Revista de Enfermagem UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ARTIGO ANÁLISE REFLEXIVA

CONSTRUÇÃO DO SABER EM ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA TEÓRICA E METODOLÓGICA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

BUILDING KNOWLEDGE IN NURSING: A REFLECTIVE THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACH FOR NURSES TRAINING

CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN ENFERMERÍA: UN ENFOQUE REFLEXIVO TEÓRICO Y METODOLÓGICO PARA LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO

Sérgio Valverde Marques dos Santos[1], Michelly Esteves Ribeiro[2], Ana Letícia Carnevalli Motta[3], Luciana Jerônimo de Almeida Silva[4], Zélia Marilda Rodrigues Resck[5], Fabio de Souza Terra[6]

RESUMO

Objetivo: refletir sobre o pensamento crítico para a importância da construção de novos saberes em Enfermagem para a qualidade do ensino, em prol da *práxis* do trabalho em enfermagem, favorecidos pelas mudanças das bases da educação em saúde. ***Método***: estudo descritivo, tipo reflexivo, a partir da análise de publicações nas bases de dados PubMed, LILACS e MEDLINE e na biblioteca SciELO. ***Resultados:*** os profissionais estarão mais preparados para o enfrentamento competitivo do mercado de trabalho, que está sempre em constante transformação e reestruturação, em decorrência das influências sociais, culturais e econômicas. ***Conclusão:*** são apresentadas as novas propostas curriculares no ensino de Enfermagem no Brasil, que visam a adequar o perfil do enfermeiro em formação inovadora a fim de lançar profissionais aptos a atuarem no cenário de saúde, considerando os princípios constitucionais e de cidadania em respeito ao ser humano. ***Descritores:*** Enfermagem; Educação em Enfermagem; Avaliação Educacional.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the critical thought to the importance of building new knowledge in nursing for the quality of education, to improve work practices in nursing, favored by changes in the health education foundation. ***Method***: a descriptive study, reflective type from the publications analysis in the databases PubMed, LILACS and MEDLINE and SciELO library. ***Results***: the professionals will be better prepared to face the competitive labor market, which is always in constant transformation and restructuring, because of social, cultural and economic influences. ***Conclusion***: the new curriculum proposed in nursing education in Brazil are presented, aiming to tailor the profile of nurses in innovative training to have professionals able to act in the health scenario, considering the constitutional and citizenship principles to human being. ***Descriptors***: Nursing; Nursing Education; Educational Evaluation.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre el pensamiento crítico para la importancia de la construcción de nuevos saberes en Enfermería para la calidad de la enseñanza, para la práctica del trabajo en enfermería, favorecidos por los cambios de las bases de la educación en salud. ***Método***: estudio descriptivo, tipo reflexivo a partir del análisis de publicaciones en las bases de datos PubMed, LILACS y MEDLINE y en la biblioteca SciELO. ***Resultados:*** los profesionales estarán más preparados para el enfrentamiento competitivo del mercado de trabajo, que está siempre en constante transformación y reestructuración, en recurrencia de las influencias sociales, culturales y económicas. ***Conclusión:*** son presentadas las nuevas propuestas curriculares en la enseñanza de Enfermería en Brasil, que visan a adecuar el perfil del enfermero en formación innovadora, para lanzar profesionales aptos a actuar en el escenario de salud, considerando los principios constitucionales y de ciudadanía del ser humano. ***Descriptores:*** Enfermería; Educación en Enfermería; Evaluación Educacional.

[1]Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: sergiovalverdemarques@hotmail.com; [2]Enfermeira, Mestranda, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: michellyer@hotmail.com; [3]Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: leticia.motta@oi.com.br; [4]Enfermeira, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: lucianajalmeida@yahoo.com.br; [5]Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação GEnf/PPGENF, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: zmrresck57@gmail.com; [6]Enfermeiro, Professor Doutor, Graduação/Pós-Graduação GEnf/PPGENF, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas, MG, Brasil. E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201622

INTRODUÇÃO

A reforma do setor de saúde implementada nos anos de 1990 tem implicado em alterações nos serviços de saúde públicos e privados. Na conjuntura dos serviços públicos mediante a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), visa a oferecer, por meio das novas políticas, um serviço assistencial de qualidade à população, enquanto o setor privado conquista espaço na atenção à saúde devido ao nicho viabilizado pelo serviço público. O que ambos têm em comum é a necessidade de encontrar profissionais habilitados e competentes no exercício da enfermagem para suprir a demanda institucional.

Historicamente, as escolas de formação de Enfermagem direcionavam o ensino de acordo com as necessidades e exigências do mercado, fazendo ajustes para atender a demanda. Deste modo, em uma realidade engessada pela forma taylorista dominante no mercado, representada pelas ações dos próprios docentes, devido à postura de resistência às mudanças. Pouco se refletia sobre o caminhar da docência superior nos cursos de formação profissional, assim, o ensino era conduzido de forma tecnicista e autoritária, fragmentando o saber, distanciando o do fazer, impondo uma limitação entre o pensar e o fazer.[1]

Outro aspecto importante a se destacar é o desconhecimento dos docentes sobre as influências históricas nas novas legislações que foram sendo construídas e no funcionamento do sistema de saúde, gerando um descompasso ainda maior entre realidade teórica e prática.[2] Diante das novas concepções sociais e a transposição de antigos paradigmas oriundos da evolução científica e técnica, as profissões somente permanecem por meio dos tempos mediante às adaptações face às mudanças, assim, redefine-se o papel do profissional no tempo e espaço que estão sendo vivenciados.[3]

O primeiro passo para minimizar os impactos na profissão é aceitar o fato de que as mudanças estão acontecendo e se impondo através da história, e segundo, é preciso que os profissionais se mantenham atualizados e em alerta sobre estas modificações na realidade educacional para ter condições de se adequar à nova realidade que se apresenta na saúde.

OBJETIVO

● Refletir sobre o pensamento crítico para a importância da construção de novos saberes em Enfermagem para a qualidade do ensino, em prol da práxis do trabalho em enfermagem, favorecidos pelas mudanças das bases da educação em saúde

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo reflexivo. Para a elaboração, optou-se pela leitura de artigos científicos localizados por meio de busca eletrônica nas bases de dados US National Library of Medicine National Institutes of Health (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), e na Scientific Electronic Library Online (Scielo).

A revisão da literatura relacionou-se à temática do ensino em enfermagem e às abordagens teóricas e metodológicas do ensino. O estudo extenso e exaustivo possibilitou a criação de três pontos norteadores de reflexão: as concepções pedagógicas no ensino da enfermagem, o sistema educacional e a construção das competências do enfermeiro e abordagem teórica e metodológica para a construção do saber em enfermagem.

ANÁLISE REFLEXIVA

♦ As concepções pedagógicas no ensino da enfermagem

O ensino tradicional não vem acompanhando as transformações constantes ocorridas ao longo do tempo, sendo inviável manter os moldes tradicionais, uma vez que eles não correspondem às necessidades do mundo atual. Estas transformações estendem-se das salas de aula ao ambiente hospitalar, conduzindo à formação de profissionais de saúde preparados para o enfrentamento das novas situações que se apresentam nesta versão de realidade, influenciada por questões sociais, políticas e culturais.

A evolução do contexto histórico e social brasileiro vem contribuindo para as transformações na produção de conhecimento da enfermagem e influenciando constantes mudanças nos currículos dos cursos de graduação e propostas pedagógicas, em consequência, transformando o perfil e a formação do profissional de enfermagem. [4]

Cabe destacar que, acompanhando a transição histórica com as devidas repercussões sociais, culturais, políticas e econômicas, há que se buscar a educação libertadora, cujos os conceitos não são impostos nem tampouco rígidos, devem ser construídos para a consolidação e incorporação do saber.

Para enfrentar os diversos desafios expostos pela contemporaneidade que

influenciam as instituições de saúde, relacionados à modernização tecnológica e científica e demandas inovadoras de conhecimentos, torna-se preciso uma reestruturação pedagógica dos currículos de graduação em enfermagem a fim de garantir uma formação profissional que seja capaz de aprender a aprender, de aprender a conhecer, de aprender a fazer, além de aprender a conviver junto a aprender a ser. Assim, promover o desenvolvimento de competências gerenciais e assistenciais, autonomia e discernimento em prol da integralidade e promoção da saúde dos indivíduos.[5-6-7]

Apesar da evolução, há uma imersão profunda em conceitos institucionalizados e autocráticos. Evoluir não está atrelado somente a oferta tecnológica, é preciso ousar, inovar, extrapolar e usar os conhecimentos contemporâneos, inclusive a tecnologia, para romper com os paradigmas definidos pelo capitalismo dominante.

Os desafios que a educação em enfermagem enfrenta para alcançar a qualidade no ensino variam desde a sala de aula e os laboratórios até as práticas realizadas nas instituições de saúde, uma vez que estes locais possuem posturas conservadoras e fragmentadas de cuidado, enxergando o cliente ainda como um objeto de lucro. Além disso, a tecnologia é outro fator que não tem contribuído para o avanço na qualidade do ensino, isto por tornar os procedimentos fragmentados, padronizados e objetivistas, tornando a subjetividade do cliente praticamente nula.[8]

A elaboração e vigência da nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) para a educação foi um significativo passo para favorecer uma visão crítica e reflexiva dos profissionais de saúde, importante é viabilizar meios para praticar o proposto.[9]

A LDB, direcionada para os cursos de graduação em enfermagem, possui uma perspectiva mais humanista. Desta forma, espera-se que as instituições de ensino estejam envolvidas com o máximo de qualificação acadêmica e compromisso social, tendo em vista a superação da fragmentação do conhecimento.[4]

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN/ENF), o perfil do enfermeiro é moldado em um profissional generalista, técnico, científico e humanista, que tenha capacidade crítica e reflexiva e esteja preparado para atuar com princípios éticos em qualquer nível de atenção à saúde. Além disso, essas diretrizes definem que a formação dos enfermeiros deve ter como objetivo moldar um profissional munido de competências e habilidades para atuar na atenção à saúde.[10-11]

Por meio do exposto, torna-se possível notar que são evidentes o compromisso e a responsabilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) para a formação de profissionais de enfermagem competentes, críticos e reflexivos. Além de contribuir com a formação de cidadãos humanizados, capazes de atuar não somente na área da saúde, mas também no processo de transformação da sociedade.[12]

É preciso aproximar as propostas curriculares da *práxis* do profissional de saúde, e assim de fato possibilitar uma convergência de ideias e desemboquem em um único objetivo, a saúde do cidadão.

Embora os currículos dos cursos de graduação em enfermagem sejam direcionados para a totalidade dos serviços de enfermagem, nota-se que os profissionais estão separados da crítica e da reflexão sobre o fazer. Isto ocorre devido estes indivíduos estarem alheios a este tipo de prática na vida profissional, muitas vezes provocado pelo próprio contexto da situação no qual estão inseridos.[13]

Os desafios para tornar o ensino de enfermagem efetivo e em concordância com as diretrizes curriculares recomendadas precisam ser vencidos. Isto pressupõe investimentos em projetos pedagógicos de ensino para formação dos profissionais de enfermagem pelas IES. Para isso, torna-se fundamental identificar as falhas e formular suas metas, envolvendo docentes, discentes e instituições, para qualificar o ensino e torná-lo capaz de produzir profissionais humanos, críticos e reflexivos, capacitados a promover a saúde da população com qualidade e competência.

♦ O sistema educacional e a construção das competências do enfermeiro

A construção das competências gerenciais e assistenciais do enfermeiro, bem como sua associação, é imprescindível para o desenrolar positivo do gerenciamento da assistência.

Abordar competência torna-se pertinente a todas as instâncias envolvidas no processo de formação profissional e pode ser compreendida como “a capacidade de agir eficazmente em determinado tipo de situação, apoiado em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles”.[14:1]

Neste sentido, a competência é constituída da formação educacional e da experiência profissional do indivíduo. Compreende também elementos da aprendizagem social e comunicacional, que são gerados pela aprendizagem, formação e pelo sistema de

avaliações. Assim, a competência pode ser observada na atividade prática, ou seja, a maneira como o indivíduo enfrenta determinada situação profissional e a avaliação das competências somente poderá decorrer da atividade prática.[15] Desta forma, afirma-se que o desenvolvimento educacional baseado em competências propõe o uso do currículo escolar derivado da análise do perfil atual ou futuro do discente.[16]

Destaca-se também que a construção de competências é fundamental para a formação de profissionais egressos para que desenvolvam a postura crítica e reflexiva esperada a partir da construção dos saberes profissionais por meio do aprendizado educacional.

Desde a década de 80, uma sucessão de eventos como a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação da nova LDB da Educação Nacional e as transformações socioeconômicas vêm exercendo controle sobre as atuais concepções pedagógicas, a organização da assistência à saúde, a formação e a prática profissional.[17]

Em 1949, o ensino de Enfermagem foi institucionalizado pela Lei nº 775/49 e desde então vem sofrendo transformações ao longo do tempo. Na realização do primeiro Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn) em 1994, surge a proposta de mudança do currículo atual e adaptação deste a novas diretrizes, onde se preconizava que "... a formação deveria ser de um profissional generalista crítico e reflexivo... sem especializações precoces, devendo considerar no pensar/fazer do enfermeiro os conteúdos das ciências biológicas e humanas", porém, esse novo currículo mínimo, criado e regulamentado em 1994, quando implementado, continuou reproduzindo a dicotomia teoria-prática, a adoção de práticas pedagógicas tradicionais e o ensino centrado no modelo biomédico.[17]

Neste caminhar, é nítido o percurso percorrido para uma mudança curricular viável para a formação do profissional da saúde, que atenda ao ser humano em sua integralidade, mas há que se considerar ainda o distanciamento entre a teoria e a prática institucionalizada.

No que diz respeito ao ensino da Enfermagem, observa-se que, desde o início da Enfermagem moderna no Brasil, havia a integração da teoria com a prática. No Brasil, não há uma regulamentação para que se formem professores de nível superior; no entanto, existe o dever legal de que as universidades precisam ter no mínimo 30% dos docentes, titulados em pós-graduação *stricto sensu*. Dessa forma, em 1972 criou-se na Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) o primeiro Curso de Mestrado do Brasil, dando continuidade a esse processo de mudança na formação do enfermeiro. Mais tarde, já na década de 80, implanta-se o Curso de Doutorado nessa mesma instituição.[18]

Dessa maneira, a LDB da Educação Nacional (LDBEN/1996) aparece para nortear as instituições de ensino na elaboração dos projetos pedagógicos. Isto para oferecer bases filosóficas, políticas e metodológicas, propondo que os profissionais egressos sejam críticos, reflexivos, dinâmicos e ativos diante das demandas do mercado de trabalho. Esta educação baseada em competências surge como um novo conceito para a qualificação profissional.[19]

As bases do ensino para a formação dos profissionais de saúde, estabelecidas no decorrer dos anos, visam melhorias assistenciais claras e ainda as fundamentações legais possibilitam uma maior aproximação entre profissionais e população cria um ambiente mais democrático.

O processo de mudança e reestruturação do setor saúde proporcionou transformações no ensino da Enfermagem, e assim, o Conselho Nacional de Educação, em 2001, por meio da Resolução nº 3, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN-CGE).[10] Tal documento define os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos da formação de enfermeiros. Nesse contexto, a formação do enfermeiro torna-se importante ao proporcionar a capacidade de pensar no conhecimento como forma de desenvolver as competências demandadas na atualidade.[15]

Diante do exposto, pode se afirmar que existe a necessidade de os profissionais da saúde superarem o domínio tradicional tecnicista da área da enfermagem. Sendo assim, torna-se necessário que os profissionais sejam capazes de adequar a interpretação do processo saúde-doença, cuidado e qualidade de vida vigente, para compor propostas de intervenção com a participação popular.[16]

Observa-se que a escola tradicional transmite o conteúdo padrão por meio de disciplinas, de forma tecnicista, não havendo interesse na formação de profissionais engajados e partícipes dos processos de transformações sociais que influenciam no cenário da saúde. Este tipo de transmissão de conteúdo é reducionista e forma profissionais pouco capacitados, incapazes de articular

teoria e prática e de desenvolver ações políticas inovadoras e transformadoras da realidade permeadas pelos princípios constitucionais e de cidadania.

♦ Abordagem teórica e metodológica para a construção do saber em enfermagem

A fragmentação do cuidado é reflexa da fragmentação do saber, mas a busca pela quebra de paradigmas moldados e impostos pela história é viva nas instituições contemporâneas que buscam uma *práxis* livre e inovadora.

Historicamente, a educação dos profissionais da saúde baseia-se em critérios que englobam a ênfase aos aspectos biológicos, a fragmentação do saber, o fortalecimento da dicotomia entre teoria e prática e desconsidera as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Do mesmo modo, as metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais ainda são amplamente utilizadas na formação dos profissionais da saúde. Nesses modelos de educação, destacam-se a transferência de conhecimentos pelo docente ao aluno, a supervalorização da formação técnica e a dissociação entre o conhecimento teórico recebido passivamente pelo discente e o contexto social em que está inserido. [20-27]

A realidade é modificada por meio dos tempos, as escolas apresentam novas formas de difundir o conhecimento, embora os moldes da educação tradicional, demarcados pelo assento em carteiras e metodologias passivas, ainda são uma marca registrada e forte no contexto do ensino brasileiro.

É notório enfatizar que a enfermagem baseia-se como um exercício humano antigo, ainda que considerada como uma profissão jovem e, expressando-se como atividade profissional, vem se estabelecendo e se desenvolvendo a partir da construção e da consolidação do seu saber à medida que utiliza a pesquisa como instrumento do conhecimento teórico-prático como desafio para a transformação. Dessa forma, a Enfermagem vem se consolidando como ciência, arte e profissão, e para tal, as pesquisas têm sido ponte para construção de um aporte de conhecimentos próprio.[21-22]

O conhecimento de enfermagem vem se desenvolvendo durante os últimos 30 anos pelo uso de metodologias baseadas na experiência de pesquisa, caracterizando-se como uma base sistemática e generalizada de conhecimento para a prática, uma base científica.

No que tange à construção do saber do profissional de saúde, especificamente o enfermeiro, para a pesquisa e a produção do conhecimento, partindo do ponto de vista filosófico, os sujeitos da aprendizagem são seres humanos que se preparam, antes de tudo, para a formação da consciência crítica face à prestação do cuidado de enfermagem a seus clientes, que também são humanos e que necessitam de um olhar holístico para que haja a integralidade do cuidado oferecido.[23]

Neste emaranhado de ideias, práticas, ensaios científicos, é preciso focar no objeto primordial de trabalho da enfermagem, o ser humano, e assim atender suas necessidades, a partir da construção do conhecimento e não em detrimento dele. Nesse sentido, as teorias da enfermagem, que foram elaboradas para servir como referencial teórico/metodológico/prático aos enfermeiros, surgiram como contribuição para a formação de uma base relativamente sólida de conhecimento, que organiza o mundo fenomenal da enfermagem. Sendo consideradas como aporte epistemológico fundamental à construção dos saber e prática profissional, têm possibilitado e auxiliado no desenvolvimento da tríade teoria, pesquisa e prática na área.[24-25]

A necessidade de conhecer a formação do enfermeiro faz emergir dos estudos na área algumas concepções que compreendem o enfermeiro como profissional reflexivo. Além disso, há comprovação de que a ação reflexiva da enfermagem é observada como elemento significativo e definidor de respostas adequadas aos cenários de trabalho em contínuas mudanças. Assim, o profissional não é medido somente pela ação sistemática da sua profissão, mas que, essencialmente, sabe pensar, refazer e adequar sua prática, já que a formação da competência profissional é uma das percepções mais intensas da educação.[26]

As mudanças no sistema educacional são necessárias para a construção do perfil de um novo profissional, atuante e reflexivo com condições de atuar no modelo contemporâneo de atenção à saúde. Por mais desafiador que seja a inserção deste novo modelo na realidade brasileira, aos poucos está sendo incorporado, uma vez que somente assim os profissionais enfermeiros realmente adquirem competências e habilidades para influenciar e transformar a realidade assistencial, visando uma melhor qualidade no atendimento ao cliente.

CONCLUSÃO

Diante do contexto, é possível observar as necessidades de planejamento nos currículos

de graduação para a construção de novos saberes em enfermagem a fim de atender aos paradigmas que emergem no mercado de trabalho em atendimento aos anseios da população, que exigem e tem suas necessidades apresentadas nos diversos níveis de atenção à saúde.

As reflexões, neste sentido, sugerem propostas pedagógicas alternativas, atuais e ousadas, vindo suprimir os desejos da população de forma a realmente transformar o sistema de atenção à saúde, transpondo as barreiras impostas pelo sistema tradicional e reducionista das salas de aula, conduzindo para a construção do saber embasado e envolto nas necessidades da população.

O profissional crítico e reflexivo é capaz de identificar as necessidades do ser humano em sua integralidade e, a partir do reconhecimento, viabilizar ações a fim de modificar a realidade e promover a qualidade da assistência em prol do atendimento humanizado por meio de ações humanizadas, éticas e valorosas. Assim, a formação do profissional reflexivo conduz à prática reflexiva, elemento-chave denominado *práxis*, que possibilita a transformação da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues RM, Zanetti ML. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2000 Dec [cited 2015 June 10];8(6):102-9. Available from: http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1522/1563

2. Oficina de Trabalho. Diretrizes curriculares nacionais e formação em enfermagem: construindo perfis com qualidade política. Relatório final. [CD-ROM]. 54º Congresso Brasileiro de Enfermage. 2002 Nov. 09-14. Fortaleza. Fortaleza: ABEn-Seção CE; 2002.

3. Carvalho V, Castro IB. Reflexões sobre a prática da enfermagem. In: Anais do 31º Congresso Brasileiro de Enfermagem. 1979 Feb. Fortaleza: ABEn-Seção CE; 1979.

4. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2006 Mar [cited 2015 june 03];14(2):285-91. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a20.pdf

5. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. 2nd ed. São Paulo: Cortez; 2003.

6. Fernandes JD. A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.

7. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GA, Silva RMO. O Processo de formação da (o) enfermeira (a) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2015 June 05];19(1):176-84. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf

8. Moya JLM, Estebán MPS. La complejidad del cuidado y el cuidado de la complejidad: un tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a las lógicas no lineales de la complejidad. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2006 Apr/June [cited 2015 June 10];15(2):312-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200016

9. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3/2001 [Internet]. 2001 [cited 2015 June 10]. Available from: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf

10. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Resolução n. 3/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. 2001 [cited 2015 June 11]. Available from: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf

11. Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. O ensino de enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã [Internet]. 2006 [cited 2015 June 11]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000131&pid=S0034-71672011000200001500004&lng=en

12. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2015 June 12];40(4):570-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf

13. Silveira CA, Paiva MA. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2015 June 11];10(1):176-83. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/ view/6967

14. Lucchese R, Barros S. A constituição de competências na formação e na prática do

enfermeiro em saúde mental. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 Mar [cited 2015 June 01];43(1):152-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/20.pdf

15. Dias HVB, Paiva KCM. Formação e desenvolvimento de competências profissionais na enfermagem: percepções dos professores. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2009 July [cited 2015 June 15];13(3):372-80. Available from: http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/203

16. Jorge AAF. A formação do Enfermeiro e os conteúdos curriculares necessários para aquisição de competências e habilidades para o planejamento e a gestão em saúde. Rev Eletr Gestão & Saúde [Internet]. 2012 [cited 2015 June 12];3(3):1013-30. Available from: http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/292

17. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da Família na formação acadêmica do enfermeiro. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 Mar/Apr [cited 2015 June 15];62(2):300-4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000200021&script= sci_arttext

18. Barbosa ECV, Viana L. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. Rev enferm UERJ [Internet]. 2008 July/Sept [cited 2015 June 15];16(3):339-4. Available from: http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=503206&indexSearch=ID

19. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Lei n. 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional [Internet]. 1996 [cited 2015 June 20]. Available from; http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm

20. Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 Feb [cited 2015 June 21];46(1):208-18. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf

21. Enders BC, Ferreira PBP, Monteiro AI. A ciência-ação: Fundamentos filosóficos e relevância para a Enfermagem. Texto contexto enferm [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2015 June 21];19(1):161-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a19

22. Padoin SMM, Paula CC, Schaurich D. Pesquisa em Enfermagem: possibilidades da filosofia de Buber. Rev Bras de Enferm [Internet]. 2009 Dec [cited 2015 June 25];62(6):912-5. Available from: http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600018

23. Carvalho V. Por uma epistemologia do cuidado de Enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da Enfermagem - do ângulo de uma visão filosófica. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2015 June 25];13(2):406-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200024

24. Alcântara MR, Silva DG, Freiberger MF, Coelho MPM. Teorias de enfermagem a importância para a implementação da sistematização de assistência de enfermagem. Rev Cient Fac Educação e Meio ambiente [Internet]. 2011 May [cited 2015 June 25];2(2):115-32. Available from: http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/99

25. Schaurich D, Crossetti MGO. Produção do conhecimento sobre teorias de Enfermagem: análise de periódicos da área. Esc Anna Nery Rev de Enferm [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2015 July 01];14(1):182-88. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a27

26. Nóbrega-Therrien SM, Guerreiro MGS, Moreira TMM, Almeida MI. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 Sep [cited 2015 July 01];44(3):679-86 Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000300018&script=sci_arttext

27. Costa EM, Shiratori K, Figueiredo NMA, Silva CRL, Tonini T, Louro TQ. Paradigms of knowledge: a leakage line in nursing teaching. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited 2015 July 02]7(esp):4993-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3197/pdf_3077

Submissão: 08/07/2015
Aceito: 08/12/2015
Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Sérgio Valverde Marques dos Santos
Avenida São José, 133 / Ap. 101
Bairro Centro
CEP 37002-133 – Varginha (MG), Brasil