para lidar com as peculiaridades da saúde, dota-o de conhecimentos necessários para as ações pedagógicas e fornece as bases educativas para atuar nos cursos de Educação Básica, Educação Profissional e também, como formador de outros profissionais da saúde que atendam a realidade social, lembrando que o homem é um ser histórico-social que depende da qualidade e do acesso a determinados bens e serviços¹⁵.

4.5- A implementação de metodologias pedagógicas ativas que favoreçam uma formação crítica e reflexiva no currículo integrado

As DCN/ENF destacam a necessidade de um currículo integrado com a articulação entre teoria e prática, a aprendizagem centrada no aluno, tendo o eixo da formação pautada na prática/trabalho/cuidado e foco no compromisso político-social. Assim, a formação se estrutura na concepção de saúde enquanto condição de vida, com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, garantindo, ainda, a formação de um profissional autônomo, capaz de assegurar a integralidade, qualidade, eficiência e resolutividade da atenção à saúde¹⁶. Deseja-se que o perfil dos egressos corresponda e incentive as mudanças políticas que alimentam propostas pedagógicas críticas e currículos integrados com o contexto de desenvolvimento. A ideia é que se ultrapassem os serviços de saúde e se desenvolvam também ações em outros espaços possíveis para a sua promoção, conforme sugerido pelo projeto de Sustentabilidade desenvolvido pela ABEn em parceria com o Ministério da Saúde¹⁷.

Nesse contexto, faz-se relevante entender o currículo integrado e o seu modo de organização, assim como, questionar o currículo disciplinar verificando como as disciplinas se formam, bem como investigar como ocorrem as inter-relações entre saberes e os diferentes sentidos que as comunidades disciplinares conferem ao currículo. Desse modo, ao organizar o currículo de forma integrada, deve-se ter clara a sua finalidade e os diferentes efeitos sobre os sujeitos e a sociedade, e o propósito deve estar ancorado à justiça social e à democracia¹⁸.

No entanto, o ensino de graduação na área da saúde, tal como exercido na grande maioria das instituições, tem apresentado poucos indicativos de uma orientação integradora entre ensino, trabalho e cidadania. Diante disso, necessita-se de uma formação teórico-conceitual e metodológica que potencialize competências para a integralidade⁴, bem como uma formação capaz de promover mudanças na própria pessoa e aos outros.

Em seu estudo, Bagnato identificou a uniformização e generalização do termo competências e inadequação para algumas áreas. Atenta que os profissionais da saúde não possuem as mesmas competências de "assistência à saúde, tomada de decisões, liderança, comunicação e formação permanente". Destaca, ainda, a ideia de competências gerais contornada por outros princípios, como exemplo, a ideia do profissional crítico-reflexivo¹.

Isso indica que há alguns direcionamentos para formação crítica e reflexiva, destacando que a mesma deve ser interacionista, sócio-cultural, construtivista e sistêmica. O aspecto interacionista reconhece que a interação dos sujeitos forma uma rede dialógica entre sujeitos e com o mundo. Já no aspecto cultural, o sujeito constrói o conhecimento na relação com o mundo físico e o social. O aspecto construtivista ressalta que o conhecimento é entendido como um processo permanente de construção, e se transforma na interação do sujeito com o mundo a partir da ação do mesmo sobre o objeto de conhecimento, além das trocas que realiza. Com relação à ideia sistêmica, identifica-se que o processo de conhecimento é compreendido como sendo um todo integrado. O princípio de transdisciplinaridade propõe que ensino, pesquisa e extensão estejam associados. Este princípio transcende as fronteiras disciplinares¹⁹.

4.6 - Desenvolvimento de competências essenciais para atuar na realidade

A década de 1980 foi um período de mudanças nas esferas político-jurídica da saúde, desencadeando na Reforma Sanitária, na qual viria, com base numa visão crítica, orientar o movimento de mudanças do currículo. A partir do Seminário Nacional de 1988, discutiu-se o tema "Perfil e competência do enfermeiro e suas implicações no currículo de Enfermagem". Em 1991, estabeleceu-se parâmetros e diretrizes para a formação de Enfermagem, começando a ganhar forma em 1992 e, em 1994, foi publicado o Parecer nº 314/94, fixando o currículo mínimo, conteúdo e duração do curso de Enfermagem. A promulgação da LDB nº 9.394/96 estabelece as normas para todo o sistema educacional nacional. Para o curso de Enfermagem inicia-se um período de debates, em 1997, com ênfase nas dificuldades para a implementação do currículo. Em 2001, foi homologado o Parecer nº CNE/CES nº 1.133/2001, estabelecendo as DCN para os cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição. E, em novembro de 2001, instituiu-se as DCN/ENF,

conforme a Resolução nº 3/2001²⁰.

Embora a ênfase dos conceitos de competências do enfermeiro esteja marcada nas DCN, o conceito de competência que envolve a formação de pessoal para o setor da saúde precisa ser problematizado, assim como os conceitos de interdisciplinaridade, habilidades, autonomia e flexibilidade¹⁰.

5. Conclusão

Vincular a área da Enfermagem à área da Educação leva a considerar a necessidade de compreender as DCN e a LDB nº 9.394/96, uma vez que é destas, que cada instituição de ensino superior elabora o PPP de curso e o currículo. Pensando no avanço que o currículo de Enfermagem atingiu, houve realmente um salto histórico ao sair do currículo mínimo para o currículo integrado. No entanto, para que esse avanço se constitua em um salto dialético, é necessário que o novo modelo curricular adquira sentido, não somente a referida proposta de orientação curricular, mas naquilo que é possibilitado refletir e realizar a partir deste, e não apenas se constituir em um sentido verbal do termo oficial com um fim em si mesmo, no sentido estrito do discurso oficial. O currículo de um curso deve estar conectado com o contexto amplo que o define no tempo e no espaço, e com a organização institucional que o torna realizável. A formação do enfermeiro depende das intenções implícitas no currículo, uma vez que deste se projeta a identidade profissional que o curso pretende que o graduando construa. O termo competências tem adquirido diferentes contornos e não pode ser entendido como um saber subordinado ao mundo econômico, mas como um saber que promove a emancipação do aluno¹¹.

Outra preocupação é introduzir a uniformização de competências de forma generalizada com ênfase no profissional empregador e empreendedor. As próprias DCN/ENF indicam os conteúdos curriculares, as habilidades e competências a serem desenvolvidas no enfermeiro em formação de forma generalista, que fundamentam o Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem e o Currículo^{1.5}.

O aluno pode mobilizar um conjunto de recursos se a competência for desenvolvida em um processo de escolarização contextualizada. A característica da competência é a sua utilidade como função social, no sentido de dotar o aluno de percepção e significado no momento em que diversos recursos são mobilizados para resolver um problema no cotidiano escolar, para produzir algo e para desenvolver uma ação. No ensino superior e ensino médio é desafiador desenvolver competências quando se parte de um ensino generalista o qual discorre sobre a aquisição de conhecimentos e capacidades, ou ainda, um ensino mais específico e operacional que embasa em conhecimentos e capacidades nas práticas sociais, que tragam sentido para o aluno quando mobiliza um conjunto de conhecimentos e capacidades. Uma competência pode ser definida a partir das situações geradas em uma disciplina. Diferentes disciplinas desenvolvem no aluno uma variedade de competências que se aproximam umas das outras. Embora os campos disciplinares sejam diferentes e exijam a mobilização dos conhecimentos específicos, "os procedimentos estruturantes são os mesmos (elaborar um quadro teórico, fazer uma reflexão, fazer uma revisão de literatura, recolher as informações)". Uma competência pode ser avaliada pelo seu caráter e pela qualidade em que o aluno desenvolveu uma tarefa, pela qualidade do resultado, e se no processo de desenvolvimento possibilitou integrar de modo simultâneo os conhecimentos e as capacidades. Assim, a abordagem por competência implica situações de integração e envolve um conjunto de aprendizagens, como resolver um problema complexo, elaborar um trabalho de produção pessoal, desenvolver uma investigação. As capacidades são operacionais; as competências são mais objetivas, visam a aquisição de tipos de "conhecimentos, capacidades, automatismos, atitudes, aquisição da experiência". Ao se aliar capacidades, competências e integração oportuniza-se ao aluno mobilizar e articular um conjunto de aquisições de modo significativo e com sentido, para a sociedade e para ele mesmo, como ator social²¹.

A intenção é que se supere a polissemia do termo competência intrínseco às DCN/ENF e que se assumam um referencial teórico sustentado em ensino e aprendizagens de sentido e significado¹¹.

Enfatiza-se uma articulação entre o processo de formação e o SUS, quando os alunos realizam o estágio supervisionado no cenário da prática e quando cursam os componentes curriculares "Estágio Curricular Supervisionado I e II", no entanto, há a necessidade de aprofundar discussões onde as práticas ocorrem. Os próprios discentes afirmam a inexistência de tal articulação, o que acaba gerando insegurança nos futuros enfermeiros¹².

Há uma carência de discussões acerca da docência e do ensino-aprendizagem para os profissionais da saúde, bem como, a necessidade de problematizar as políticas do SUS desde a implantação no trato com a integralidade da atenção, conforme a Constituição Federal de 1988, ao atribuir ao sistema de saúde "ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde", em todos os níveis de ensino, para, assim, efetivar a legitimidade e legalidade dos setores de educação e saúde²².

6. Considerações Finais

Esta revisão buscou analisar como os cursos de licenciatura em enfermagem têm contemplado a capacitação para atuação na Educação Básica, no entanto, em nenhum artigo encontrou-se referência específica a este tema. Desta forma, destaca-se inicialmente a necessidade de mais pesquisas relacionadas a esta área.

Foram encontrados temas relacionados à capacitação para atuação na Educação Básica, como por exemplo, artigos que apresentam a importância do vínculo da área da enfermagem com a área da educação; o papel do enfermeiro como educador; a dicotomia na formação: ora privilegia atender ao mercado de trabalho, ora não se articula com a realidade; a importância da inserção na prática profissional desde o início do curso; a implementação de metodologias pedagógicas ativas que favoreçam uma formação crítica e reflexiva, e desenvolvimento de competências essenciais para atuar na realidade. Este estudo captou estudos que pouco explicitam a importância da atuação do enfermeiro na escola, o que se justifica a necessidade de estudos que aproximam os profissionais de saúde das escolas de educação básica.

Além disso, é preciso maior aperfeiçoamento das diretrizes e das possibilidades de atuação do enfermeiro. Problematizar o Inciso II do Artigo 3º das DCN/ENF direciona para a necessidade de estudos que busquem a articulação da enfermagem com a escola de Educação Básica, de acordo com as demandas sociais, necessidades e interesses locais, voltados para práticas situadas em um conceito mais amplo de saúde/educação e de justiça social.

7. Referências Bibliográficas

1. Bagnato MHS, Rodrigues RM. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. *Rev Bras Enferm* 2007; 60(5):507-512.
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8 (Supl. 1):102-106.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão MC. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17 (4): 758-64.
4. Fernandes JD, et al. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais na perspectiva do Sistema Único de Saúde. *Rev Anna Nery* 2013; 17 (1): 82-89.
5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acesso em: 15.08.2013.
6. Organização Mundial da Saúde (OMS), 1986. Carta de Ottawa. 1986. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em 15.08.2013.
7. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>.

8. Barbosa ECV, Viana LO. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. *Rev Enferm UERJ* 2008; 16 (3): 339-44.
9. Santos SSC. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes – novas perspectivas. *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 361-4.
10. Fernandes CNS. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. *Rev Latinoam Enferm* 2004; 12 (4): 691-3.
11. Ribeiro JP, Tavares M, Esperidião E, Munari DB. Análise das diretrizes curriculares: uma visão humanística na formação do enfermeiro. *Rev Enferm UERJ* 2005; 13 (3): 403-409.
12. Meyer DE, Kruse MHL. Acerca das diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de uma reflexão. *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 335-9.
13. Faustino RLH, Moraes MJB, Oliveira MAC, Egry EY. Caminhos da formação de Enfermagem: continuidade ou ruptura? *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 343-7.
14. Rosa RB, Maffaccioli R, Nauderer TM, Pedro ENR. A educação em saúde no currículo de um curso de enfermagem: o aprender para educar. *Rev Gaúcha Enferm* 2006; 27 (2): 185-92.
15. Oliveira BRG, Schneider JF, Rizzotto MLF, Rodrigues RM. Avaliação e construção de um projeto político pedagógico para a graduação em Enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 369-73.
16. Neto DL, et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2007; 60 (6): 627-34.
17. Torrez MNFB. Construindo uma rede de sustentabilidade da implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 333-33.
18. Lopes AC, Macedo E. Integração Curricular. Teorias de currículos. São Paulo: Cortez; 2011.
19. Mallmann MT, Daudt SID. A nova graduação da Unisinos: compartilhando a experiência de um ato pedagógico. *Rev Bras Enferm* 2003; 56 (4): 353-7
20. Correia LM, et al. Construção do projeto político: experiência da Faculdade de Enfermagem da UERJ. *Rev Bras Enferm* 2004; 57: 649-53.
21. Alves MPC. O desenvolvimento do currículo e a avaliação por competências. Araraquara: Junqueira & Marin; 2006.
22. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saude Pública* 2004; 20 (5):1400-410.

Artigo Recebido: 17.11.2016

Aprovado para publicação: 02.11.2017

Neire Aparecida Machado Scarpini

Centro Universitário Moura Lacerda

Rua Padre Euclides, 995, Campos Elíseos, Ribeirão Preto, SP. Cep 14-085-420

Email: neirescarpini@terra.com.br
