



Trabalho 241

DILEMAS ATUAIS (OU HISTÓRICOS) NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

SILVA, M. J. (1); ALVES, M. D. S. (2); ARAUJO, M. F. M. (3)

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ; (2) UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ; (3) UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Apresentadora:

MARIA JOSEFINA DA SILVA (mjosefina@terra.com.br)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (DOCENTE)

Introdução: Florence Nightingale em ?Notas sobre Enfermagem? expressa que usa a palavra Enfermagem por falta de uma melhor, buscando diferenciar a profissão emergente da prática empírica e desvalorizada realizada até então como forma de castigo por transgressões sociais ou por caridade na busca da salvação da alma. Deste tempo até os dias atuais a Enfermagem evoluiu como ciência, arte e profissão reconhecidamente importante e necessária às práticas de saúde pelos órgãos de saúde como Organização Mundial de Saúde, Nações Unidas e Banco Mundial. A reforma sanitária brasileira estabeleceu novo paradigma à saúde pelo reconhecimento da falência do modelo biomédico e a necessidade de ampliar a compreensão do processo saúde-doença. A determinação social da doença, como modelo explicativo faz uso das categorias de análise da teoria crítica. Assim, contrariamente às vertentes epistemológicas que destacam o fim das metanarrativas, os teóricos da reforma sanitária optaram pela rigidez da determinação social da saúde, refutada ainda em seus primórdios por Fleury, ao questionar a onipotência do social na explicação dos processos de adoecimentos². A Enfermagem, tem, tradicionalmente se pautado nas políticas educacionais e de saúde definidas por interesses alheios às suas propostas teóricas e metodológicas. Esta busca de superação de uma profissão eminentemente técnica, dependente dos saberes não autóctones, para uma ciência com bases teóricas próprias não lhes conferiu o desejado poder. O Sistema Único de Saúde lhe ampliou competências, contudo não se converteu em autonomia para o exercício de suas propostas metodológicas do cuidar. Exemplo disto é a dificuldade de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem que confere à prática do enfermeiro autonomia no processo de cuidar, embora seja uma exigência legal para o exercício profissional³ expressa pelo Conselho Federal de Enfermagem. Objetivo: refletir sobre: a formação do enfermeiro considerando as demandas do sistema de saúde que lhe impõe uma formação mais sólida e diversificada em conhecimentos. Por outro lado devemos considerar a qualidade inferior da formação profissional pela pulverização de cursos de enfermagem cancelados pelo Ministério da Educação; a ampliação do número de profissões no campo da saúde e a necessária definição dos limites de competência sejam de campo ou nucleares para cada profissão envolvida Resultados: Formação profissional - bases epistemológicas: as diretrizes curriculares, instituídas em 2001 após amplo debate nacional, trouxeram nova proposta de formação, segundo os ditames do SUS. Estabelecem competências comuns às profissões da saúde bem como as competências e habilidades próprias da Enfermagem, em número de trinta e três. Há uma preocupação no desenvolvimento de competências nos campos da formação humanística e política do enfermeiro sem uma ênfase semelhante nas competências que promovam autonomia e uso de tecnologias próprias da enfermagem. Esta escolha de foco de formação profissional pode, por um lado, reforçar a participação e status profissional no contexto social, mas, por outro, ofuscar a especificidade profissional, ou seja, aquilo que lhe é privativo, que nenhuma outra profissão pode fazê-lo. Ao enfermeiro cabe-lhe, privativamente dentre outras atividades, a Consulta de Enfermagem e Prescrição da Assistência de Enfermagem⁴ que devem ter fundamentos nos constructos teóricos da Enfermagem. Constituem o foco profissional, que lhe são específicos bem como demarcam o núcleo da prática profissional no contexto das práticas interdisciplinares no campo da saúde. O art. 6, § 1º das diretrizes curriculares estabelece que ?os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região?. Para tanto, há a necessidade de formação com conteúdos das ciências biológicas e da saúde, das ciências humanas e sociais; das ciências da enfermagem, e ensino de Enfermagem, todos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro. Este espectro de ciências incluídas na formação deve garantir



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR
BELÉM (PA)

13º SENADEN
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



Trabalho 241

base sólida para a prática da Enfermagem em um ambiente onde o conflito e a negociação estão presentes; as exigências pela excelência do saber, do fazer e do ser são constantes e necessárias para a afirmação profissional, onde a inclusão se dá pela demonstração de necessidade do saber profissional e não mais pela tradição, onde o conhecimento se remove em velocidade acelerada exigindo a busca permanente de educação onde quer que esta seja ofertada. A proposta de formação do enfermeiro, a partir de 2008 com a Resolução nº 02 de junho de 2007/CSE/CNE que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação passa a ser de, no mínimo, cinco anos. Tempo suficiente para a terminalidade e capacidade acadêmica que as diretrizes curriculares propõem? Não há clareza nos conteúdos essenciais que um currículo deve contemplar. Expectativas sociais, de mercado e pessoais acerca da profissão: O Ministério da Saúde desencadeou a partir de 2005 uma aproximação da educação profissional em saúde com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. A instituição do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde em 2005 e, posteriormente, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde são iniciativas exitosas na aproximação ensino-serviço, especialmente na atenção básica de saúde. A proposta de formação de equipes interdisciplinares de estudantes a um preceptor é extremamente proveitosa, uma vez que esta aproximação não se dá em todo o percurso da formação em saúde. Tem possibilitado ao discente de enfermagem perceber fragilidades e fortalezas, oportunizando seu autoinvestimento na formação que é o aprender a aprender. Mas esta vivência só acontece para um número reduzido de cursos na área da saúde de instituições, na maioria, pública. No que diz respeito à formação voltada para atender ao mercado de trabalho, a possibilidade de trabalhar em outros espaços diferentes do contexto onde se deu o aprendizado, inclusive fora do país, indicam que a formação deve também ter alguma abrangência que contemple outras realidades e campos de prática. Nesta perspectiva, o domínio da clínica deve ser enfatizada por sua homogeneidade relativa ao sujeito do cuidado ? o ser humano que, independente de onde esteja espacialmente, tem características anatômicas, fisiológicas e bioquímicas similares. A ênfase na prática baseada em evidências indica a necessidade de estudar, pesquisar, produzir cientificamente e ter, por sua vez, um conhecimento de excelência. Conclusão: diante do exposto este investimento na formação e na busca de visibilidade e relevância social ocorre paralelo a denúncias da péssima qualidade da formação de técnicos e auxiliares, levando a erros que são inadmissíveis; ao desinteresse de quem ingressa nos curso de Enfermagem, percebido pelos quem militam na docência, decorrentes de uma sociedade hedonista que teme o esforço de qualquer natureza e que resulta em enfermei