



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



13°+SENADEn

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

UMA DÉCADA DE DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS:

Avanços e Desafios na Enfermagem

Josicelia Dumêt Fernandes

Universidade Federal da Bahia

**A realização deste evento cujo tema central é
“Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do
Curso de Graduação em Enfermagem”**

representa o vigor da Associação Brasileira de Enfermagem

**na manutenção de seus
compromissos com a
saúde brasileira;**

**com a formação de
enfermeiros para a sociedade
contemporânea.**

**Desde a sua criação, em 1926, a ABEn
participa da orientação e gestão de
políticas e diretrizes educacionais da enfermagem.**

O tema

“Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem”

é desafiante, polêmico e de real significação

**pelo sentido coletivo
nele implicado**

pela sua ressonância num momento onde a expansão de cursos de enfermagem vem se dando de forma assustadora e com pouca aderência às demandas regionais e, até mesmo, às DCN/ENF.

Falar de
“Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do
Curso de Graduação em Enfermagem”

da relevância e qualidade da educação em enfermagem, o que
requer, necessariamente, falar



da reestruturação do
ensino de graduação com
mudanças
paradigmáticas no
contexto acadêmico;



da formação de profissionais
competentes, críticos e
comprometidos com a saúde da
população, cuja expressão maior é
a sociedade

Falar de “Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem”

de propostas que emergiram da mobilização das(os) enfermeiras(os), através da ABEn, de entidades educacionais e de setores da sociedade civil interessados em defender as mudanças da formação na área da saúde;

dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde.

Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

abrangência do tema

pelas especificidades dessa apresentação, não pretendo esgotar a realidade a que o tema se refere,

pois essa realidade é mais rica do que o conhecimento que se tem dela, havendo, sempre, algo que escapa às nossas sínteses.

Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

Tópicos da apresentação

>breve relato da Educação em Enfermagem no Brasil, em face das injunções históricas, sociais, econômicas e políticas que a afetam;

>trazendo uma breve historia da educação em enfermagem no Brasil;

descrição do processo de construção das DCN/ENF, como forma de visualizar o seu caráter coletivo de concepção;

Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

Tópicos da apresentação

>explicitação dos elementos que fundamentam as DCN/ ENF, seus avanços desafios;

>um olhar provisório e inconcluso sobre a temática abordada.

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

A trajetória da educação em enfermagem, no nosso país, passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos,

tendo, como reflexo de cada mudança,



o contexto histórico-social da enfermagem e da sociedade brasileira,

o que indica que



as mudanças na formação do enfermeiro sofrem influência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo.

**UM POUCO DA HISTÓRIA
DO ENSINO SUPERIOR DE
ENFERMAGEM NO BRASIL**

**Houve mudanças curriculares na
Enfermagem brasileira em**

1923

1949

1962

1972

1994

2001

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

**1890 – Escola Profissional de Enfermeiros,
no Hospício Nacional de Alienados**

→ finalidade de preparar enfermeiros para os hospícios e hospitais civis e militares, sem contudo, adotar a concepção de enfermagem moderna.

>Currículo centrado nos aspectos básicos da assistência hospitalar, predominantemente curativa.

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL



1901 – Escola do Hospital Evangélico (em SP)

finalidade de habilitar pessoas qualificadas para a atenção a estrangeiros residentes no Brasil.



1916 – Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha

finalidade de habilitar voluntários para as emergências de guerra.

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

**Esses cursos foram
criados para atender às
necessidades
emergenciais de cada
momento histórico,**

**sem atenderem aos padrões
da enfermagem moderna,
semelhantes aos que, em
1860, já havia sido
estabelecido em Londres, por
Florence Nightingale.**

Ausência uma política explícita, por parte do Estado, que indicasse uma preocupação com a saúde da população e, portanto, com uma formação de enfermagem qualificada.

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

A problemática da Saúde Pública,
configurada na crise econômica da
década de 20

demandou novas e amplas
respostas do Estado

Criação do Departamento Nacional de Saúde
Pública: Decreto 3.987, de 2/01/1920.

Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde
Pública: Decreto n.º 16.300/23, que regulamentou o
funcionamento e o currículo da escola.

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

1923 – Problemática da Saúde Pública no país,



**Escola de Enfermeiras, de acordo com os moldes
nightingalianos, por isso é considerada a primeira
escola de enfermagem moderna do país.**

Objetivo



Formar enfermeiras para:

**>> a melhoria das condições sanitárias da população,
assegurando condições à continuidade do comércio internacional,
que se encontrava ameaçado pelas epidemias.**

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

**A emergência do ensino da
enfermagem moderna em
nosso país**

➤ **Momento em que a
questão da saúde ganha
uma nova dimensão**

➤ **Momento em que surgem os
primeiros traços de uma política
de saúde por parte do Estado**

A saúde passa a ser uma das atribuições do Estado

**A criação da EE e a orientação do ensino
emergem para atender as necessidades do mercado
no processo de industrialização no país.**

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL



Preocupação com a educação desde sua criação, em 1926.

mobilização para buscar a regulamentação do exercício da enfermagem e equiparação das EE à EE Anna Nery.

Essa mobilização favoreceu o Decreto nº 20.109/31, que

- regulamentou o exercício da enfermagem no Brasil,**
- instituiu a Escola de Enfermagem Anna Nery à categoria de escola padrão para efeito de equiparação de todas as escolas de Enfermagem existentes ou a serem criadas no Brasil**

UM POUCO DA HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM NO BRASIL

- O processo político da década de 30,
- O segundo pós-guerra,
- A aceleração do processo de substituição das importações,
- O fortalecimento do processo de industrialização, a partir da década de 40,
- O desenvolvimento do complexo médico-industrial e farmacêutico
- O movimento de renovação dos hospitais e o surgimento de um novo mercado de trabalho



evidenciaram a necessidade de uma força de trabalho qualificada e com saúde → profissionais com maior competência técnica para o exercício profissional.

A 1ª reformulação curricular

Lei 775 de 1949

Atendendo á lógica da produção de SS

O Estado propõe a ampliação do número de escolas formalizando a existência do ensino de enfermagem em todo centro universitário ou sede de faculdades de medicina

O ensino de enfermagem foi regulamentado como matéria de Lei.

O reconhecimento das escolas passou a ser feito pelo, então, Ministério da Educação e Saúde e, não mais pela equiparação com a Escola Anna Nery

A 1ª reformulação curricular

Lei 775 de 1949

O reconhecimento do EE como matéria de Lei, contudo, não foi oferecido de forma gratuita à enfermagem.

Ele foi o resultado, também, de pressões das profissionais de enfermagem que, através de sua associação de classe, lutavam pela garantia e reconhecimento de sua profissão

mobilização dos trabalhadores que defendiam seus interesses políticos e econômicos na busca de melhor nível de vida.

A 1ª reformulação curricular

Lei 775 de 1949

O Estado

em resposta às pressões exercidas pelas profissionais de enfermagem

reconheceu o EE como matéria de Lei, colocando-o ao nível do ensino universitário,

atendendo ao setor produtivo e empresarial da área da saúde,

estabeleceu os fundamentos para o currículo pleno, determinando as condições em que se devia processar a formação da enfermeira.

A 2ª reformulação curricular

LDB / 1961

Lei nº 4024/61

Lei nº 4.024 fixou as Diretrizes e Bases da Educação Nacional

Com base em sugestões:

- **da Comissão de Peritos de Enfermagem nomeada pelo Ministro da Educação,**
- **da ABEn**
- **e das 19 Escolas de Enfermagem do país.**

Foi apresentada uma proposta de currículo mínimo para os cursos de enfermagem

A 2ª reformulação curricular

Apesar de existir a Comissão de Peritos de Enfermagem, uma comissão do CFE, composta de três médicos, apresentou sugestões que



resultaram

no Parecer n. 271/62

- regulamentou o currículo mínimo para o curso de enfermagem,
- reduziu a duração do curso de quatro para três anos,
- introduziu especializações num quarto ano optativo
- eliminou a disciplina de Enfermagem em Saúde Pública do currículo mínimo – passou a ser especialização de caráter optativo
- especialização precoce

A 2ª reformulação curricular

As enfermeiras, insatisfeitas com o novo currículo adotado, não se submeteram passivamente às determinações do, então, CFE e, através da ABEn, levantaram questionamentos acerca do currículo.

Todavia, esse enfrentamento encontrava-se limitado ao horizonte restrito que o momento político lhe conferia, na segunda metade da década de 60.

As insatisfações, dentro dos limites estabelecidos, manifestadas através de congressos, seminários, ciclos de debates

A 3ª reformulação curricular

Reforma Universitária
Lei 5.540/1968
de 28/11/1968

Década de 60



- momento de crise na universidade brasileira,
- intensa mobilização estudantil pressionando por:
 - >> maior oportunidade de acesso ao ensino superior,
 - >> mais verbas para a educação e melhor qualidade de ensino.

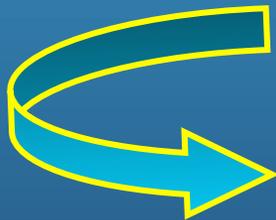
Nesse contexto, surge a

que fixou as normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com o ensino médio.

A 3ª reformulação curricular

**Reforma Universitária
Lei 5.540/1968**

- **a ampliação do número de vagas,**
- **a modernização do ensino superior,**
- **a necessidade de revisão dos currículos mínimos dos cursos,**



**Parecer 163/72
Resolução CFE
nº 4 de 1972.**

A 3ª reformulação curricular

Parecer 163/72
Resolução CFE
nº 4 de 1972.

O currículo mínimo passou a ser estruturado em dois troncos:

- >pré-profissional
- >profissional comum,

acrescido da opção para habilitação nas áreas de:

- ✓ enfermagem médico-cirúrgica,
- ✓ enfermagem obstétrica
- ✓ enfermagem em saúde pública

dicotomia em toda estrutura curricular:

- >saúde/doença,
- >ciências básicas/ciências da enfermagem,
- >cura/prevenção.

A 4ª reformulação curricular

O Contexto

“milagre brasileiro” :
período de 1968 a 1972
intenso crescimento industrial,
sem uma correspondência no
plano social

Inicia-se um amplo movimento
de denúncias das distorções
operadas na assistência
à saúde da população.

Questões de saúde
passaram a ser
problematizadas

Movimento
da Reforma Sanitária
↓
construção do SUS

A 4ª reformulação curricular

O Contexto

Na enfermagem discutia-se a regulamentação da profissão e o processo de formação



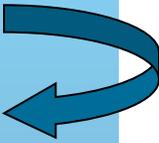
com o objetivo de formar um profissional com um novo perfil, denominado generalista

Reorientação da estrutura da formação do enfermeiro

Movimento Participação

Marcos que se constituíram na expressão de um processo de luta de diferentes atores da sociedade por ampliação de direitos sociais:

- ▶ **VIII Conferencia Nacional de Saúde, em 1986;**
- ▶ **Promulgação da Constituição Brasileira, em 1988;**
- ▶ **Criação do Sistema Único de Saúde Brasileiro (final década 80)**
- **Leis Orgânicas de Saúde (LOS), as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90.**



A 4ª reformulação curricular

Parecer 314/94 do CFE
Portaria 1721 do ME

A ABEn desencadeou um amplo debate

Seminários Nacionais e Regionais sobre:

- ❑ “Ensino Superior de Enfermagem”
- ❑ “Perfil e Competência de Enfermeiros” e
- ❑ “Proposta de Currículos Mínimos de Enfermagem”,

mobilizando docentes, discentes e profissionais dos SS,
objetivando



a construção coletiva de um projeto
educacional para a enfermagem brasileira.

A 4ª reformulação curricular

**Parecer 314/94 do CFE
Portaria 1721 do ME**

- ❑ Carga horária mínima: 3.500 horas,**
- ❑ Duração: quatro a seis anos letivos,**
- ❑ Estágio Curricular: 500 horas, com duração não inferior a dois semestres letivos e desenvolvido sob supervisão docente,**
- ❑ Redimensionamento dos conteúdos das ciências humanas e biológicas,**
- ❑ Evidenciava:**
 - > o perfil sanitário e epidemiológico da população,**
 - > a organização dos serviços de saúde,**
 - > o processo de trabalho em enfermagem**
 - > a articulação entre o ensino e os serviços**

A 4ª reformulação curricular

Parecer 314/94 do CFE
Portaria 1721 do ME

Eixos temáticos:

- > Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem (25%),
- > Fundamentos de Enfermagem (25%),
- > Assistência de Enfermagem (35%),
- > Administração em Enfermagem (15%)

insatisfações



- ❖ Ausência das disciplinas da área de educação, desconsiderando a função educativa da enfermagem;
- ❖ Delimitação do percentual da carga horária dos eixos temáticos, que configurava um controle sobre o processo de formação do enfermeiro e desconsiderava as características institucionais e regionais onde os cursos se inseriam

A 4ª reformulação curricular

**Parecer 314/94 do CFE
Portaria 1721 do ME**

A organização e implantação dessa nova matriz curricular coincidiu com a implementação do SUS, cujos princípios deveriam perpassar todo o processo formativo.



**Intencionalidade de formar enfermeiros em consonância com o
SUS**

A 5ª reformulação curricular

LDBEN
Lei nº 9.394, de 20/12/1996

A Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
determina mudanças na educação nacional:

- >reestruturação dos cursos de graduação,
- >extinção dos currículos mínimos,
- >adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso.

Intensa mobilização dos enfermeiros,

DCN/ENF
Resolução 03/2001
do CNE

**“DIRETRIZES CURRICULARES
NACIONAIS DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O Contexto

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

Aprovada em 20/12/1996 (Lei n.º 9.394/96)

Publicada no DOU em 20/01/1996

- ✓ **Criada em atendimento aos preceitos constitucionais,**
- ✓ **Resultou de um longo processo de tramitação que se iniciou em 1988,**



ano em que foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil

LDB

1. “Assegurar, às IES, ampla liberdade:

- >na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos,
- >na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;

2. “Indicar:

- >os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino-aprendizagem que comporão os currículos,
- >evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos, com cargas horárias pré-determinadas;

LDB

3. “Evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;

4. “Estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;

5. “Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;

LDB

6. “Encorajar o reconhecimento de habilidades, competências e conhecimentos adquiridos fora do ambiente escolar, inclusive os que se referam à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;

7. “Incluir orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.”

LDB

**A década de 90:
acirramento da política neoliberal**

**que tem na lógica do mercado
e na minimização do Estado**

seus pilares mais danosos,

gerando a universalização da exclusão social

como resultado da primazia do econômico em detrimento do social.

alteração do foco de atuação em educação e saúde

É nesse contexto que se dá a aprovação da LDB e, a partir daí, a reestruturação do processo de formação de profissionais.

LDB

Novos desafios foram lançados à educação nacional e ao ensino de enfermagem,



- ❖ aperfeiçoamento da formação cultural, técnica e científica do cidadão
- ❖ estabelecendo DC que norteiam a implementação de PPC inovadores



numa perspectiva de mudança para a formação profissional,



reiterando a tendência profissionalizante da formação “generalista”

LDB

Essa Lei trouxe novas responsabilidades para as IES

assegurando

- autonomia didático-científica,
- autonomia para criar cursos,
- autonomia para fixar os currículos dos seus cursos e programas,
- recomendando que cada curso adotasse as Diretrizes Curriculares que melhor atendessem ao perfil epidemiológico e social da comunidade.

Editais 04/97

Secretaria de Educação Superior do MEC (SESU/MEC) convida todas as IES, públicas e privadas, além de associações profissionais,



para apresentarem propostas para as DC dos Cursos Superiores, com vistas à sua elaboração pela Comissão de Especialistas de Ensino (CEE – SESU/MEC).

Editais 04/97

Encontros e seminários em todo o país, para consolidação de propostas

ABEn 1998 - 3º SENADEn - Rio de Janeiro,
tema central: "As Diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB".

O perfil delineado:

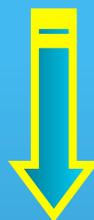
"profissional generalista, crítico e reflexivo, com competência técnico-científica, ético-político, social e educativa"

O documento síntese do 3º Senaden:

resgatou, quase integralmente, o Parecer nº 314/94-CFE e a Portaria nº 1721/94-MEC, em fase de implantação serviu de subsídio para a elaboração das DC

Edital 04/97

As propostas de Diretrizes do Ensino Superior



discutidas e sistematizadas pela CEEEnf da SESu/MEC

Em dezembro de 1998



divulgados os primeiros documentos-síntese

solicitadas novas contribuições às IES para a elaboração da sua versão final.

Modelo de Enquadramento

A SESU/MEC disponibiliza para todos os cursos de graduação o: “Modelo de Enquadramento das Propostas de Diretrizes Curriculares”.

Busca “enquadrar” as propostas apresentadas pelas IES ao padrão de formulação das Diretrizes Curriculares definido pelo MEC.

Esse modelo recebeu críticas contundentes ao seu caráter técnico, dicotomizador e disciplinador.

Modelo de Enquadramento

No seu item denominado “Competências e Habilidades”, são propostas quatro grandes áreas de formação:

- ❖ formação de bacharéis,
- ❖ formação de docentes,
- ❖ formação aplicada – profissional
- ❖ formação de pesquisadores



**reafirmava-se a especialização precoce,
confundido-a com flexibilidade**

Modelo de Enquadramento



Trazia uma cisão entre ensino, pesquisa e assistência.

Como se fora possível a formação docente desatrelada da pesquisa

O que se percebe, claramente, é que a pesquisa é alçada a uma condição de especialidade.

Modelo de Enquadramento

divergências entre esse modelo e a proposta da ABEn



ABEn:

- **o perfil do egresso: formação de generalista, mais adequada ao modelo de assistência preconizado pelo Sistema Único de Saúde, em contraposição às especializações precoces defendidas pela CEEEnf.**
- **conteúdos contemplados nos tópicos de estudos deveriam relacionar-se às áreas fundamentais, privilegiando os aspectos biológicos, sociais, assistenciais e de ensino em enfermagem**
- **Discordância quanto ao reconhecimento de cursos sequenciais**



Em abril de 1999 – reunião, na ABEN, em Brasília:

- ✓ diretoria de Educação,
- ✓ CEEE,
- ✓ representantes de ABENs -
seções estaduais,
- ✓ representantes de cursos

**oposição à proposta de
enquadramento que
colocava em risco os
eixos norteadores da
proposta político-
pedagógica construída
coletivamente durante
as décadas de 80 e 90.**



Outra manifestação contrária ao “Enquadramento das Diretrizes Curriculares Nacionais”

**51º Congresso Brasileiro de Enfermagem
e 10º Congresso Pan-americano de
Enfermeria,**

**em outubro de 1999,
Florianópolis”**

**Carta de
Florianópolis**



Carta de Florianópolis

Considerou que o “modelo de enquadramento” :

- põe em risco os eixos norteadores da proposta político-pedagógica construída coletivamente durante as décadas de 80/90,
- estabelece uma concepção fragmentada do processo ensino-aprendizagem,
- impossibilita às IES a implantação de seu próprio projeto pedagógico,
- não propicia a formação integral do profissional, principalmente ao introduzir a especialização precoce,
- e permite a inserção da modalidade do curso seqüencial



Carta de Florianópolis

Perfil do egresso

“profissional 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-psicosociais dos seus determinantes”.



Em abril de 2000 - em Fortaleza - o 4° SENADEn,

Tema: "Enfermagem: tendências e perspectivas político-pedagógicas",

Recomendações:

- ❖ as competências e habilidades do bacharel em Enfermagem devem assegurar:**
 - ✓ a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão,**
 - ✓ sem a retomada das habilitações;**
 - ✓ não oferecer cursos seqüenciais de formação específica e/ou complementação;**
 - ✓ o estágio curricular supervisionado deve corresponder a atividades que dão terminalidade ao curso de graduação e deve efetivar a articulação ensino-serviço;**
 - ✓ e a avaliação institucional deve ser balizada pelo projeto PPC e norteadas por critérios construídos coletivamente**

CEE/ENF

Portaria SESu/MEC 1518 de 14/6/2000

❖ **Trabalho de parceria com a ABEn**

❖ **Trabalho coletivo para a construção da proposta de DCN/ENF:**

mobilização de

- ✓ **profissionais da área,**
- ✓ **entidades educacionais**
- ✓ **e setores da sociedade civil**

comprometidos com as mudanças da formação na área da saúde.

Essa proposta foi enviada ao CNE, através do Ofício N° 11876 MEC/SESu/DEPES de 17 de outubro de 2000 e aprovada por esse Conselho em 7 de novembro de 2001, através da
Resolução CNE/CES N° 3 de 7/11/2001

DCN/ENF

- CEE/ENFSESU/MEC,
- IES,
- ABEn,
- Rede Unida,
- Enfermeiros,
- Movimento Estudantil

➤ Eventos técnico-científicos-culturais

➤ Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEnf's)

➤ SENADEN's

Resultaram de uma construção coletiva que teve as seguintes referências:

- **Constituição Federal de 1988;**
- **Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde Nº 8.080 de 19/9/1990;**
 - **LDB Nº 9.394 de 20/12/1996;**
- **Lei que aprova o Plano Nacional de Educação Nº 10.172 de 9/1/2001;**
 - **Editais da SESu/MEC Nº 4/97 de 10/12/1997;**
 - **Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998;**
 - **Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde em 2000;**
 - **Plano Nacional de Graduação do ForGRAD de maio/1999;**
 - **Documentos da OPAS, OMS e Rede UNIDA**
 - **e os instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde.**

DCN/ENF

Expressam as expectativas dos profissionais por mudanças no processo de formação da(o) enfermeira(o),

Expressam os conceitos originários dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do SUS.

Elas devem ser apreendidas, portanto, como produto de uma construção social e histórica, trazendo, no seu conteúdo, os posicionamentos da enfermagem brasileira como ponto de partida para as mudanças necessárias à formação do enfermeiro.

**Parecer do CNE/CES
Nº 1133 de 7/8/2001**

Apresenta:

- documentos referenciais,
- concepção de saúde,
- princípios e diretrizes do SUS,
- objeto e objetivo das DC dos Cursos de Graduação em Saúde.

Veio reforçar:

**A necessidade de articulação entre
Educação Superior e Saúde**

Objetivando

**A formação geral e específica dos
egressos/profissionais,**

**com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e
reabilitação da saúde.**

SENADEn – RJ; CARTA DE NATAL; CARTA DA BAHIA

CARTA DE FLORIANÓPOLIS

COMISSÃO DE ESPECIALISTAS DE ENSINO DE ENFERMAGEM

APROVAÇÃO PELO CNE

**DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O Texto

DCN/ENF

o texto

- ♣ **Perfil do Formando Egresso/Profissional**
- ♣ **Competências e Habilidades**
- ♣ **Conteúdos Curriculares**
- ♣ **Estágios e Atividades Complementares**
- ♣ **Organização do Curso**
- ♣ **Acompanhamento e Avaliação**

Perfil

“I - 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; e

II – Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.”

Perfil

formação generalista



em substituição ao modelo biomédico, especializado, fragmentado e hierarquizado.

Ruptura com a concepção biologicista, curativista, especializada e hospitalocêntrica,

- > orientada pelo modelo epidemiológico,
- > comprometida com a oferta de ações de saúde
- > com terminalidade e resolutividade.

Competências

Competências e habilidades gerais

- atenção à saúde,
- tomada de decisões,
- comunicação,
- liderança,
- administração e gerenciamento
- educação permanente.



Devem gerar a capacidade de prestação de assistência à saúde,
no âmbito individual e coletivo,

com terminalidade e resolutividade em todos os níveis de
complexidade.

Competências

XXXIII Competências e habilidades específicas:



- ✓ Atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS
- ✓ Assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Competências

Formação por competências,

**necessidade de desenvolvimento,
na(o) aluna(o),**

**da capacidade de agir eficazmente em
determinada situação,
apoiando-se em conhecimentos,
mas sem limitar-se a eles**

Competências

Formação por competências,



Possibilita o desenvolvimento da capacidade para articulação dos vários saberes e utilização de uma diversidade de conhecimentos



que favoreçam:

- ✓ **a resolução de problemas**
- ✓ **o enfrentamento a situações de imprevisibilidade,**
- ✓ **a mobilização da inteligência para fazer face aos desafios do trabalho.**

**Competências
e
Habilidades**

Esse processo de articulação de saberes traz, como elemento nuclear,

a integração entre conteúdos teóricos e práticos,

objetivando

uma formação acadêmica que estimule a(o) aluna(o) a refletir sobre a realidade social e o aprender a aprender;

ênfatizando

a formação fundamentada na produção de conhecimentos,

mediante a inserção em realidades concretas,
ou seja, formação centrada na práxis.

**Competências
e
Habilidades**



metodologias ativas



**que reconheçam o aluno como sujeito de sua aprendizagem,
capaz de “aprender a aprender”,
tendo no professor o facilitador dessa aprendizagem,**

promovendo

- **a autonomia,**
- **a capacidade crítica e reflexiva do aluno**

**Conteúdos
essenciais**

indicam

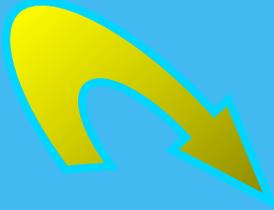
**diretrizes para os eixos
temáticos que devem
contemplar as:**

- **Ciências Humanas e Sociais**
- **Ciências Biológicas e da Saúde**
- **Ciências da Enfermagem**

- Fundamentos de Enfermagem,
- Assistência de Enfermagem,
- Administração de Enfermagem
- Ensino de Enfermagem.

**Estágio Curricular Supervisionado
e Atividades Complementares.**

Estágio Curricular



Estágio Curricular Supervisionado com características de terminalidade – síntese da formação no mundo do trabalho

**hospitais gerais e especializados,
ambulatórios,
rede básica de SS
e comunidade**

dois últimos semestres do curso

participação do enfermeiro na elaboração da programação e no processo de supervisão e avaliação do aluno

CH 20% da CH total do curso

Organização dos Cursos

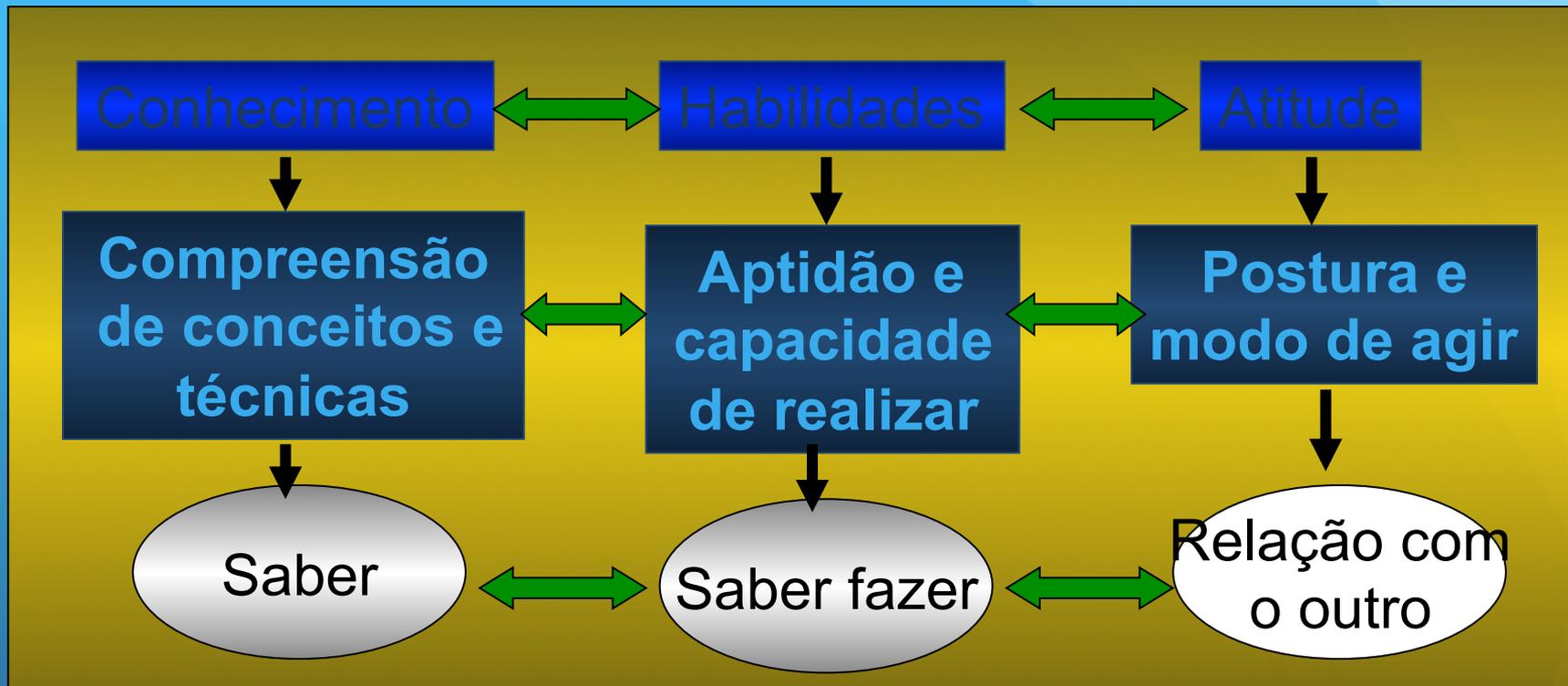
necessidade

estratégias que
articulem:

- >>o saber (os conteúdos),
- >>o saber fazer (atitudes/habilidades)
- >>e o saber conviver (competências).

Visando desenvolver

- o aprender a aprender,
- o aprender a ser ,
- o aprender a fazer,
- o aprender a viver juntos,
- o aprender a conhecer



Aplicação

COMPETÊNCIA PARA CUIDAR



Parâmetros Gerais



- ❖ Projeto pedagógico construído coletivamente;
- ❖ Eixo norteador dos conteúdos mínimos para a formação;
- ❖ Flexibilidade;
- ❖ Formação integral;
- ❖ Incorporação de atividades complementares;
- ❖ Interdisciplinaridade;
- ❖ Predominância da formação sobre a informação;
- ❖ Articulação entre teoria e prática;
- ❖ Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- ❖ Diversificação dos campos de aprendizagem,
- ❖ Metodologias ativas.

Projeto Pedagógico de Curso

Cada curso constrói, coletivamente, o seu PPC

criativos
inovadores
flexíveis

respeitando-se a realidade local e regional onde o curso está inserido

tendo como arcabouço teórico:

- ❖ o SUS,
- ❖ a Ética,
- ❖ a Cidadania,
- ❖ a Epidemiologia
- ❖ o Processo Saúde/Doença/Cuidado

Projeto Pedagógico de Curso

Elementos constitutivos:

- perfil do egresso,
- competências e habilidades,
- conteúdos essenciais,
- estágio e atividades complementares,
- organização do curso
- acompanhamento/avaliação.

Carga Horária

Resolução 03/2001 – não definiu carga horária

Parecer N° CNE/CES 108 aprovado em 7/5/2003:

“Assegurar, às instituições de ensino superior, ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, assim como na especificação das unidades de estudos a serem ministradas”

SENADens como espaços para aprofundamento da construção coletiva das políticas e propostas que dizem respeito à educação em enfermagem.

Carga Horária



Associação Brasileira de Enfermagem

A Associação Brasileira de
Enfermagem - ABEn adverte:

**A FORMAÇÃO SUPERIOR EM
ENFERMAGEM COM MENOS
DE 4.000 HORAS PODE SER
PREJUDICIAL À SOCIEDADE
BRASILEIRA**

A Associação Brasileira de
Enfermagem-ABEn, defende a formação
superior em Enfermagem com carga horária
mínima de 4.000 horas, integralizada em
quatro anos, em respeito:

- ✓ À população brasileira
- ✓ Ao Sistema Único de Saúde (SUS)
- ✓ Às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)
- ✓ À Lei de Diretrizes e Bases (LDB)
- ✓ Ao futuro profissional da Enfermagem



**Regulamentação da carga
horária de 4.000 horas**

Carga Horária



Associação Brasileira de Enfermagem

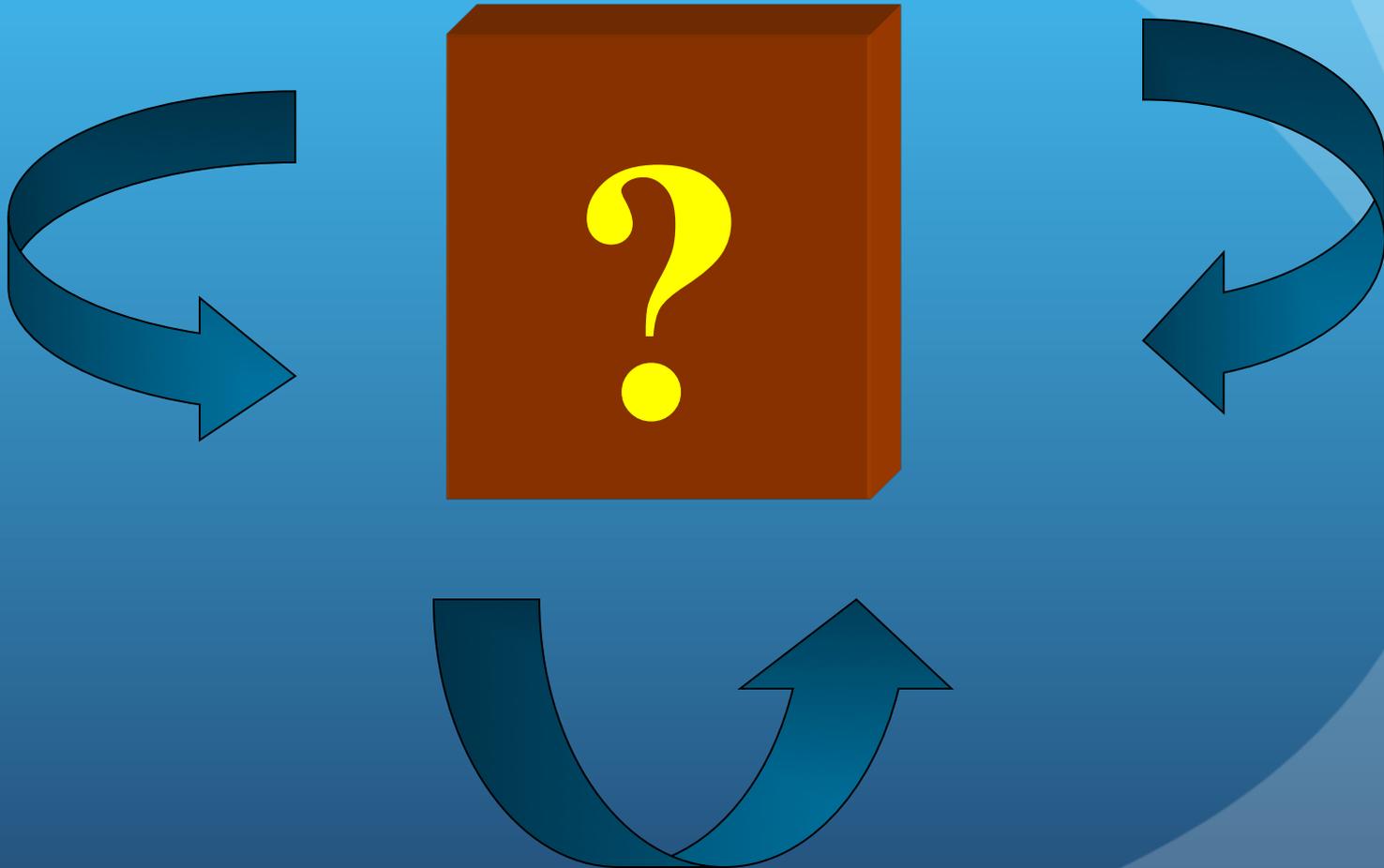
Resolução Cne/Ces N°. 04, de 6 de Abril de 2009

Dispõe sobre Carga Horária Mínima e procedimentos relativos à Integralização na modalidade presencial:

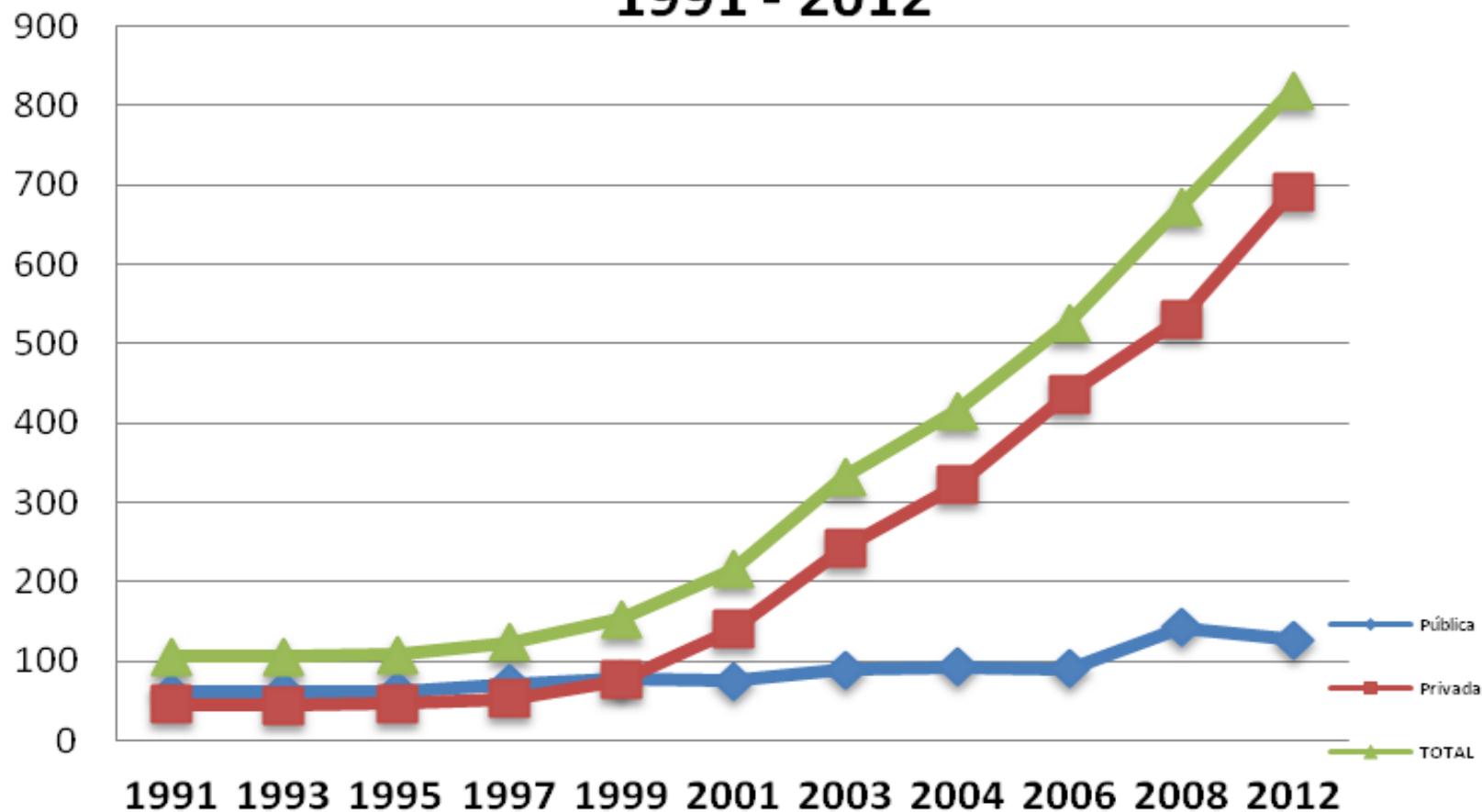
Enfermagem – mínimo de 4000 horas

Integralização - 5 (cinco) anos – 10 (dez) semestres letivos

REALIDADE DAS ESCOLAS/ CURSOS HOJE



Oferta de Cursos de Graduação em Enfermagem por Categoria Administrativa 1991 - 2012

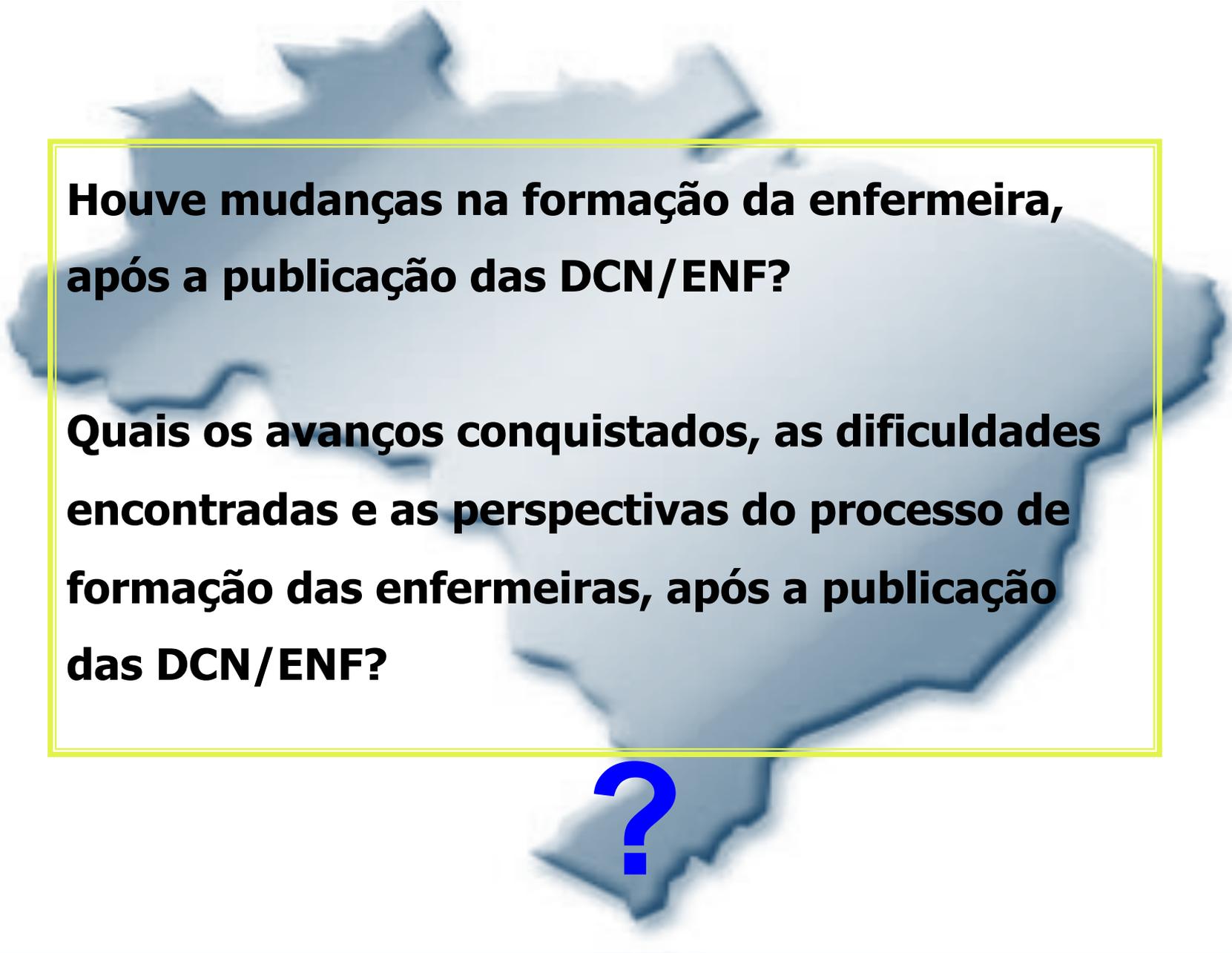


O HOJE

As escolas/cursos de enfermagem estão se mobilizando para a implementação das mudanças na Educação em Enfermagem?

Expressando os conceitos originários dos movimentos por mudanças no processo de formação?

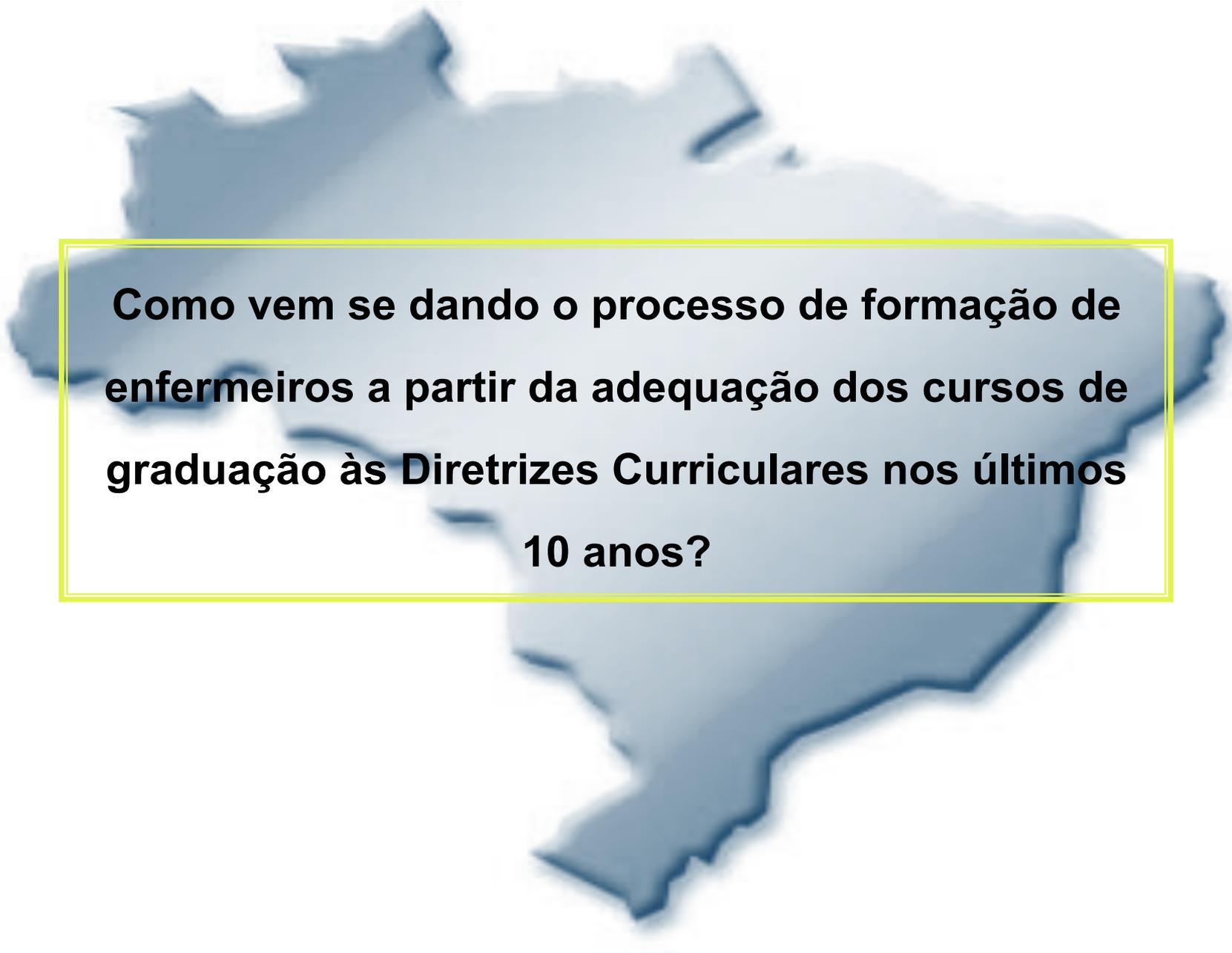
Explicitando a necessidade de compromisso com a Reforma Sanitária Brasileira e com o Sistema Único de Saúde?

A faint, light blue map of Brazil is visible in the background of the slide. It is centered and occupies most of the frame. A yellow rectangular border is superimposed over the map, containing the text.

**Houve mudanças na formação da enfermeira,
após a publicação das DCN/ENF?**

**Quais os avanços conquistados, as dificuldades
encontradas e as perspectivas do processo de
formação das enfermeiras, após a publicação
das DCN/ENF?**



A light blue, semi-transparent map of Brazil is centered in the background of the slide. The map shows the outline of the country, including its major islands and coastal features. The text is overlaid on the map.

Como vem se dando o processo de formação de enfermeiros a partir da adequação dos cursos de graduação às Diretrizes Curriculares nos últimos 10 anos?

Para responder a essas questões buscamos a produção em:

Anais de eventos científicos da área

Publicações:

- **Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)**
- **Base de Dados Scientific Electronic Library Online (SciELO)**
- **Literatura Latino-Americana em Ciência e Saúde (LILACS)**

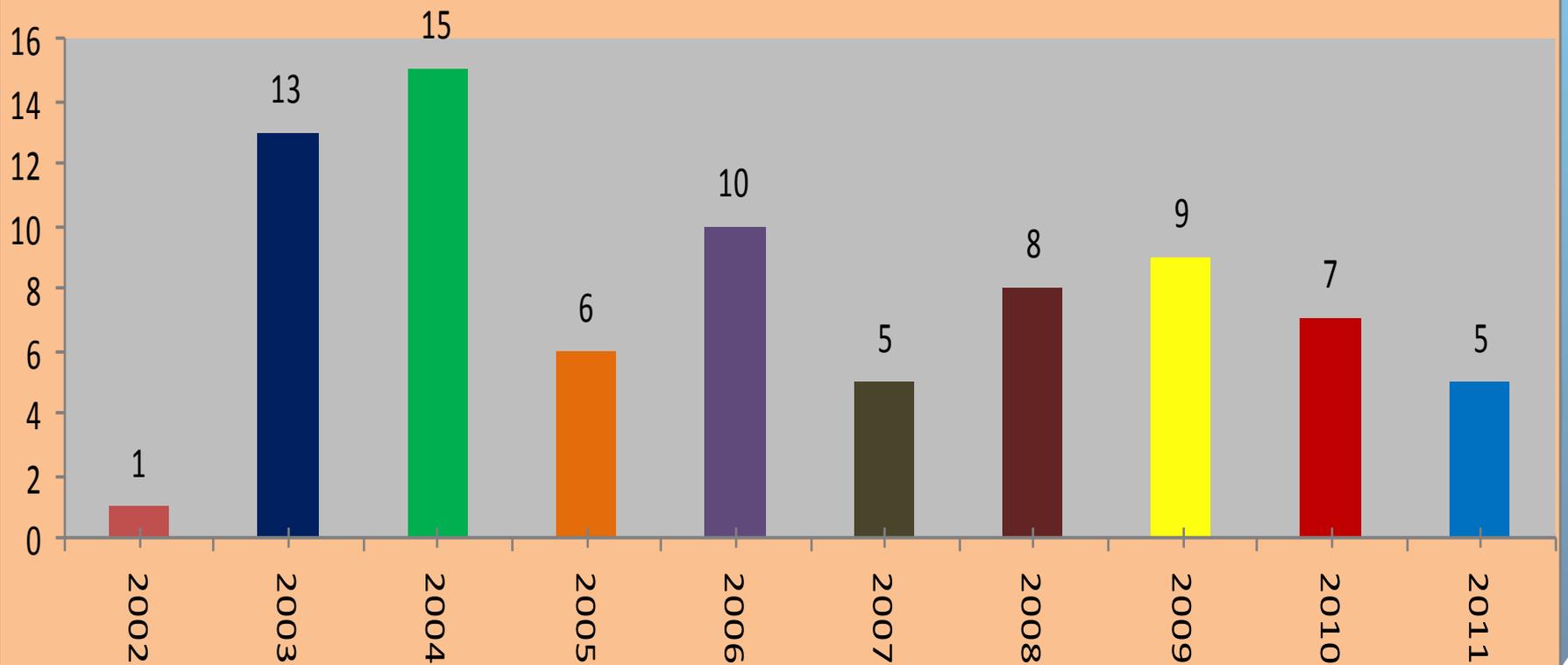
Dentre as publicações, encontramos:

79 artigos

**Percentual de publicações, por periódicos,
nos últimos 10 anos:**

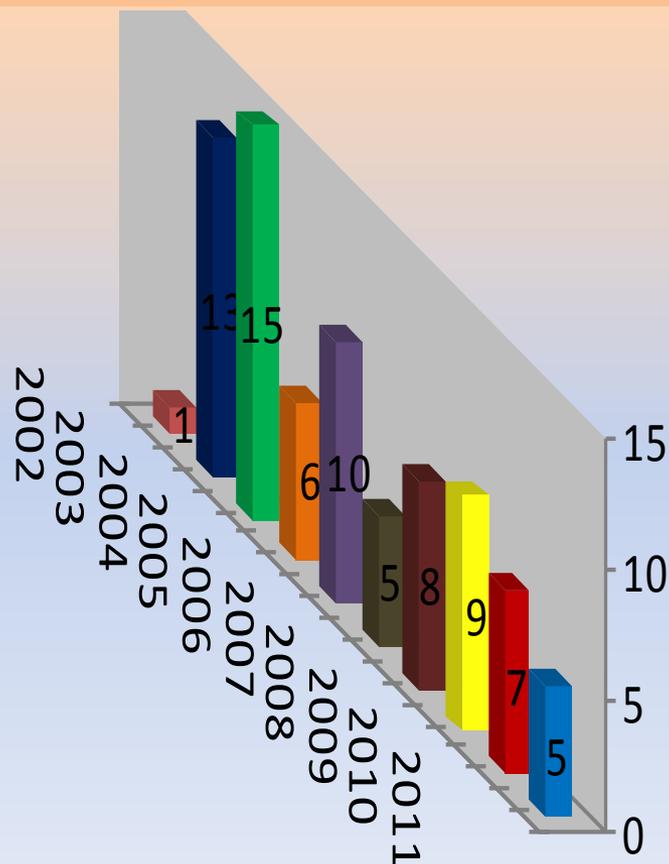
- ☐ Revista Brasileira de Enfermagem (41,77%)**
- ☐ Revista da Escola de Enfermagem da USP (7,6%)**
- ☐ Revista Latino Americana de Enfermagem (7,6%)**
- ☐ Texto & Contexto Enfermagem (6,33%)**
- ☐ Revista Mineira de Enfermagem (3,8%)**
- ☐ Trabalho Educação e Saúde (3,8%)**
- ☐ Revista Gaucha Enfermagem (3,8%)**

**Publicações com o tema "Diretrizes Curriculares na Enfermagem".
BVS, 2002-2011.**



Publicações com o tema "Diretrizes Curriculares na Enfermagem".

BVS, 2002-2011.



Organizadoras
Elizabeth Teixeira
Euclea Gomes Vale
Josicélia Dumêt Fernandes
Mara Regina Lemes De Sordi

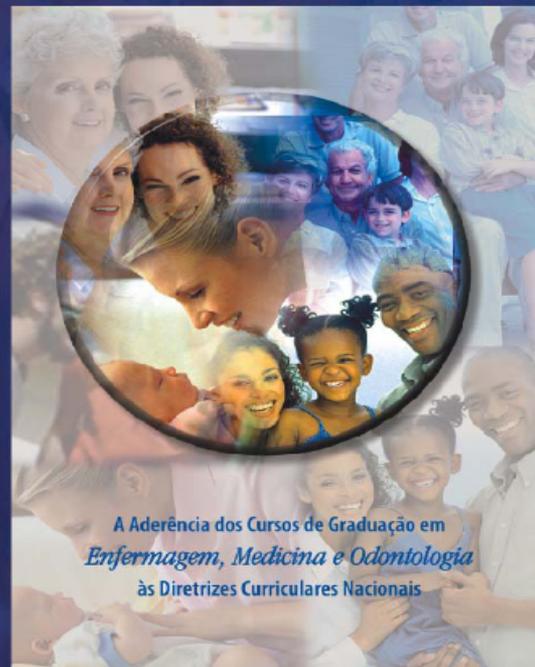
*O ENSINO DE GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM NO BRASIL:
O ONTEM, O HOJE E O AMANHÃ*





A TRAJETÓRIA
DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO
NA SAÚDE
1991-2004

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aderenciadcn.pdf>



Brasília/DF
2005

Principais temáticas abordadas:

- **Construção e implementação de PPC inovadores.**
- **Implementação de metodologias ativas.**
- **Implementação de currículos integrados, integração teoria/prática.**
- **Implementação de atividades interdisciplinares.**
- **Integração ensino/serviço**

São registros de avanços para :

- ☐ tornar o processo formativo mais próximos das necessidades de saúde;**
- ☐ mudança de uma lógica disciplinar para uma lógica de conjuntos interdisciplinares;**
- ☐ construção de novas metodologias;**
- ☐ reestruturação dos temas e conteúdos curriculares;**
- ☐ fomento à indissociabilidade entre as bases biológicas e sociais da atenção à saúde/enfermagem;**

São registros de avanços para :

- ❑ valorização da articulação teoria e prática, contemplando a articulação da pesquisa com o ensino e a extensão;
- ❑ desenvolvimento de habilidades para produção de conhecimento próprio, inovador, assegurando uma assistência de qualidade;
- ❑ formação integrada ao mundo do trabalho;
- ❑ Reorientação da formação do enfermeiro.

Alguns estudos já levantam questionamentos e/ou problematizam as DCN/ENF:

“Onde e como as DCN/ENF se distanciam ou modificam, os currículos mínimos que elas vieram substituir?”

“Como se pode organizar um PPC que contemple competências cognitivas e comportamentais e que, ao mesmo tempo, tenha relação com as peculiaridades regionais e a vocação institucional?”

“As DCN/ENF conseguem instaurar um novo modelo de formação de enfermeiros?”

**Outros
questionamentos e/ou problematização das DCN/ENF:**

modelo de formação por competências



**trazem conotações subjetivas
que dão margem a múltiplas
interpretações.**

**críticas e dificuldades na sua
compreensão e implementação**

**fato justificado pela sua
concepção tecnicista**

**bem como pela idéia de qualificação
atrelada à produção no modelo de organização
capitalista do trabalho.**

**Outros
questionamentos e/ou problematização das DCN/ENF:**

modelo de formação por competências

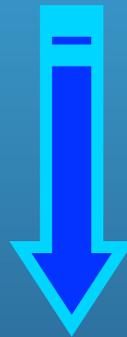
```
graph LR; A[modelo de formação por competências] --> B[pode ter aproximações epistemológicas com as perspectivas neoliberais]; B --> C[favorecendo ainda mais o processo de individualização da sociedade, desprestigiando o trabalho coletivo];
```

**pode ter aproximações
epistemológicas com as
perspectivas neoliberais**

**favorecendo ainda mais o
processo de individualização da
sociedade, desprestigiando o
trabalho coletivo**

Outros estudos já levantam questionamentos e/ou problematizam as DCN/ENF:

A terminalidade da formação por meio dos estágios curriculares, nos dois últimos semestres do curso, subseqüentes à teoria,



reafirma uma organização curricular com características funcionalistas positivistas.

Resultados de alguns estudos

- >Dificuldade na integração/articulação dos conhecimentos
- Dificuldade na articulação entre as várias áreas do saber da enfermagem
 - >Pouca adesão dos professores e gestores
- >Representações de professores sobre o PPC como apenas um documento teórico, sem a possibilidade de implementar mudanças
- >Múltiplas leituras sobre as concepções da formação generalista, crítica e reflexiva relatada nas diretrizes.

Resultados de alguns estudos

- >Polissemia de significados, produzindo confusões teóricas e descompasso entre o PPC e o que é ministrado no cotidiano dos cursos.
- >Dissociação entre teoria e pratica, onde primeiro o aluno é informado, em sala de aula, de todos os conceitos teóricos acerca do tema e posteriormente é levado à pratica para aplicação desses conceitos.
- >Não utilização de metodologias ativas de ensino.
- >Avaliação somativa em detrimento da avaliação formativa – provas, seminários, etc...

Outros resultados

Relações professor-aluno ancoradas no antidiálogo, considerado como acrítico, auto-suficiente.

O professor escolhe os conteúdos que considera pertinente, não articula esses conteúdos com os saberes prévios dos alunos, não estimula a criatividade, a criticidade e a participação,

Professores desconsideram os alunos como sujeitos em sala de aula, ao conduzirem sua prática de maneira unilateral.

partem apenas da sua perspectiva, desenvolvendo aulas monótonas e alienadoras

UMA DÉCADA DE DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Lutas

Conquistas

Desafios

UMA DÉCADA DE DIRETRIZES CURRICULARES
NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM

Desafios

Desafios

- ▶ sair do pólo de ensino centrado no professor



para o pólo da aprendizagem centrada no aluno como sujeito do seu processo de formação, enfatizando a predominância da formação sobre a informação;

- ▶ sair da fragmentação do modelo disciplinar



para a construção de um modelo integrado, onde o eixo da formação passa a ser a prática/trabalho/cuidado;

- ▶ sair da teoria antecedendo a prática



para a articulação teoria/prática

Desafios

► Romper com as barreiras institucionais que favorecem a rigidez curricular representada pela disciplinarização do conhecimento



para permitir a construção de modelos pedagógicos criativos e inovadores

que busquem



um processo formativo que expresse compromissos éticos e políticos com o exercício da cidadania e com qualidade de vida da população

Desafios

▶ Romper com o modelo de ensino voltado apenas para a absorção de conhecimento



Para um modelo voltado para o aprender a :



- ❖ pensar,
- ❖ saber comunicar-se e pesquisar,
- ❖ ter raciocínio lógico,
- ❖ fazer sínteses e elaborações teóricas,
- ❖ ser independente e autônomo.

- ❖ ser socialmente competente para o cuidado

Desafios

- ▶ sair do pólo da rigidez dos pré-requisitos e conteúdos obrigatórios

para o pólo do incremento da flexibilidade curricular;

- ▶ sair do pensar simplificado e fragmentado da realidade

para integrar diferentes campos de conhecimento,

possibilitando uma visão global da realidade e admitindo a óptica pluralista das concepções de ensino.

Desafios

- ▶ Romper com rigidez curricular que dificulta a incorporação de atividades complementares



para a criação de mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e a distância.

Desafios

► sair do pólo da avaliação somativa

para o pólo do processo formativo e permanente de reconhecimento de saberes, competências, habilidades e atitudes,

deixando de ser pontual, punitiva e discriminatória

para ser uma avaliação que respeite a individualidade do aluno e que garanta sua formação com qualidade e competência para a integralidade das ações do cuidar.

Desafios

► romper com a dicotomia ensino/pesquisa/extensão



aprofundando a articulação da pesquisa com o ensino e a extensão,



desenvolvendo a habilidade de produzir conhecimento próprio e inovador



mediante a inserção em realidades concretas, ou seja,

formação centrada na práxis.

Superação de Desafios

Discussões aprofundadas sobre:

novas construções formativas

```
graph TD; A[novas construções formativas] --> B[padrões de qualidade]; A --> C[crescente expansão de modelos de cursos distintos daqueles voltados à formação com qualidade];
```

padrões de qualidade

crescente expansão de modelos
de cursos distintos daqueles
voltados à formação com
qualidade

Superação de Desafios

Pensar mecanismos para:

Garantir a qualidade com a expansão da quantidade



Retomada e fortalecimento dos Fóruns Estaduais de Escolas/Cursos de Enfermagem



- **Promovendo a socialização das experiências,**
- **Levantando subsídios para uma política de formação do enfermeiro, integrada à realidade epidemiológica e profissional e à integralidade das ações do cuidar.**

Movimento em defesa da qualidade da formação dos profissionais da Enfermagem (ABEn)

- ❑ Em 2009, durante o 61º CBEn, foi referendada, na Carta de Fortaleza, a Agenda Política de Entendimentos ABEn-Cofen.**
- ❑ Destaca-se, entre as prioridades dessa Agenda, a de "construir um movimento em defesa da qualidade da formação dos profissionais da Enfermagem".**
- ❑ Em junho de 2010, formou-se um Grupo de Trabalho com representantes da ABEn e do Cofen para elaborar as diretrizes do movimento, as quais foram aprovadas, nesse mesmo ano, por ocasião do 12º SENADEn, na cidade de São Paulo (SP).**

Movimento em defesa da qualidade da formação dos profissionais da Enfermagem (ABEn)

O Grupo propôs treze diretrizes,

uma das quais ressalta a necessidade de:

"reivindicar ao ME agilidade na alteração do Decreto nº 5.773 de 2006, para que os pedidos de criação de Cursos de Graduação em Enfermagem sejam encaminhados para apreciação do Conselho Nacional de Saúde",

conforme já ocorre com os cursos de Medicina, Odontologia e Psicologia.

Movimento em defesa da qualidade da formação dos profissionais da Enfermagem (ABEn)

- **CNS acata a inclusão no Decreto 5.773 da Enfermagem;**
- **A Secretaria de Regulação e Supervisão aponta para uma substituição do curso de Psicologia pela Enfermagem;**
- **Comissão Intersectorial de Recursos Humanos (CIRH) manifesta-se a favor da inclusão dos 14 cursos da área da saúde, de forma gradativa, começando pela Enfermagem.**

**UMA DÉCADA DE DIRETRIZES CURRICULARES
NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

Considerações Transitórias

Aqui chegamos ao ponto de que talvez devêssemos ter partido

**Inacabamento
ou
Inconclusão do processo de formação**

**Olhar provisório
e
Inconcluso do processo de formação**

As DCN/ENF não devem ser visualizadas como currículos mínimos, mas como eixos estruturantes das experiências de aprendizagem que possibilitam às instituições de ensino definirem os perfis de seus egressos, adaptando-os às rápidas mudanças do mundo moderno.

As DCN/ENF são diretrizes gerais que orientam a construção dos PPC que devem ser construídos em novas bases, com características criativas e inovadoras, sintonizados com uma nova visão de mundo.

As DCN/ENF não trazem determinações fechadas e sim caminhos a serem seguidos de acordo à vocação de cada escola/curso, dando-lhes liberdade para que construam seus PP.

As DCN/ENF são, portanto, um conjunto de elementos ou indicações que irão direcionar o processo de formação do profissional.

Visão reducionista:

Supor que a formação de um profissional de saúde resulta apenas de um processo de aquisições cognitivas e comprovação de habilidades de discernimento intelectual.

Visão contemporânea

A formação de um profissional de saúde resulta de um processo que envolve as políticas de ensino, as políticas do exercício profissional e as do trabalho em saúde/enfermagem.

**Instituir uma formação contemporânea,
com base nas novas formas de aprendizagem,
não é uma tarefa fácil
e tem sido um grande desafio para as escolas/cursos.**

**Criar estratégias para sua concretização requer um trabalho
conjunto que envolva discentes, docentes
e profissionais dos cenários das práticas em saúde,
dispostos a encarar todos os desafios da mudança.**

A qualidade da formação não pode responder apenas às dimensões do aprender a aprender, do aprender a fazer, do aprender a ser e do aprender a conviver; deve estar implicada com o papel social e político do trabalho em saúde/enfermagem.

**Defendo que houve mudanças no processo de formação
a partir da incorporação, pelas IES,
dos elementos fundantes das DCN/ENF,
em sintonia com as novas políticas de educação e saúde.**

**Não me refiro a mudanças radicais ou impositivas,
mas transformações construídas coletivamente
com resultados concretos.**

REFLEXÕES FINAIS...

Convidamos todos para reinventar o processo de formação do enfermeiro, instituindo novas forças indutoras de qualidade para os cursos de graduação em Enfermagem, através de processos participativos, dialógicos e de mobilização nacional.

Bibliografia

- ABEn. Carta de Florianópolis, Congresso Brasileiro de Enfermagem. 51, 1999. Anais. Florianópolis: ABEn, 1999
- Bagnato M H S, Rodrigues R. M. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 60, n. 5, Out. 2007.
- Bernadino E, Oliveira E, Ciampone M H T. Preparando enfermeiros para o SUS: o desafio das escolas formadoras. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 59, n. 1 fev. 2006.
- Baine D., Kaiser A K, Serbin C. Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):633-40.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 9 nov. 2001.
- Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Lisboa (PT): UNESCO/ASA; 1996.
- Fernandes J. D. et al . Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 39, n. 4, Dez. 2005.
- Fernandes JD. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Projetos Políticos Pedagógicos – In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, Sordi MRL (orgs). O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília/DF: MEC/INEP, 2006
- Lopes Neto D. et al. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. In: BRASIL. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: MS, 2006.

Bibliografia

- Ito E.E., Peres A.M., Takahashi R.T., Leite. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(4):570-5.
- Lopes Neto D et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, p. 625-634, 2007
- Renovato RD et al. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 7 n. 2, p. 231-248, jul./out.2009
- Santana F. R et al. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. Rev. Eletrônica de Enf., v. 07, n. 03, p. 295 - 302, 2005.
- Teixeira E. et al. A trajetória dos cursos de graduação na saúde - Enfermagem. In: BRASIL. *A trajetória dos cursos de graduação na saúde 1991-2004*. Brasília: MEC, 2006.
- _____. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília: INEP/MEC, 2006.
- Vale EG, Guedes MVC. Competências e Habilidades no Ensino de Administração em Enfermagem à Luz Das Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 jul-ago;57(4):475-8.

Obrigada!

