

CURRÍCULOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFPI: uma história em movimento

Fabrcia Cavalcante Rocha¹

Joyce Nayla Viana Lira²

Maria da Trindade Ferreira Leite³

RESUMO

Esta pesquisa aborda, através da Historia Oral, a perspectiva histórica dos currículos do Curso de Enfermagem da UFPI (CE/UFPI) de 1973-2007. Objetiva descrever a criação, implantação e desenvolvimento dos currículos, analisar o contexto em que eles foram criados, além de discutir a trajetória desses currículos no contexto das políticas públicas de saúde e educação vigentes no país à época do recorte histórico. As fontes primárias orais sendo ex-alunos, ex-professores, graduandos, servidores técnico-administrativos, professores que também foram alunos do CE/UFPI e professores ativos. Também utilizamos documentos escritos do Departamento de Enfermagem e da Pró-reitoria de Ensino de Graduação. As fontes secundárias foram construídas tendo como suporte livros e teses sobre a historia do Brasil, referentes à política de educação e saúde e ao contexto político social da época. O suporte metodológico é a Historia Oral, segundo a qual é possível realizar a reconstrução histórica de determinado fenômeno recorrendo à memória das pessoas que participaram do momento histórico em que ele ocorreu. Os resultados permitiram visualizar os currículos como elementos norteadores do processo de formação, mas também podem ser instrumentos de dominação ideológica. Percebemos que a pratica curricular jamais está isolada das lutas econômicas, políticas e ideológicas da sociedade. O estudo mostrou como se deu o desenrolar

Recebido em: Junho/2010 - Aceito em: Outubro de 2010

1 Enfermeira Especialista em Enfermagem e Gestão em Saúde. fabricia@hotmail.com

2 Enfermeira Especialista em Saúde da família. joycenayle@hotmail.com

3 Enfeimeiro. Professora da Universidade Federal do Piauí. trinleite@bol.com.br

dos currículos, bem como o seu processo de construção, revelando pontos de confluência da realidade nacional com o contexto local e favoreceu a visão particular dos sujeitos que vivenciaram esses currículos.

Palavras-Chave: Currículo. Enfermagem. História Oral.

CURRICULUM COURSE OF NURSING UFPI: a moving story

ABSTRACT

This is a social and historical study, whose object is the historical perspective of the curriculums of the nursing course of UFPI. The cutting time corresponds to the period from 1973 to 2007. This research objects to describe the creation and development of the curriculums, to analyse the context in what they were created, beyond discussing the trajectory of the curriculums in the public politics of health and education context, during the cutting time. The primary oral sources were ex-students, ex-professors, graduatings, technical administrative servant, professors that were students of the nursing course of UFPI and working professors. We made use of documents from Nursing Department and from the Pro-rectory of teaching graduation. The secondary sources were books and thesis about the Brazilian history referring to the curriculums, the politics of health and education and to the social and political context from the period. The methodology is the oral history, which according to is possible to carry out the historical reconstruction of a fact by using the people's memory who took part in a historical moment. The results made us to see the curriculums like guides of the background process that may become instrument of ideological domination. We could perceive that the curriculum practices is never set aparted from the economical, political and ideological society's struggle. The research showed us the development of the curriculum and their process of construction, revealing confluence points between the local and the national context and favouring the particular vision of that lived those curriculums.

Key-words: Curriculum. Nursing. Oral History.

Considerações Iniciais

Não há transição que não implique em um ponto de partida, um processo e um ponto de chegada. Todo amanhã se cria num ontem através de um hoje. De modo que o nosso futuro baseia-se no passado e se corporifica no presente. Temos que saber o que fomos e o que somos para saber o que seremos. (FREIRE, 1994).

Descrever uma história é algo instigante, não significa apenas recolher fatos e com eles formar uma imagem desse processo, mas reconstituir no contexto da época acontecimentos importantes com o objetivo de compreendê-los e assim conhecer onde eles nos levarão. Este é, portanto um relato que fala de autoconhecimento para autotransformação.

E quando abordamos a mudança em educação deve-se ter em mente que se trata de um processo de construção contínua, assim como é a ação de educar, da qual nunca escapamos, já que, todos os dias misturamos a vida com a educação e ela está intimamente ligada à política da cultura, expressa através dos currículos escolares os quais representam o produto das tensões, conflitos e concessões culturais, políticas econômicas que organizam e desorganizam um povo e sendo assim o currículo nunca é apenas um conjunto neutro de conhecimentos (APPLE, 1995).

Estudos na área do currículo no ensino superior vêm ocupando espaços mais significativos nos últimos vinte anos, conforme afirmam Ern e Backes (1999), principalmente em algumas áreas do conhecimento, dentre elas a saúde. Segundo as autoras, esta preocupação é decorrente da compreensão de que mudar o currículo de um curso não se restringe a alterar alguns aspectos pontuais como acrescentar ou eliminar disciplinas. Proceder a estas alterações de maneira isolada, não produziria mudanças significativas no processo ensino-aprendizagem, apenas evidenciaria o caráter fragmentário que tem acompanhado as reformas curriculares dos cursos.

Após a institucionalização do ensino de Enfermagem no Brasil, que ocorreu em 1890, com a criação da Escola Profissional de Enfermagem Alfredo Pinto, a formação profissional de enfermeiros e enfermeiras passou por várias reformas curriculares até os dias de hoje.

Segundo Santos (2003) a primeira aconteceu em 1923, na então Escola de Enfermagem Anna Nery, quando Carlos Chagas estava à frente do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e tentava resolver as necessidades sanitárias mais urgentes. Foi seguida por reformas em 1949, a qual unificou o ensino de Enfermagem em todo o país, e outras nas décadas de 1960 e 1970 que mudaram apenas a carga horária e disposição das disciplinas.

Entretanto, as duas últimas reformas pelas quais passou o ensino de enfermagem, em 1994 e 2001, foram de extrema importância porque tinham a intenção de formar um novo tipo de profissional adequado às transformações da profissão, aos avanços relacionados com a área da saúde, ao ensino, principalmente, com as necessidades de saúde da população (GERMANO, 2003).

O curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (CE/UFPI) iniciou suas atividades em 1974, através do Ato da Reitoria n. 198/74 (NUNES, 1998). Portanto somente serão discutidas neste trabalho as reformas curriculares ocorridas a partir da década de 1970, quando prevaleciam as grades curriculares fechadas de disciplinas com ênfase na transmissão de conteúdos, até 2007 quando imperam as propostas de diretrizes gerais que abram às instituições de ensino a possibilidade de construir propostas pedagógicas inovadoras que respondam de forma articulada e democrática às necessidades sociais do momento.

Currículo teórico-metodológico

Diante desse quadro, torna-se necessário deixar claras as bases de sustentação das propostas para a construção de competências do profissional de enfermagem, bem como as estratégias de formação mais pertinentes para viabilizá-las, levando-

se em consideração o contexto e a concepção de saúde que têm como referência doutrinária a Reforma Sanitária e como estratégia de reordenação setorial e institucional o Sistema Único de Saúde – SUS.

Essas referências foram inspiradas no paradigma da Promoção da Saúde, no qual a multissetorialidade e a interdisciplinaridade tornam-se fundamentais para o desenvolvimento das práticas profissionais que ocorrerão nos mais diferentes espaços da saúde. Assim, o paradigma político-assistencial torna-se também político-pedagógico, orientando as propostas de educação profissional para o setor, no qual se tornam imperativas a compreensão global do processo de trabalho, a maior articulação entre os diversos setores, a maior integração das ações dos diferentes agentes que atuam na área da saúde, a recomposição dos trabalhos antes parcelados em busca de modelos de atenção voltados para a qualidade de vida e para a busca da melhoria da qualidade e produtividade dos serviços (UFPI, 2006).

Não se pode esquecer, contudo, que as competências profissionais são construídas ao longo da trajetória da vida profissional do trabalhador, o qual partilha experiências e práticas coletivas, e que estão condicionadas pelo contexto econômico, social e político, sendo expressão de relações sociais e resultantes de negociações entre os interesses dos diversos atores envolvidos no processo tais como: trabalhadores, gestores, educadores, instituições e entidades representativas dos diferentes segmentos, dentre tantos outros.

Compreendendo, então, a importância da composição curricular na formação profissional, devemos conhecer a história dos currículos para podermos questionar a presente ordem curricular que, como as anteriores, está vinculada a uma forma específica de organização da sociedade e da educação.

Caminho teórico-metodológico

Trata-se de um estudo com abordagem sócio-histórica,

tendo como base o recurso da História Oral que, para Meihy (1996), se constitui na percepção do passado como algo que tem continuidade no presente, e cujo processo histórico não está concluído, proporcionando sentimentos à vida social dos depoentes e leitores, levando-os a se identificar como parte dele e possibilitando reconstruir acontecimentos do passado a partir dos personagens que os vivenciaram.

O objeto deste estudo sócio-histórico é constituído pela perspectiva histórica de todos os currículos adotados, até hoje, no CE/UFPI. O recorte temporal corresponde ao período de 1973 a 2007, tendo como marco inicial o primeiro currículo utilizado no curso e finalizando com o currículo implantado no ano de 2007.

Como objetivos foram demarcados: descrever a criação, implantação e desenvolvimento dos currículos, analisar o contexto em que eles foram criados, além de discutir a trajetória desses currículos no contexto das políticas públicas de saúde e educação vigentes no país à época do recorte histórico.

Os discursos e/ou fala dos entrevistados foram agrupados de acordo com as respostas em categorias analíticas. A primeira apresenta o Currículo I (1973 a 1993), a segunda categoria trata do Currículo II (1994 a 1996), a terceira aborda o Currículo III que (1997 a 2007) e a quarta categoria evidencia o Currículo IV iniciado no ano de 2007.

A produção dos dados desse estudo provem de fontes primárias (orais e escritas) e secundárias. As fontes primárias orais são os depoimentos dos sujeitos da pesquisa que concordaram em participar e que vivenciaram os currículos anteriores e o atual, sua construção e implantação.

Utilizamos ainda como fontes primárias de dados: leis normas, pareceres, resoluções, ofícios, relatórios, atos e outros colhidos junto aos setores de documentação do Departamento de Enfermagem e Pró-Reitoria de Ensino e Graduação (PREG), além de documentos ou objetos dos acervos particulares de pessoas que de uma maneira ou de outra vivenciaram acontecimentos relacionados ao objeto de estudo. As fontes secundárias foram

documentos, livros, artigos, teses e outros estudos acerca do contexto sócio-político brasileiro das políticas públicas em geral, com destaque para as de educação e saúde.

O estudo foi composto por onze sujeitos, sendo ex-alunos, ex-professores, graduandos, servidores técnico-administrativos, professores que também foram alunos do CE/UFPI e professores ativos. Antes de iniciar cada entrevista, os sujeitos foram informados acerca dos objetivos da investigação e das questões segundo os parâmetros da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

O tipo de entrevista adotado foi a semi-estruturada, gravada em fita cassete, junto aos sujeitos do estudo, que foram previamente contatados e ficaram à vontade para responder às perguntas sem haver qualquer rigidez por parte das entrevistadoras. Este tipo de processo de construção do conhecimento se encaixa na abordagem do estudo a História Oral Temática, a qual trabalha com o depoimento do entrevistado sobre algum evento definido.

Análise dos dados

- **CURRÍCULO I: 1973 A 1993**

Este currículo, aqui denominado como currículo I, teve início em 1973, ano em que foi realizado o primeiro vestibular para o CE/UFPI, com oferta de 20 vagas, tendo sido iniciada a turma em março deste mesmo ano (UFPI, 1996).

Alguns depoentes classificam o currículo I como uma “grade” curricular que, de acordo com Germano (2003) nos remete à idéia de prisão, inflexibilidade, dureza, rigidez; incompatíveis, portanto, com o sentido conferido ao ato de educar. Termina por contribuir para a formação de uma cultura pedagógica que se associa mais ao aprisionamento que a autonomia intelectual, a emancipação política.

O período de 1964-1974 caracterizou-se pela consolidação e apogeu do autoritarismo que promoveu reformas institucionais,

inclusive, na educação. Com a mudança do regime político no Brasil, neste período, docentes e discentes passam a sofrer processo de repressão político-ideológica como relata um dos interlocutores:

[...] para você ter uma idéia as nossas reuniões do diretório setorial, que nessa época num tinha CA era diretório setorial, era na casa da gente e cada reunião era na casa de um para não caracterizar que tava tendo reuniões seguidas que era para policia não ir atrás [...]. (Depoente 06)

Dessa forma, a universidade brasileira chega a 1968, enfrentando severas críticas, do movimento estudantil e parte do corpo docente em relação a sua estrutura oligarca, dominadora do saber e centralizadora do poder. Isso criou uma pressão em cima do governo, que o levou à formulação de um grupo de trabalho da reforma universitária, que mais tarde se transformaria na lei n. 5.540/68 da Reforma Universitária. Essa lei fixou as normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com o ensino médio.

No transcorrer desse período, anos 1970, registra-se um acentuado processo de privatização e especialização excessivas, em virtude da monopolização da economia, transformando os serviços de saúde, de certa maneira em mercadorias que, pelo seu alto preço, passam a ser consumidas por aquela parcela da população de maior poder aquisitivo, no caso a minoria. A área preventiva, antes enfatizada, cede lugar a um modelo curativo que concentra nas clinicas e hospitais o maior numero de profissionais (GERMANO, 2003).

Leite (2005) comenta que essa tendência do estado em conferir prioridade ao tratamento curativo, em detrimento de medidas preventivas, carreou para a assistência curativa, grandes somas em recurso. Isso repercutiu no mercado de trabalho, no modelo de formação dos profissionais de saúde e na orientação dos currículos das escolas, cujo ensino foi centrado predominantemente nos ambientes hospitalares, voltado para as especializações e para o cuidado de caráter curativo. A fala abaixo ilustra bem tal exposição:

[...] a gente enfatizava muito a questão da doença porque quando foi criado o currículo de 73 e a maioria dos professores era formada nele a ênfase era no processo saúde-doença... e a parte de Enfermagem ficava muito negligenciada... então ai depois aos poucos é que foi percebendo que a Enfermagem tinha outra coisa mais a estudar que não doença, que não era competência dela diagnosticar patologia! (Depoente 07)

Nessa época, o ensino de Enfermagem passava por novas mudanças, através do Parecer 163/ 72, que surge por força da lei 5540/68, que trata da reforma universitária A grade curricular do CE/UFPI, aprovada para o funcionamento do curso, foi elaborada de acordo com o currículo mínimo fixado pela Resolução n. 04/72 do Conselho Federal de Educação (NUNES, 1998). A autora relata que nessa proposta, o currículo mínimo dos cursos de Enfermagem compreendia três fases sucessivas: pré-profissional, tronco profissional comum e habilitações na área de Enfermagem médico-cirúrgico, enfermagem obstétrica e enfermagem de saúde pública.

No caso do Piauí, tendo em vista que os alunos de Enfermagem consumiam três anos letivos cursando disciplinas pré-profissionalizantes, tornava-se inviável, naquele momento, incluir qualquer modalidade de habilitação, pois o ciclo profissionalizante foi programado para ser desenvolvido em apenas três semestres letivos para possibilitar a formação do enfermeiro no prazo mínimo de quatro anos e meio (NOGUEIRA, 1996).

Contrariando o contexto nacional, as estudantes de Enfermagem do Piauí pouco participaram das questões relativas ao combate ao sistema repressor vigente, como foi constatado através das reflexões realizadas pelas interlocutoras. Pois, segundo Nogueira (1996), as estudantes do CE/UFPI estavam às voltas com problemas de ordem curricular e ainda assim não participaram da construção da primeira grade curricular como podemos confirmar através do discurso abaixo:

No currículo I nós não tivemos muita aproximação não... foi só executar o que já veio pronto. Agora os outros não, houve uma

participação coletiva.(Depoente 08)

No final da década de 1970 e início de 1980, sindicatos e partidos iniciaram uma fase de agitação, questionando a saúde e as políticas de saúde no Brasil. Acadêmicos, cientistas e “tecnocratas progressistas” debatiam em seminários e congressos as epidemias, as endemias e a degradação da qualidade de vida da população. A discussão tomou força com os movimentos populares (associação de moradores, de mulheres, sindicatos, igreja e partidos políticos), que passaram a exigir soluções para os problemas da saúde criados pelo regime autoritário.

Na Enfermagem, esse debate foi assimilado e se incorporou nas pautas dos debates que vinham se processando nas escolas e entidades da categoria, em parte motivadas pelo Movimento Participação que surgiu da vontade de um grupo profissionais e estudantes de enfermagem, em transformar a atuação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e que consolidou-se como uma força política capaz de mudar os rumos desta associação, que durante o regime militar manteve-se submissa, viveu uma postura autoritária e de exclusão de seus sócios nos processos decisórios, refletindo assim, o momento histórico vivido (ALBUQUERQUE; PIRES, 2001).

Para Galleguillos e Oliveira (2001) a definição de novas diretrizes educacionais para a enfermagem demandava a incorporação de novos conteúdos que proporcionassem o exercício de novas atribuições para atender as necessidades sociais. Intensificaram-se as críticas ao currículo vigente e, diferentemente do que ocorrera em momentos anteriores, a concepção de educação veiculada pelas discussões vai estar comprometida com a construção da contra-hegemonia na enfermagem.

- **CURRÍCULO II: 1994 – 1996**

Em 1991 ocorreu um ciclo de discussões sobre a formação do enfermeiro na UFPI. Tais discussões decorreram das necessidades

manifestadas pelos docentes e discentes no que se refere a dois aspectos básicos: primeiro porque o curso já funcionava há dezessete anos, sem que se tivesse procedido a uma avaliação global do mesmo para medir o alcance do processo ensino-aprendizagem; segundo porque as perspectivas de mudanças no setor saúde em função da nova proposta de Reforma Sanitária para o país deveriam ser atendidas (UFPI, 1991).

O evento contou com a presença de quarenta e sete participantes que através das discussões chegaram a varias conclusões, dentre elas a de que a reforma curricular deveria implementar alterações didático-pedagógicas que aproximassem o ensino e o serviço, além de aproximar este ultimo das necessidades de saúde da população.

Entretanto, o currículo utilizado de 1994 a 1996, aqui denominado de currículo II, não considerou as discussões propostas pelo seminário e foi implementado com modificações estruturais do currículo I instituídas através das Resoluções 004/94 e 023/94 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPEX) da UFPI que tratam respectivamente da extinção do primeiro ciclo geral de estudos e das modificações nos fluxogramas dos cursos para adequá-los a tal mudança.

Devido ao fato do Currículo II ter se constituído apenas de mudanças quanto ao fluxograma e carga horária da primeira grade curricular instituídas paulatinamente por dispositivos legais dentro da universidade, acabou sendo pouco relevante como atestam as falas abaixo:

Na verdade, eu nem entendo esse quarto currículo [...] do que eu me lembro, eu me lembro de três propostas, porque as normatizações de currículo que existem a partir de quando o curso foi criado são a de 72, 94 e 2001. Agora houve uma discussão aqui na universidade que se criticava muito a questão do básico...que a gente repetia a mesma coisa do segundo grau, que esse básico não levava a nada, era um ano perdido. Então foi crescendo essa insatisfação e houve um momento, que eu não me lembro quando em que se mudou essa estrutura curricular, mas não foi reformulado assim... um currículo com

base na legislação. Foi uma coisa da UFPI, local. (Depoente 05)

Com relação à participação dos estudantes na construção desse currículo, foi identificada pelos depoentes uma maior mobilização para aumentar a participação estudantil. Mas ainda sim não se via participação majoritária dos interessados em questão como atesta o discurso abaixo:

Esse segundo currículo houve assim uma mobilização dos estudantes no sentido de que eles participassem. Todo semestre esse currículo era avaliado, se fazia uma oficina de avaliação. A primeira semana de aula não existia...era avaliação do currículo. Pense que os alunos iam?!? De jeito nenhum. Então, a gente começou a pensar que não valia a pena a gente queimar uma semana se os maiores interessados eram eles e eles não vinham. Então, a gente não tem uma história aqui na Federal de uma participação muito ativa dos estudantes. Não sei qual é a razão disto, não sei se por medo de reprovação..., mas há uma história de muita submissão que eu não vejo em outras universidades. (Depoente 07)

Ainda em 1994, em decorrência do fértil debate ocorrido na década de 1980, se consubstanciou um novo fórum orientador de diretrizes para o ensino, os “Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem”. O 1º SENADEn ocorreu no Rio de Janeiro orientado pelos objetivos de: reconhecer os determinantes históricos intervenientes na política educacional em enfermagem; relacionar os processos produtivos com as diretrizes educacionais; identificar os entraves e dilemas presentes nos processos de formação dos diversos níveis em enfermagem e traçar estratégias e diretrizes para o ensino (ABEN, 1994).

Faustino (2003) comenta que o centro do debate era o currículo vigente desde 1972 que se mostrava, então, inadequado para atender as demandas de formação da enfermeira que gerando um movimento de discussão e mobilização nacional por parte das entidades representativas em instituições de ensino de Enfermagem, em todos os níveis, visando elaboração de uma

nova proposta de currículo mínimo para os cursos de graduação que pudessem romper com os aspectos de controle, de domínio e ênfase na técnica e reprodução de conteúdos que caracterizavam a formação da enfermeira.

- **CURRÍCULO III: 1997- 2006**

Na década de 1990, o Brasil atravessou um período de incertezas em sua política econômica (só controlada a partir de 1994, por um novo plano de estabilização) com graves desajustes em suas finanças públicas e oscilações em suas taxas de crescimento. A proposta de ajuste fiscal adotada pelo país repercutiu negativamente no financiamento da saúde, tendo em vista que os recursos federais para a saúde decrescem desde o início da década e só se recupera em 1995/96.

O curso de Enfermagem nesse período foi alvo de discussões em todo o território brasileiro através de diversos seminários e encontros onde ficou evidenciada a necessidade de modificar a legislação em vigor (Parecer n. 163/72). E essa preocupação da categoria profissional- principalmente da comissão de educação da ABEn- culminou com a elaboração de uma proposta de currículo mínimo, objeto do Parecer n. 414/94 do Conselho Federal de Educação, homologado pela Portaria n. 1721/94 que fixou o currículo mínimo e a duração do curso de Enfermagem.

Este currículo prevê a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa. Tem como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, centrada no desenvolvimento da consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade.

No Piauí a necessidade de implantação da nova proposta foi defendida pelas professoras que através da realização de oficinas procuravam estimular a troca de experiências que fossem produtivas no sentido da formulação de sugestões criativas para adaptar a idéia do currículo mínimo ao contexto da UFPI. Entretanto

as discussões se prolongaram por tempo excessivo e a proposta só foi implementada a partir de 1997, prazo final para adaptação das universidades.

Tal período trouxe novos rumos nas políticas de saúde do país, quando vários acontecimentos se constituíram em um movimento sinérgico de transformações no cenário sanitário. No Brasil, a constituição de 1988, criou o Sistema Único de Saúde (SUS) e resgatou a saúde enquanto um direito de cidadania, especificando, em seu artigo 196, que ela é um direito de todos e dever do estado. Posteriormente, a lei n. 8080/90 detalhou esse conceito e acrescentou que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, a moradia, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros (BRASIL, 1990).

Devido às restrições do currículo vigente para a efetivação do SUS, as discussões no âmbito nacional resultaram em uma nova sugestão de organização curricular, que entre outras inovações, traz propostas de formação generalista, prática em ambulatórios/ rede básica, hospitais e comunidade. Observa-se que há o retorno da ênfase no ensino e prática de disciplinas de saúde pública, destacando-se a assistência na e para a comunidade, havendo uma crítica pertinente em relação ao currículo anterior por excessiva centralização no paciente hospitalizado (BRASIL, 1994). Podemos comprovar isso através dos discursos a seguir:

No currículo III, a diferença foi bastante grande, a nomenclatura das disciplinas foram totalmente mudadas da doença para a saúde. Todas as disciplinas que tinham nomenclatura de doença ,foram totalmente transformadas em saúde. Então, essa foi a primeira mudança. A segunda foi em relação aos conteúdos das disciplinas e também a realização das atividades. [...] os currículos III e IV estão totalmente dirigidos para a saúde pública, para saúde das comunidades. (Depoente 04)

Nesse período o ambiente era mais propício à participação. Os órgãos de representação estudantil dentro do CE/UFPI são

constituídos pelo centro acadêmico, os representantes discentes na assembléia departamental e no colegiado do curso. As entidades representativas são elementos essenciais para organização e mobilização. Entretanto, não podemos limitá-las ao papel de mera representante de sua base, de seus pares. Devemos compreendê-las como entidades que também têm o papel de estimular o debate sobre as suas metas, diretrizes e projetos, não só entre sua diretoria, mas no conjunto de seus representados. Sobre seu funcionamento durante a construção do currículo III temos:

O terceiro não sei te dizer, porque quando eu participei das reuniões não tinha nenhum aluno. Apesar de que eu nem sei se na representação da assembléia departamental tinha representação de alunos. Eu acredito que os alunos devem ter sido chamados, mas era só quem estava na representação.

(Depoente 06)

Assim, [...] sempre tem o representante estudantil..o interesse é mais é dele de estar participando porque é um direito dele [...] e quando tem essa questão de mudança os alunos têm que estar presentes [...] quer dizer, o representante que foi votado. (Depoente 10)

Como podemos verificar pelas falas, a possibilidade de participação era vinculada ao fato de o estudante ser representante eleito dentro de um esquema de democracia representativa cujo ideal esvaziou ao longo dos anos o sentido da palavra democracia, reduzindo-o a mera escolha de dirigentes, sem participação efetiva da sociedade. Entretanto, a sociedade não pode descobrir a importância da participação apenas na prática, pois muitos não têm a oportunidade, ou o interesse, de atuar. O papel do cidadão precisa ser revelado na escola, como forma de legitimar ainda mais as ferramentas participativas e a democracia como um todo (KLEIN, 2006).

No final da década de 1990, surgiu outra proposta curricular para os cursos de graduação em Enfermagem, que corroborou os princípios curriculares elaborados pela ABEn. Segundo Santos

(2003), esta nova proposta direcionou-se à elaboração de um projeto pedagógico que contemplasse as dimensões necessárias à formação do enfermeiro, pautada em: competências e habilidades, conteúdos essenciais e indicadores de avaliação.

- **CURRÍCULO IV: 2007**

Para substituir o currículo mínimo de 1994 foram construídas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que foram temas de discussão nos congressos brasileiros de Enfermagem e nos SENADens no final da década de 1990 e início do ano 2000. Essas DCNs estavam alicerçadas na Nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional- lei n. 9394/96.

Nessa lei há inovações e mudanças na educação nacional, onde é prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso. A nova LDB assegura às instituições de ensino superior autonomia didático-científica, bem como autonomia em fixar os currículos dos seus cursos e programas. Ela oferece às escolas as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que devem orientar a elaboração dos projetos pedagógicos, visa à formação de profissionais que possam vir a serem críticos, reflexivos, dinâmicos e ativos, enfim, aptos a aprender a aprender (BRASIL, 2001).

Bus (2002) discute as inúmeras mudanças que se deram no setor da saúde. A saúde pública confronta-se com uma nova agenda: aumento da morbi-mortalidade por doenças crônico-degenerativas; doenças sexualmente transmissíveis e AIDS; aumento das mortes violentas por causas externas e graves problemas ambientais referidos à habitação, poluição industrial e do ar nas grandes cidades com repercussões importantes sobre a saúde e o ambiente. Outras mudanças aconteceram no modelo assistencial e só foram possíveis através de dois novos programas: o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família.

As DCN para Enfermagem foram estabelecidas pela

resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. As DCNs objetivam formar um profissional:

[...] 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-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano²⁰.

A construção coletiva de diretrizes para o ensino da Enfermagem nas duas últimas décadas representa um avanço. No entanto, apesar de todas as mudanças ocorridas nos programas e currículos do curso de enfermagem o modelo flexneriano ainda se mantém hegemônico na formação da enfermeira. A Enfermagem tem reproduzido o ensino médico, procurando desenvolver-se para acompanhar a tecnologia existente e organizando-se de maneira a propiciar condições de funcionamento das instituições hospitalares. As questões de saúde pública nunca foram priorizadas, temos formado enfermeiros que atendam às necessidades do mercado de trabalho e dos grupos dominantes (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Na construção do currículo IV houve a participação de estudantes, mas uma participação que, segundo os discursos coletados, permitiu legitimar um modelo de democracia em que os participantes do processo não têm possibilidade de incrementar reais modificações. Pois de um universo de 35 participantes do processo de elaboração do projeto político pedagógico apenas nove eram discentes. Universidade realmente democrática inexistente sem participação paritária da comunidade acadêmica, visto que os estudantes organizados em suas entidades apenas lutam por participação ativa nas grandes opções da Universidade. Sobre isso temos o depoimento abaixo:

Então se discutia lá na hora e votava se fazia essas mudanças ou não e a maioria vencia. Então seria mais ou menos isso. Então, eu sempre participava dessas reuniões para dar opinião e votar também... só que só era um voto! (Depoente 01)

No ensino de Enfermagem, não é possível negar o legado histórico de uma formação tradicionalmente técnica, com enfoque biologizante/ mecanicista/ curativo do marco flexeneriano/ cartesiano, que desconsidera as dimensões políticas, social, econômica e cultural presentes no cotidiano. Para os dias de hoje, a definição de uma nova proposta pedagógica, na saúde e na Enfermagem, deve pautar-se por um entrelaçamento com ciência, ética, política e estética (através da diversidade das oportunidades de aprendizagem), por uma orientação sobre as responsabilidades individuais, por uma discussão livre sobre as estratégias e métodos de assistência, por uma definição clara das políticas e projetos da escola, numa perspectiva de transformação, em uma organização curricular que supere as dicotomias, a caminho de convergências (ERN; BACKES, 1999).

Considerações finais

O propósito deste estudo foi resgatar a história da experiência curricular vivida pelo CE/UFPI desde os anos de 1973 até hoje, 2007. Realizamos, então, uma versão possível, no momento presente, do processo de criação, desenvolvimento e reforma dos currículos do CE/UFPI.

A pesquisa evidenciou como o CE/UFPI se inseria no espaço da UFPI e seus desdobramentos ao longo de quatro décadas. Em 1973, foram muitos os obstáculos enfrentados, dentre eles a falta de uma estrutura física que acolhesse as estudantes do CE/UFPI, além da falta de um departamento e de uma coordenação que respondesse por elas. As conseqüências foram inúmeras, dentre elas a falta de um currículo que norteasse a formação em Enfermagem no Piauí.

Entretanto, mesmo após a sua criação, em 1976, manteve o modelo de ensino voltado para as ações curativas, onde o enfermeiro deveria ser formado para atender as necessidades do mercado de trabalho hospitalar. A linha educacional seguida pelo CE/UFPI no período de sua implantação não estava condizente com as necessidades do estado piauiense contemporâneo: caracteristicamente pobre, de economia agrícola e população formada em sua maioria por pessoas analfabetas.

O segundo currículo foi construído a partir de mudanças na carga horária e estrutura de fluxograma da primeira grade curricular, sem mudanças do nível pedagógico. Mas em um processo de discussão a nível nacional, surgiu uma nova proposta de currículo mínimo para enfermagem, materializada pela resolução 1721/94, que no CE/UFPI só foi implantada em 1997. Tal atraso foi extremamente danoso, pois o curso já vinha a 24 anos funcionando sem mudanças no currículo, nos métodos de ensino ou nas formas de avaliação. E a nova proposta curricular carregava consigo a tentativa de adequar as práticas educativas à realidade da saúde brasileira, preocupando-se com a formação de profissionais com consciência crítica e comprometidos com a sociedade.

O currículo III não conseguiu atingir as mudanças que lhe foram atribuídas, pois, o ensino do CE/UFPI continuou atrelado as práticas hospitalocêntricas características do período anterior, estava ainda ligado ao mercado de trabalho sem conseguir transmitir as idéias de renovação da formação, onde o aluno também é considerado protagonista da própria educação.

Ao longo de sua história, o CE/UFPI, conseguiu, pelo menos abrir espaço para que os estudantes participassem do processo decisório das ações mais importantes do curso, mas não conseguiu criar o ambiente propício para que os estudantes ocupassem esse espaço, prova disso foram os depoimentos que evidenciaram, em períodos anteriores à implantação do currículo IV, a ausência de alunos dentro dos processos de decisão do Curso.

Enfim, agora estamos no início de um novo processo onde nosso envolvimento com as questões educativas passam a fazer

parte de nossas intenções de transformação da prática pedagógica enquanto futuras educadoras, que a partir desse trabalho se sentem mais seguras e instrumentalizadas na opção que fizemos para nosso futuro profissional. Ao passo que esperamos ter contribuído com as nossas reflexões sobre as transformações culturais e as dificuldades, enfrentadas pelo CE/UFPI com seus fatores condicionantes/determinantes, na escolha de caminhos que apontem a superação das atuais condições.

Referências

ALBUQUERQUE, G. L. de; PIRES, D. E. P. de. O movimento Participação (MP): Uma contribuição à História da Enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 54, n. 2, abr/jun. 2001.

APPLE, M. W. A política do conhecimento oficial: faz sentido a idéia de um currículo nacional? In: MOREIRA, A. F.; SILVA, T. T. da. **Currículo, cultura e sociedade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – ABEN, **1º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn)**. Documento Final maio de 1994, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de nov. 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acessado em: nov.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Portaria n. 1.721 de 15/12/94. Dispõe sobre currículo mínimo e duração do curso de Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1994.

_____. Ministério da Saúde. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BUS, P. M. Os Impasses atuais no desenvolvimento do SUS e a Importância dos profissionais de saúde. **Revista Olho Mágico**, Londrina, v. 9, n. 1, jan./abr. 2002.

ERN, E.; BACKES, V. M. S. **Currículo**: aspectos que educadores e educandos da Enfermagem devem conhecer. Texto e contexto-Enfermagem, Florianópolis, v. 8, n. 1, jan/abr. 1999.

FAUSTINO, R. L. H. et al. Caminhos Da Formação Em Enfermagem: Continuidade ou ruptura? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56, n. 4, jul./ago. 2003.

FREIRE, P. **Educação e Mudança**. 20. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. de C. A Gênese e o desenvolvimento histórico da Enfermagem no Brasil. **Revista Esc. Enfermagem - USP**, São Paulo (SP), v. 35, n. 1, mar. 2001.

GERMANO, R.M. O ensino de Enfermagem em tempos de mudança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56, n. 4, jul/ago. 2003.

KLEIN, A. M. **Escola e Democracia**: um Estudo sobre a Representação de Alunos e Alunas do Ensino Médio. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

LEITE, Maria da Trindade Ferreira. **Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) da UFPI**: um resgate histórico 1975 -1986. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2005.

MEIHY, J. C. S. B. **Manual de história oral**. São Paulo: Loyola, 1996.

NOGUEIRA, L. T. **A trajetória da enfermagem moderna no Piauí: 1937-1977**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de enfermagem Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1996.

NUNES, B. M. V. T. **Repensando a prática e construindo**

caminhos: uma análise crítica do ensino-aprendizagem de enfermagem da universidade Federal do Piauí. Teresina: Ed UFPI, 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI. II Seminário sobre reformulação curricular do curso de Enfermagem. Relatório Final. Teresina: Departamento de Enfermagem da UFPI, maio 1991. Digitado.

_____. Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem. **Proposta de mudança curricular do Curso de Graduação em Enfermagem.** Teresina, out. 1996. Digitado.

_____. Coordenação do Curso de Enfermagem. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI.** Teresina, 2006. Digitado.

SANTOS, S. S. C. **Currículos de enfermagem no Brasil e as diretrizes** – novas perspectivas. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF), v. 56, n. 4, jul/ago. 2003.