



Pesquisa, Teoria e Metodologia

O currículo e as implicações dos novos paradigmas educacionais na formação do enfermeiro

The curriculum and the implications of new educational paradigms in nursing education

Marília Ferranti Scorzoni¹

Sonia Maria Villela Bueno²

Gisele Coscrato²

¹Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP – Brasil

²Profª Livre Docente, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP – Brasil

³Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP – Brasil

RESUMO - O ensino superior em saúde tem sido palco de muitas discussões acerca da demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento, dentro de uma perspectiva crítica-reflexiva centrada na integralidade. A educação vem atravessando um período de constantes transformações que influenciam na mudança de paradigmas e, conseqüentemente, no currículo. A busca pela integralidade e a formação humanística dos profissionais de saúde implica, principalmente, mudanças nas estruturas curriculares e pedagógicas dos cursos de graduação em saúde. Neste estudo, buscamos debater essas questões utilizando a revisão narrativa, propondo reflexão sobre os paradigmas progressistas de educação que auxiliem na superação de dificuldades e caminho possível na formação do enfermeiro.

Palavras-chave: Currículo; Educação; Enfermagem.

ABSTRACT - Higher education in health has been the scene of many discussions about the demand for new ways of working knowledge within a critical-reflexive focus on completeness. Education is going through a period of constant changes that influence the paradigm shift and, consequently, in the curriculum. The search for integrity and humanistic education of health professionals involves mainly changes in curriculum structures and teaching undergraduate courses in health. In this study, we discuss these issues using a narrative review, proposing discussion of the paradigms of progressive education that help them overcome the difficulties and possible path in nursing education.

Keywords: Curriculum; Education; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

O contexto educacional na atualidade vive o momento da pós-modernidade, com seus desdobramentos paradigmáticos de um mundo globalizado. A educação está inserida em um momento de transitoriedade, onde a concepção tradicional se torna obsoleta frente aos desafios que se instalam no campo educacional¹.

Os processos educativos e as práticas pedagógicas que permeiam o processo de formação profissional em enfermagem devem estar alicerçados em uma pedagogia crítico social que desconstrói a ideia tradicional de que os professores são apenas transmissores de saber produzidos por outros grupos e passa a integrar e mobilizar tais saberes enquanto condição importante para sua prática profissional.

Contudo, o ensino superior em saúde tem sido palco de muitas discussões acerca da demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento dentro de uma perspectiva crítica- reflexiva centrada na integralidade.

Desde o surgimento da Educação voltada para a Saúde, essa se envereda para a assistência de forma autoritária e dominante, iniciando as suas ações educativas dentro de uma concepção de educação extremamente tradicional, fundamentada na doença, acompanhando os percalços predominantes fundados na educação bancária².

Essa prática perpetua a formação centrada no modelo biomédico e ligada a procedimentos de natureza técnica. O cuidado segue orientado por normas e prescrições³.

Considerando que o campo da saúde é muito mais

Autor correspondente

Marília Ferranti Scorzoni

Escola de Enfermagem Ribeirão Preto

Avenida dos Bandeirantes, 3900

Campus Universitário - Bairro Monte Alegre

Ribeirão Preto - SP - Brasil

CEP: 14040-902.

Artigo encaminhado 26/09/2012

Aceito para publicação em 09/12/2012

amplo que o da doença, exercer a prática de saúde exige uma formação que contemple o indivíduo e a coletividade dispondo de meios para a prevenção, manutenção e promoção do seu estado de saúde. Segundo o Relatório final da XI Conferencia nacional de Saúde⁴:

As Políticas de IEC (Informação, Educação e Comunicação) devem... estar voltadas para a promoção da saúde, que abrange a prevenção de doenças, a educação para a saúde, a proteção da vida, a assistência curativa e a reabilitação sob responsabilidade das três esferas de governo, utilizando pedagogia crítica, que leve o usuário a ter conhecimento também de seus direitos; dar visibilidade à oferta de serviços e ações de saúde do SUS; motivar os cidadãos a exercer os seus direitos e cobrar as responsabilidades dos gestores públicos e dos prestadores de serviços de saúde.

Nas últimas décadas, referenciais inovadores, dentro de uma concepção crítica da Educação, vem mudando de cenário, para a adesão pedagógica progressista, evidenciando o ser humano sob o prisma da qualidade de vida e promoção da saúde, acompanhando as políticas da Educação e da Saúde. Partindo desses pressupostos, entende-se como fundamental a superação da tendência pedagógica tradicional que se torna obsoleta frente aos novos desafios de formação/atuação profissional que se instalam no campo da educação e da saúde⁴.

O ensino da enfermagem vem, desde então, sendo caracterizado pela constante discussão de propostas pedagógicas e implementação de mudanças curriculares que contemplem os pressupostos da integralidade na formação de recursos humanos para a saúde.

2. OBJETIVOS

Diante do exposto, a proposta do presente artigo foi de identificar o processo de construção histórica do currículo, e as tendências pedagógicas que influenciam a educação em saúde, particularmente, na formação do enfermeiro, como tentativa de buscar o aperfeiçoamento da profissão, condizente a uma atuação mais humanizada.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, pois se preocupa com a reflexão de alguns conceitos que permeiam a formação do enfermeiro a partir do currículo

articulada aos conceitos que balizam a pedagogia crítico social.

Sendo um estudo qualitativo se preocupa com o universo de informações não quantificável, leva em consideração o que está nas entrelinhas das informações e sua subjetividade, dando relevância a significações dos acontecimentos, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo às relações que não podem ser explicadas simplesmente por operações e matemáticas⁵.

Dentre os critérios de inclusão, para esse estudo estabeleceu-se que os artigos selecionados fossem dos últimos doze anos (a partir de 2000), publicados em periódicos nacionais e disponibilizados nas bases de dados Scielo e Lilacs (palavras-chave: educação, currículo, enfermagem). Sendo que as temáticas deveriam versar, de forma atual, sobre a atuação e formação do enfermeiro.

4. PARADIGMAS CURRICULARES: BREVE HISTÓRICO

Desde as origens da educação, como prática formal escolar, discutiu-se, mesmo que sob outras nomenclaturas e não necessariamente usando um conceito de currículo, quais conhecimentos, valores, comportamentos e habilidades as instituições deveriam disponibilizar aos educandos⁶.

A concepção de currículo vem, desde então, se modificando em detrimento das diferentes finalidades educacionais bem como dos diversos contextos sociopolíticos que permeiam a construção do conhecimento.

O debate sobre Currículo e sua conceituação é necessário para que saibamos defini-lo e para conhecer quais as teorias que o sustentam na educação. Um Currículo não é um conjunto de conteúdos dispostos em um sumário ou índice. Pelo contrário, a construção de um Currículo demanda, entre outros, conhecer os processos de escolha de um conteúdo e a compreensão de que a construção do currículo envolve conflitos culturais, históricos e políticos no seu processo de elaboração⁷.

O currículo é uma práxis, não um objeto estático. Enquanto práxis é a expressão da função socializadora e cultural da educação. Por isso, as funções que o currículo cumpre como expressão do projeto cultural e da socialização são realizadas por meio de seus conteúdos, de seu formato e das práticas que gera em torno de si⁸.

É possível constatar, então, através de seu percurso histórico as diferentes perspectivas no

campo do currículo onde se dão as discussões sobre o conhecimento.

Para a teoria tradicional, o currículo deveria conceber uma escola que funcionasse de forma semelhante a qualquer empresa comercial ou industrial. Sua ênfase estava voltada para a eficiência, produtividade, organização e desenvolvimento.

O currículo deve ser essencialmente técnico e a educação vista como um processo de moldagem⁸. A questão principal das teorias tradicionais pode ser assim resumida: conteúdos, objetivos e ensino destes conteúdos deforma eficaz para ter a eficiência nos resultados.

No Currículo tradicional o aluno é um mero receptor e a pedagogia (professor) se preocupa em o que ensinar. Paulo Freire denominou essa pedagogia tradicional de educação bancária, onde as informações são depositadas nos alunos, pois os alunos são considerados um papel em branco a ser preenchido pelo professor através de sua prática pedagógica onde ensinar é transferir conhecimentos⁹. Essa teoria de currículo permeou e permeia o fazer pedagógico de muitos professores que apesar de todas as evoluções no âmbito das teorias educacionais ainda se prendem a ela para a efetivação de sua prática de ensino.

As teorias críticas do currículo emergem a partir dos anos de 1960 trazem uma completa inversão das teorias tradicionais, têm representantes estudiosos como Paulo Freire, Althusser, Pierre Bourdieu, Jean-Claude Passeron, Basil Bernstein, Michael Young, Michel Apple.

Michel Apple vê uma forte conexão entre a forma como a economia e os currículos estão organizados. O currículo só poderá ser compreendido e modificado se forem feitas perguntas sobre essas conexões. Assim, Na perspectiva política postulada por Apple, a questão importante é, ao invés disso, a questão do por quê. Por que esses conhecimentos e não outros⁸?

Paulo Freire descreve seu pensamento em documentos publicados na década de 1960. Inicialmente, trabalha o conceito de desenvolvimento e, em seguida, o de revolução. Sintetiza sua crítica ao currículo existente no conceito de educação bancária e sugere uma educação problematizadora. Segundo Silva⁸:

Na base dessa educação problematizadora está uma compreensão radicalmente diferente do que significa conhecer. [...] Para ele, conhecimento é sempre conhecimento de alguma coisa. Isso significa que não existe

uma separação entre o ato de conhecer e aquilo que se conhece [...] O ato de conhecer envolve fundamentalmente o tornar presente o mundo para a consciência. [...] Conhecer envolve intercomunicação, intersubjetividade.

Nota-se que todas essas formulações tomam como desejáveis a formação do ser humano autônomo, livre, emancipado, capaz de se engajar na transformação da realidade opressora. Essa passagem, da consciência alienada para a consciência crítica, se daria por meio de uma educação crítica, contextualizada historicamente. Nesse sentido, as Teorias Críticas se alinham aos ideais da modernidade, de crença na libertação via razão, via reflexão crítica.

Sacristán¹⁰ distingue a perspectiva crítica da tradicional da seguinte forma:

A finalidade do currículo crítico é o inverso do currículo tradicional; este último tende a “naturalizar” os acontecimentos; aquele tenta obrigar os alunos /a que questione as atitudes e comportamentos que considera “natural”. O currículo crítico oferece uma visão da realidade como processo mutante contínuo, cujos agentes são os seres humanos, os quais, portanto, estão em condição de realizar sua transformação. A função do currículo não é “refletir” uma realidade fixa, mas pensar sobre a realidade social; é demonstrar que o conhecimento e os fatos sociais são produtos históricos e, conseqüentemente, que poderiam ter sido diferentes (e que ainda podem sê-lo).

De modo geral, as Teorias Críticas do Currículo, de base marxista, denunciam que, o currículo da Escola Capitalista proposto por Bobbitt e Tyler, serve para manter a dominação entre as classes sociais. Esses críticos mostram que a escolha deste ou daquele conteúdo traz implícita a idéia de homem e sociedade que se quer formar, por isso, não há currículo que seja neutro, mas sempre um currículo que vai privilegiar um determinado modelo de sociedade e classe social.

A partir da década de 90 os estudos curriculares entraram numa nova fase. Foi nesse momento histórico que reivindicações advindas de determinados grupos minoritários encontraram eco nas teorizações educacionais. Se até aquele momento predominava um discurso de tradição crítica, nesse período surgem exigências oriundas de outras dinâmicas sociais, as quais Silva⁸ denomina de discurso pós-crítico.

Se no currículo crítico predominavam as determinações econômicas e sua atenção estava dirigida à noção de classe social, nas teorizações pós-críticas demonstra-se que as desigualdades não são restritas às esferas de classe. Gênero, raça, etnia, religião e sexualidade também passam a ser elementos centrais nas teorizações curriculares¹¹.

As teorias pós-críticas pretendem produzir uma análise mais vasta sobre o currículo, que não se resume às meras relações econômicas do capitalismo e à centralização no Estado, mas que consiste na existência de vários centros de poder que o influenciam e que se encontram dispersos na sociedade. Exemplos disso são os meios de comunicação de massa que promovem a diversidade cultural que integram “os processos de dominação centrados na raça, na etnia, no gênero e na sexualidade”⁸.

Assim, a busca da implementação de uma mudança para adequar a formação profissional à diversidade e complexidade do mundo contemporâneo implica o enfrentamento a desafios, tais como: o afastamento das práticas de ensino centrado no professor para as atividades de aprendizagem centradas no aluno; a superação do modelo disciplinar fragmentado para a construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articula a tríade prática/trabalho/cuidado de enfermagem; a saída da oferta da teoria ministrada de forma isolada, antecedendo a prática, para a articulação teoria/prática; o abandono da concepção de saúde como ausência de doença para a concepção de saúde enquanto condições de vida¹².

5. UM OLHAR PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

A formação do enfermeiro em nível de graduação tem sido amplamente debatida no cenário nacional e muitos problemas já foram identificados, estando sempre presentes nesses debates a necessidade imperiosa de revisar, atualizar e operar as disciplinas que compõem o currículo de graduação e a ausência de esquemas integralizadores e de linhas de ação compatíveis com a realidade de saúde do país¹³.

Em todas as mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil, denuncia-se a predominância do modelo médico/hospitalar no ensino de graduação⁹.

A legislação sobre o ensino de enfermagem desde a criação da Escola Anna Nery, compreendendo os currículos de 1923, 1949, 1962 e 1972, revelam que a formação do enfermeiro era centrada no polo

indivíduo/doença/cura e na assistência hospitalar, ainda com pouco enfoque na prevenção e promoção da saúde¹⁴.

Segundo as Diretrizes curriculares nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem, pretende-se formar o Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva capacitada, entre outras coisas, para promover a saúde integral do ser humano.

Assim, pressupõe-se a superação do modelo biologicista centrado na doença. A respeito das ações de saúde que se centram, ainda, na prática curativa, Cordeiro & Minayo¹⁵ apontam a necessidade de mudança:

Quando falo de formação humanística, refiro-me à necessidade de se considerar que doente é gente, que gente não é só corpo, que gente não é só pedaço, não é só órgão. O que estou reivindicando é o centro do pensamento médico seja a pessoa e não a especialidade em si. A especialidade é necessária, temos que ser técnicos altamente qualificados, mas tendo incorporado, como parte da atividade, a dimensão do humano, que deveria ser considerada nos currículos dos diferentes níveis de ensino.

A formação de trabalhadores da área da saúde objetiva proporcionar um processo dialético de ensino-aprendizagem, o que significa a adoção de um modelo educativo e de perspectivas pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimentos e que levem os profissionais a extrair das situações complexas e contraditórias de seus exercícios diários profissionais à possibilidade de superação de obstáculos e de construção de alternativas¹⁵.

A garantia de uma formação integral do enfermeiro implica o aprofundamento necessário do conhecimento em sua dimensão científica e histórica, compartilhada em experiências com práticas coletivas, que abranjam a dimensão de cidadania, a fim de superar definitivamente a prática profissional instrumentadora, tecnicista e acrítica. Contudo, a mudança no modelo de formação do enfermeiro passa pela necessidade de transformação do próprio sistema de saúde. Hoje, embora possamos observar sinais de reorientação do modelo assistencial representado pelas experiências do SUS em alguns municípios e pelo Programa Saúde da Família (PSF) – que procuram romper com a lógica produtivista dos serviços e implantam práticas fundadas no conceito mais abrangente de saúde –, constatamos, no atual sistema,

os déficits qualitativos e quantitativos de atenção à saúde. Ainda convivemos predominantemente com uma assistência fundada na dimensão biológica e no ato médico¹⁶.

O conceito de saúde adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948, segundo o qual a Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de saúde, está ainda longe de ser uma realidade. Todavia, simboliza um compromisso e um horizonte a ser perseguido. Remete à idéia de uma saúde ótima, inatingível e utópica, já que a vida é predominantemente permeada por mudanças e não pela estabilidade. Ainda estão sendo feitas tentativas de dinamizar este conceito, dando conta de que a saúde é um estado de construção permanente de cada indivíduo e da coletividade, que se expressa na luta pela ampliação do uso das potencialidades de cada pessoa e da sociedade, refletindo sua capacidade de defesa de vida¹⁷.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do profissional de enfermagem está inserida em um contexto de transição paradigmática que visa alcançar uma formação crítico-reflexiva, a partir de pressupostos teóricos e pedagógicos progressistas, que se configuram atualmente na Saúde, e de a uma assistência que se caracterize integral.

Assim, o currículo dos cursos de enfermagem deve contemplar um modelo de integralidade a partir do qual o aluno se insira como sujeito do processo de ensino-aprendizagem participando, efetivamente da construção do saber.

É fundamental que o currículo norteie práticas pedagógicas centradas na discussão e problematização do contexto histórico-social dos alunos, bem como propicie a articulação teoria/prática. Nesse modelo de currículo, o papel principal do professor é o de orientador da aprendizagem e o do estudante, o de busca pela sua aprendizagem. É fundamental ao educador inserir-se em uma educação crítico-reflexiva, estando atento aos assuntos que surgem dos próprios sujeitos, intervindo, como um facilitador, quando necessário, a fim de colaborar para a apreensão de novos saberes e de ressignificação dos já existentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latinoam Enferm* 2006; 14(2): 285-91.
2. Bueno SMV. Interface da educação na Saúde/Enfermagem e a contribuição da pedagogia crítico-social. Ribeirão Preto: FIERP/EERP-USP; 2010.
3. Pinto JBT, Pepe AM. Nursing education: contradictions and challenges of pedagogical practice. *Rev Latinoam Enferm* 2007; 15(1): 120-6.
4. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde: O Brasil falando como quer ser tratado – Efetivando o SUS: Acesso, Qualidade e Humanização na Atenção à Saúde com Controle Social. <http://conselho.saude.gov.br/11conferencia/anexos/relatorio.pdf>. <Acesso em: 15.04.2012>.
5. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2004.
6. Sanfelice JL. A história da educação e o currículo escolar. *Quaestio* 2008; 10(1): 35-40.
7. Lopes AC. Pensamento e política curricular – entrevista com William Pinar. In: Lopes AC, Macedo E. Políticas de currículo em múltiplos contextos. São Paulo: Cortez; 2006.
8. Silva TTS. Documentos de identidade: Uma introdução às teorias do currículo. 2ª Ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2004.
9. Almeida AMFPM. O significado do projeto pedagógico. *Boletim Educação* 1997; 1(1).
10. Sacristán JG, Pérez GAI. Compreender e transformar o ensino. Porto Alegre: ArtMed; 2000.
11. Moraes SM, Navarro RT. A quimera da Educação Física: os currículos paranaenses do início da década de 90. *Conexões* 2008; 6(3): 27-39.
12. Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva DSR, et al. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4): 392-5.
13. Tavares CMM. Integração curricular no curso de graduação em enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4): 401-4.
14. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev Esc Enferm* 2006; 40(4): 570-5.
15. Cordeiro H, Minayo MCS. Saúde: Concepções e políticas públicas. In: Amâncio Filho AA, Moreira MCG (orgs.). Saúde, Trabalho e Formação Profissional. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997. p. 49-61.
16. Souza MLMT. (Tese). O Olhar sobre a prática na construção da identidade do enfermeiro: imagem do estranhamento dos novos cenário de aprendizagem. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Arte, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói. 2009.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Enfermagem: legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Serviços de Saúde Pública; 1974.