



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Costa Santos, Silvana Sidney

Perfil de egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 59, núm. 2, marzo-abril, 2006, pp. 217-221

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019622018>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Perfil de egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação

Profile of Nursing Schools egresses according to the National Curriculum Guidelines: an approach

Perfil de los alumnos egresados de las Escuelas de Enfermería, según las Diretrizes Curriculares Nacionales: una aproximación

Silvana Sidney Costa Santos

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professora do Departamento de Enfermagem da
Fundação Universidade Federal do Rio Grande
(FURG).

Endereço para contato:

Rua Duque de Caxias, 197/503. Centro. Rio
Grande. RS. CEP: 96200-020.
silvanasidney@terra.com.br

RESUMO

A reestruturação curricular no curso de graduação em enfermagem, necessária a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), inicia suas atividades com a leitura crítica da Resolução 03/2001 e nela encontra-se, entre outras orientações, o perfil de egressos. O objetivo desta revisão crítica de literatura foi refletir sobre as palavras ou categorias explícitas no perfil de egressos sugeridas pelas DCN, utilizando de dicionários (de língua portuguesa e de filosofia) e de literaturas diversas (da enfermagem e de outras disciplinas), para compreendê-las de forma mais concreta e percebê-las relevantes na formação do profissional enfermeiro e, portanto, necessárias no Projeto Político Pedagógico (PPP). Reconhecem-se os valores da proposta do perfil de egressos das DCN na formação do enfermeiro, porém, torna-se importante perceber que não se trata só de estabelecer novos marcos, priorizar novos objetivos, mudar perfil, reestruturar conteúdos, restabelecer condições de funcionamento ou de cargas horárias, mas de realizar um trabalho coletivo de crescimento grupal.

Descritores: Educação em enfermagem; Currículo; Enfermagem.

ABSTRACT

The curriculum restructuring in the nursing graduation course, that is necessary according to the National Curriculum Guidelines (NCG), starts its activities with a critical reading of the Resolution 03/2001. In this Resolution, there is, besides others orientations, the egresses profile. This critical review of literature aimed at reflecting about the words or categories that the egresses profile contains, according to the NCG. It will be made by using dictionaries (of Portuguese language and philosophy) and literature diverse (of the nursing course and others subjects) to understand them better and perceive them relevant to the nurse professional formation and, consequently, essential in the Pedagogical Political Project (PPP). The values of the egresses profile proposal in the nurse's formation are recognized, but it is important to realize that it is not a matter of establish new marks, prioritize new objectives, change the profile, restructure subjects, reestablish functioning conditions or schedule only, but realize a collective work with a group growth.

Descriptors: Education, nursing; Curriculum; Nursing.

RESUMEN

La reestructuración curricular en el curso de graduación en enfermero, necesaria a partir de las Directrices Curriculares Nacionales (DCN), se inicia sus actividades con la lectura crítica de la Resolución 03 / 2001 y en ella se encuentra, entre otras orientaciones, el perfil de egresos. E objetivo de esta revisión crítica de literatura fue reflexionar sobre las palabras o categorías explícitas en el perfil de egresos sugeridas por las DCN, utilizando de diccionarios (de lengua portuguesa y filosofía) y diversas literaturas (del enfermero y de otras disciplinas), para que las comprenda de forma mas concreta y la perciba relevantes en la formación del profesional enfermero y, por lo tanto, necesarias en el Proyecto Político Pedagógico (PPP). Se reconocen los valores de la propuesta del perfil de egresos de las DCN en la formación del enfermero, pero, se torna importante percibir que no se trata solo de establecer nuevos marcos, dar prioridad a nuevos objetivos, cambiar el perfil, reestructurar contenidos, restablecer condiciones de funcionamiento o cargas horarias, pero de realizar un trabajo colectivo en el crecimiento grupal.

Descriptores: Educación en enfermería; Currículo; Enfermería.

Santos SSC. Perfil de egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação. Rev Bras Enferm 2006 mar-abr; 59(2):217-21.

1. INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem aprovada pelo Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior, por meio da Resolução CNE/CES 3/2001 e publicada no Diário Oficial da União/Brasília, em 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37, direciona a reflexão sobre a necessidade de reestruturação curricular⁽¹⁾. Considere-

rando-se que, nesse momento histórico, os cursos de enfermagem do país passam por reflexões acerca dos seus Projetos Pedagógicos, torna-se necessário conhecer e compreender o documento sobre as DCN, como uma prévia para essa reestruturação.

Dentre os vários pontos importantes das DCN encontra-se o Art. 3º que diz respeito ao perfil do formando, egresso/profissional: Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano⁽¹⁾.

Partindo desse perfil sugerido pelas DCN, esse texto teve por objetivo refletir sobre as palavras ou categorias explícitas no perfil de egressos, no sentido de percebê-las/entendê-las como relevantes na formação do profissional enfermeiro e, portanto, necessárias no Projeto Pedagógico do Curso. Para tanto reflito sobre essas palavras/categorias isoladamente, utilizando de dicionários (da língua portuguesa, de filosofia) e de literaturas diversas (da Enfermagem e de outras disciplinas).

2. PALAVRAS/CATEGORIAS RELEVANTES

Formação Generalista

Generalistas são profissionais que devem incorporar à sua bagagem clínica, o saber epidemiológico, de educação em saúde, de trabalho em grupo, de gestão e conhecimentos, sobre risco e vulnerabilidade que os ajudem na articulação de projetos de intervenção individual e coletiva. É importante que tenham sólidos conhecimentos sobre grupalidade, relações humanas, iniciativa, dinamismo, e capacidade de trabalho em equipe multidisciplinar. Cuida do espaço geral, que além da clínica ampliada, tenha vínculo com o território e seja capaz de promover atuações intersetoriais e desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, operando com o novo paradigma de saúde-doença⁽²⁾.

Na formação generalista há necessidade de um conhecimento mais global e menos específico na enfermagem. Por exemplo, disciplinas como Enfermagem em UTI e Enfermagem Neonatológica, além de outros temas mais voltados para especializações, não precisam fazer parte do elenco das disciplinas principais, até podem entrar como conteúdos em disciplinas mais gerais, ou serem apresentados como uma das ações contempladas nas atividades complementares, pois o futuro enfermeiro necessitará adquirir uma visão mais ampliada possível do trabalho e da profissão.

Formação Humanista

Estudioso de humanidades; adjetivo relativo ao humanismo⁽³⁾. Humanismo é toda filosofia que "tome o homem como 'medida das coisas', em sentido mais geral pode-se entender por humanismo qualquer tendência filosófica que leve em consideração as possibilidades e, portanto, as limitações do homem, e que, com base nisso, redimensione os problemas filosóficos"⁽⁴⁾.

A formação humanista, na Enfermagem é aquela que consiga congrega a pesquisa, o ensino, a extensão e a assistência, tendo como eixo de construção dessa formação a investigação científica e como referência a cidadania⁽⁵⁾.

Formar para a humanização é ensinar o resgate do respeito à vida humana e não humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais presentes na relação envolvida (ser humano com ser humano, com seres não humanos e com o meio ambiente), res-

gatando ainda a importância dos aspectos emocionais e físicos envolvidos na intervenção em saúde.

Formação Crítica

Crítico é aquele que faz crítica⁽³⁾. Crítica foi um termo introduzido por Kant para designar o processo através do qual a razão empreende o conhecimento de si. A tarefa da crítica, portanto, é ao mesmo tempo negativa e positiva: negativa enquanto restringe o uso da razão; positiva porque, nesses limites a crítica garante à razão o uso legítimo de seus direitos. A crítica Kantiana não age no vazio nem precede o conhecimento, mas atua sobre os conhecimentos de que o homem efetivamente dispõe, com o fim de determinar as condições de sua validade. Não se trata, portanto, de aprender a nadar fora da água, mas de analisar os movimentos do nado para determinar as possibilidades efetivas que ele oferece, comparando-as às outras, fictícias, que levariam ao afogamento⁽⁴⁾.

O profissional de enfermagem crítico desenvolve suas atividades com objetividade. Encontra-se preparado para tomar decisões com competência, pois seus julgamentos baseiam-se nas evidências e não em hipóteses. Conhece suas limitações e por isso mantém a mente aberta para o conhecimento atualizado, considerando o avanço científico e tecnológico, e a perspectiva de novas situações e adaptações no contexto da assistência à saúde. Adota uma atitude questionadora e não prescinde do método científico para resolução de problemas⁽⁶⁾.

O pensamento crítico é um importante elemento para o professor poder desenvolver o ensino sobre o cuidar/cuidado e, discutir-refletir o próprio conceito de cuidado com os alunos. Sem pensamento crítico, fica impossível ensinar/educar/aprender o cuidar/cuidado. Por outro lado, com pensamento crítico, torna-se possível, muitas vezes, repensar este ensino e procurar modificá-lo.

Formação Reflexiva

Reflexivo é aquele que reflete; que é comunicativo. Reflexão é o ato de refletir; é o mesmo que meditação⁽³⁾. Em geral, é o ato ou o processo por meio do qual o homem considera suas próprias ações. Para Kant, a reflexão não visa aos objetos em si para chegar aos conceitos deles; é o estado de espírito em que começamos a dispor-nos a descobrir as condições subjetivas que nos permitem chegar aos conceitos. A reflexão é a consciência da relação entre as representações dadas e as várias fontes de conhecimento⁽⁴⁾.

A reflexão se apresenta por meio da postura ética, na qual a atitude reflexiva surge diante de uma situação da prática profissional, auxiliando na tomada de decisão frente à mesma, não considerando só a normatização de deveres e direitos ou regras de comportamento profissional.

Profissional Qualificado para o Exercício de Enfermagem

Sendo o cuidado como o cerne do exercício profissional do enfermeiro, torna-se necessário diferenciarem-se os termos cuidar, cuidado e assistir, para melhor visualização destes conceitos. O termo *cuidar* denota uma ação dinâmica, pensada, refletida; já o termo *cuidado* dá a conotação de responsabilidade e de zelo; portanto o processo de cuidar é a forma como se dá o cuidado e é um processo interativo, que desenvolve ações, atitudes e comportamentos com base no conhecimento científico, na experiência, na intuição e tendo como ferramenta principal o pensamento crítico, sendo essas ações e/ou outros atributos realizados para e com o ser cuidado, no sentido de promover, manter e/ou recuperar sua dignidade e totalidade humanas. O termo *assistir*, parece ser uma ação mais passiva de observar, acompanhar, favorecer, auxiliar, proteger, na verdade, o assistir e/ou a assistência não necessariamente inclui o cuidar/cuidado.

Na enfermagem não podemos separar o cuidado humano do cuidado profissional e nem do cuidado ecológico. O *cuidado humano*, é assim denominado porque o cuidar apresenta-se como comportamentos e

ações formados por conhecimento, valores, habilidades e atitudes, que são realizadas para estabelecer o favorecimento das potencialidades dos indivíduos, em prol da manutenção ou melhoria da condição humana no processo de viver e morrer; sendo, então, o cuidado, o fenômeno resultante do cuidar⁽⁷⁾.

O cuidado é responsivo, sendo então, uma resposta, que envolve doação e autotranscendência, que não deve ser confundido com auto-anulação ou subserviência, mas contenha os seguintes atributos: compaixão, competência, confiança, consciência e comprometimento. Acrescente-se, também a importância das relações interpessoais no cuidar/cuidado⁽⁷⁾.

Sete conceitos surgem como ressonância do cuidado: o amor como fenômeno biológico, a justa medida, a ternura, a carícia, a cordialidade, a convivialidade e a compaixão; acrescentando ainda: a sinergia, a hospitalidade, a cortesia e a gentileza⁽⁸⁾.

Algumas qualidades essenciais para o cuidar/cuidado, são apresentadas: o cuidado requer conhecimento do outro ser; o cuidador deve modificar seu comportamento frente às necessidades do outro (qualidade também chamada de alterar ritmos); a honestidade, a humildade, a esperança, a coragem devem permear o cuidado, porém nunca criar dependência no ser cuidado, pois o cuidador tem o dever de possibilitar ao outro o conhecimento, para que ele possa utilizar suas próprias capacidades⁽⁷⁾.

O cuidado é apresentado a partir dos terapeutas da Alexandria, tendo como base o *quatérnio*: dimensão corporal (soma), dimensão psíquica (alma), dimensão noética da consciência em paz (nous) e a dimensão espiritual (sopro). Para esses terapeutas a arte de cuidar incluía o reconhecimento de uma interligação entre si e o outro, condição da terapêutica, ou seja, cuidar de mim e do outro com o mesmo empenho e busco ajuda quando não tenho os meios para todo o cuidado⁽⁹⁾.

Quanto ao *cuidado profissional* e considerando que o cuidado humano envolve ética, envolve princípios e envolve valores, presume-se que este cuidado deveria fazer parte do ensino, do cotidiano do meio acadêmico e principalmente, da prática das profissões como um todo e centrar-se na Lei do Exercício Profissional e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, entre outras diretrizes.

O cuidar/cuidado já foi a principal atividade da profissão, porém, à medida que a enfermeira foi tornando-se necessária à manutenção da ordem e controle e sendo requisitada, principalmente para a organização/burocratização do ambiente do paciente/cliente, o cuidar/cuidado foi delegando aos auxiliares e atendentes de enfermagem. E assim a enfermeira passou a cuidar somente daqueles pacientes/clientes que necessitavam de mais especialização, direcionando o seu processo de cuidar a procedimentos, a patologias, a problemas, sempre em busca da cientificidade e da aproximação com o saber médico e, portanto, aproximando-se de sua autoridade.

Com a introdução das teorias de enfermagem, onde as enfermeiras, pautadas em um modelo teórico, utilizam o processo de enfermagem e o processo diagnóstico, para o desenvolvimento da sua prática cuidativa, o resgate do cuidar/cuidado faz-se necessário, pois não se pode realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e portanto, pôr em prática os pressupostos apontados pelas teóricas da enfermagem, sem conhecer o paciente/cliente, ou seja sem o estabelecimento de uma relação terapêutica, entre o cuidador e o ser cuidado.

Em relação ao *cuidado ecológico*, verifica-se que ultimamente tem-se percebido um descuido quanto a salvaguardar a casa de todos os seres humanos, o planeta Terra; solos e ares são contaminados, águas são poluídas, florestas são devastadas, espécies de seres vivos são extintos, a injustiça e a violência imperam sobre muitos seres humanos. Armados de aparatos técnicos avançados vive-se tempos de impiedade e de insensatez, até parece que a humanidade regride de forma atroz. Um cuidado todo espacial merece o planeta Terra, porque ele é o lugar que se têm para viver e para morar. A Terra é um sistema de sistemas e

superorganismo de complexo equilíbrio, tecido por milhões e milhões de anos⁽⁸⁾. De todos os cuidados comentados, o cuidado com o planeta Terra, o cuidado ecológico é um dos que mais discussões vêm criando e mais abandono vem sofrendo, a cada dia.

O cuidado ecológico é o cerne da ecologia profunda, pois, a centralidade maior não é o ser humano, mas todos os seres do meio ambiente. E nesse cuidado há necessidade da existência de uma expansão, não apenas de percepções e maneiras de pensar dos seres humanos, mas principalmente que possa existir uma expansão dos valores, tendo todas essas questões como característica definidora central, à ética⁽¹⁰⁾.

Há urgência em se reconhecer o valor inerente da vida não humana, pois todos os seres são membros de comunidades ligadas uma às outras numa rede de interdependência. Portanto, quando a percepção ecológica profunda tornar-se parte da consciência do ser humano, tornar-se parte do seu cotidiano, surgirá um sistema de ética novo⁽¹⁰⁾. Essa reflexão aponta para a necessidade de que o ser humano *precisa* enxergar o cuidado com a Terra dentro de sua importância e abrangência, pois sem esse cuidado fundamental, os outros ficam comprometidos e até ameaçados.

Com Base no Rigor Científico

A pesquisa constitui-se um importante instrumento de formação do futuro enfermeiro, pois o iniciará no processo de conhecimento, partindo de suas pré-concepções sobre temas, significando partir do real como fonte de investigação. Depois, a reelaboração dos conceitos do aluno, após consultar diferentes fontes, permite-lhe, não só estabelecer o espírito de investigação, bem como desenvolver habilidades necessárias à coleta de dados, à interpretação destes dados, visando à elaboração dos resultados. Assim, a pesquisa oportunizará ao aluno na reconstrução de suas concepções sobre o objeto que lhe foi foco de discussão e unificará atitudes de responsabilidade, autonomia, ética, análise e individuação do seu processo formativo, o que motivará o futuro trabalhador a ampliar o seu olhar sobre as situações que se apresentarem na sua vida profissional⁽¹¹⁾.

A ciência, no momento tem problemas a enfrentar, pois contém um lado bom e um lado mau e há um número de traços negativos que não são considerados como descartáveis. Este é o caso do desenvolvimento disciplinar que, apesar das vantagens que trouxe ao processo de trabalho, favoreceu uma superespecialização e uma fragmentação do saber. Outros problemas a enfrentar são: o desligamento das ciências da natureza das ciências humanas; a contaminação das ciências antropológicas com os vícios da especialização e, principalmente, uma tendência à disjunção entre o conhecimento científico e a reflexão⁽¹²⁾.

Frente a essas reflexões, vendo-as como necessárias e atuais, surge uma revolução científica, pois os princípios de explicação clássicos estão sendo deixados à parte, substituídos por outros. Entendendo que uma revolução científica promova renovações nos conceitos, considerando os novos conceitos elaborados, é possível pensar que está acontecendo uma revolução científica em que se deixa à alternativa mutilante e adota-se uma complexa. Em todo esse percurso, existe um centro do debate: "a fecundidade da atividade científica está ligada ao fato de ela ser motivada por fenômenos antagonistas ou contraditórios, por mitos, por idéias e por sonhos"⁽¹²⁾. A partir daí, abre-se espaço para pensar em uma ciência com complexidade, pensada como uma atividade cognitiva, em que a idéia do conhecimento científico como puro reflexo do real é destruída e substituída por uma que o entende como atividade construída com todos os ingredientes da atividade humana, em que a incerteza teórica é admitida e a ciência é aceita como ligada à arte, à filosofia e a outras dimensões.

Será preciso resistir aos métodos deterministas, aos instrumentos fechados, às técnicas estruturadas. Para se atingir a ciência com complexidade, será preciso atravessar, sete avenidas: 1ª: respeitar o acaso e a desordem como presentes no universo e ativos na sua

evolução; 2ª: transgredir nas ciências naturais os limites do universalismo e acatar a singularidade, a localidade e a temporalidade; 3ª: conviver com a complicação; 4ª: conceber uma relação complementar entre as noções de ordem, desordem e organização; 5ª: não transformar o múltiplo em um, nem o um em múltiplo, considerando que "a organização é aquilo que constitui um sistema a partir de elementos diferentes; portanto, ela constitui, ao mesmo tempo, uma unidade e uma multiplicidade"⁽¹²⁾; 6ª: romper com os conceitos fechados e claros, com a separação nas explicações, e admitir que as verdades aparecem nas ambigüidades e em uma aparente confusão; 7ª: integrar o observador na sua observação e romper de vez com o princípio da neutralidade e com a racionalidade ocidental⁽¹²⁾.

Pautado em Princípios Éticos

Ético, relativo aos costumes; moral. Ética é a parte de filosofia que estuda os deveres do homem para com Deus e a sociedade; ciência da moral⁽³⁾. Em geral ciência da conduta⁽⁴⁾.

Ético, do grego *ethikós*, pelo latim *ethicu*. Trata-se de um adjetivo pertencente ou relativo à ética. Ética, feminino substantivado do adjetivo ético⁽¹³⁾. Estudo dos juízos de apreciação que se referem à conduta humana, susceptível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente à determinada sociedade, seja de modo absoluto⁽¹⁴⁾.

A finalidade da ética é esclarecer e sistematizar as bases do fato moral e determinar as diretrizes e os princípios abstratos da moral. Neste caso, a ética é uma criação consciente e reflexiva de um filósofo sobre a moralidade, que é, por sua vez, criação espontânea e subjetiva de um grupo. Pode ser entendida como uma reflexão sobre os costumes ou sobre as ações humanas em suas diversas manifestações, nas mais diversas áreas. Também pode ser tida como a existência pautada nos costumes considerados corretos, ou seja, adequados aos padrões vigentes de comportamento numa classe social, de determinada sociedade e, que, caso não sejam seguidos, torna-se possível à aplicação de coação ao cumprimento por meio de punição. Em suma, temos a ética como estudo das ações e dos costumes humanos ou a análise da própria vida considerada virtuosa⁽¹⁵⁾.

Os campos de práticas e estágios se mostram ricos em situações concretas, frente a situações limites onde o futuro enfermeiro possa desenvolver seu compromisso ético-profissional, possibilitando-lhes desenvolverem a análise crítica dos direitos e responsabilidades profissionais frente ao Código de Ética, à Ética da Vida e aos direitos dos usuários de serviços de saúde tendo por base as políticas públicas de saúde e a organização do trabalho em saúde/enfermagem. A realização de pesquisas também se mostra como outro campo para o exercício da ética pelos futuros enfermeiros.

Conhecedor e Interventor do Perfil Epidemiológico Nacional/Regional e Local

Há necessidade de fortalecimento e ampliação dos processos de

mudança da graduação de modo a formar profissionais com perfil adequado às necessidades de saúde da população e do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁶⁾, para tanto se torna importante dar-se relevância às questões epidemiológicas do local e entorno de inserção do curso de graduação em enfermagem.

A diversificação de cenários de prática, ampliação dos tempos de prática e aproximação ao SUS, além da orientação do perfil ético e humanístico dos profissionais e à multiprofissionalidade, em especial com o caráter interdisciplinar, direcionarão o futuro enfermeiro a não só conhecer o perfil epidemiológico, mas tornar-se um interventor desse perfil, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

Promotor da Saúde Integral do Ser Humano

Integralidade qualidade, condição ao atributo do que é integral, totalidade⁽¹³⁾. Palavra surgida do termo integração, que significa, totalização, complementação, inclusão⁽³⁾. Para a biologia, integração significa o grau de unidade ou de solidariedade entre as várias partes de um organismo, ou seja, o grau de interdependência dessas partes⁽⁴⁾.

A integralidade da atenção à saúde, um dos princípios do SUS, é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema⁽¹⁷⁾. O atendimento integral, é visto como prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais⁽¹⁸⁾.

O princípio da integralidade se trata na compreensão de que as pessoas têm o direito de serem atendidas no conjunto de suas necessidades, e que os serviços de saúde devem estar organizados de modo a oferecer todas as ações requeridas por uma atenção integral. Desta forma, o SUS deve desenvolver ações sobre o ambiente e sobre os indivíduos, destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde⁽¹⁹⁾.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de reconhecerem-se os valores da proposta das DCN na formação do enfermeiro que se deseja mais crítico, reflexivo, ético entre outras características, torna-se importante perceber que não se trata só de estabelecer novos marcos embasadores, priorizar novos objetivos, mudar perfil, reestruturar conteúdos, restabelecer condições de funcionamento ou de cargas horárias.

Trata-se de outros atributos desenvolvidos no espaço da sala de aula e nas aulas práticas e estágios, como: envolvimento do professor e dos alunos nas questões contextuais, na própria relação professor/aluno, na educação que se trilha, no processo ensino/aprendizagem, em fim, em questões que ultrapassam o Projeto Político Pedagógico. Saídas para melhor engajamento das DCN e as realidades curriculares? Discussões grupais, treinamentos, grupos de estudos e trabalho, realização de trabalhos de extensão e de atividades investigativas, investimentos em pós-graduação, resumindo: crescimento coletivo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n° 3, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.
2. Vale E. Conferência de abertura. Novas diretrizes para o ensino de graduação em Enfermagem. In: Anais do 4º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem - SENADEn. Fortaleza (CE): ABEn-CE; 2000. p. 40.
3. Bueno FS. Minidicionário da língua portuguesa. São Paulo (SP): FTD; 1996.
4. Abbagnano N. Dicionário de Filosofia. São Paulo (SP): Martins Fontes; 2000.
5. Xavier IM. Cursos sequenciais: implicações para a prática de enfermagem. In: Anais do 4º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem - SENADEn. Fortaleza (CE): ABEn-CE; 2000. p. 52.
6. Alfaro-Lefevre R. Pensamento crítico em enfermagem: um enfoque prático. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996.
7. Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzatto; 1998.
8. Boff L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

Perfil de egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação

9. Leloup JY. Cuidar do ser - Fílon e os terapeutas da Alexandria. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997.
 10. Capra F. A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos. São Paulo (RJ): Cultrix; 1996.
 11. Santos SSC. O ensino da enfermagem gerontogeriatrica no Brasil de 1991 a 2000 a luz da Complexidade de Edgar Morin. Florianópolis (SC): UFSC; 2003.
 12. Morin E. Ciência com consciência. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand Brasil; 2000.
 13. Ferreira ABH. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 2000.
 14. Náufel J. Novo Dicionário Jurídico Brasileiro. 10ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense; 2002.
 15. Telles Júnior G. Iniciação na Ciência do Direito. São Paulo (SP): Saraiva; 2001.
 16. Brasil. Documento sobre Política do DEGES para Mudança na Graduação: EducacSUS. Brasília; 2003.
 17. Brasil. Lei Orgânica da Saúde. Lei N.º 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília; 1991.
 18. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo (SP): Saraiva; 1989.
 19. Mendes EV. Uma agenda para a saúde. São Paulo (SP): Hucitec; 1996.
-