



DOCENCIA - FORMACIÓN

ENSEÑANZA DE COMPETENCIA Y PARA COMPETENCIA EN ENFERMERÍA.

TEACHING OF COMPETENCE FOR COMPETENCE IN INFIRMARY

***Costa de Moura, Maria Lucia.**

*Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac - São Camilo. Rio de Janeiro. Brasil.

Monografía apresentada no curso de Pós Graduação Lato Sensu de Docência do Ensino Superior à Universidade Veiga de Almeida. Professora Orientadora: Regina Maria Pires Abdelnur.

Palabras clave: Competencia, formación, cuidar, enseñanza y docencia

Key Words: Competence, training, care, education, docencia. .

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo la recogida de datos partiendo de la suposición a la afirmación, refiriéndose al tipo de formación del enfermero ofrecida por las facultades de enfermería, centrada sobre todo, en una facultad de enfermería privada, favoreciendo una reflexión para la posibilidad de superación de las dificultades que puedan ser encontradas. Avanzando en la comprensión intentamos captar en los discursos de los discentes y docentes de una facultad privada esas insatisfacciones y quejas. Toda evaluación nos lleva a una concepción constructiva para establecer caminos a seguir con la intención de mejorar los servicios de salud desarrollados como las discusiones del proyecto pedagógico y los marcos teóricos indicadores del proceso enseñanza/aprendizaje, como una forma de responder a las demandas impuestas por el mercado de trabajo.

La importancia de la investigación científica que nos propusimos ejecutar, no se agota en su relevancia en cuanto área de conocimiento. El tema se articula con las nuevas alternativas para la formación del enfermero, estando fundada en las teorías y discusiones y en las prácticas educativas todas comprometidas con la transformación social. Siendo el cliente el centro de las actividades, la formación del enfermero con competencia, contempla toda la realidad socio-económica y cultural de la población brasileña, en los principios de universalidad y equidad. Creo que la enfermería como práctica social tiene que participar de la totalidad social. Fue realizado un estudio descriptivo, promoviendo opiniones, que tuvo como escenario una Facultad privada del municipio de Rio de Janeiro y como actores sociales, los docentes, discentes y enfermeros asistenciales de los campos de práctica.

ABSTRACT

This work worried about the meeting of data that allowed to develop of the supposition for a statement, referring to the type of the male nurse formation offered by the e infirmary abilities, but in fact driven to an ability of private infirmary, propitiating a reflection for the possibility of superação of the difficulties that by chance are found. Moving forward in the understanding, I tried to capture in the speeches of the discentes and educational of that private ability, those dissatisfactions and complaints. An evaluation takes us to a constructive conception to establish roads they be she followed with the intuito of improving the services of health involved with the discussions of the pedagogic project and the marks theoretical norteadores of the process ensinar/aprender, and as form of answering the demands imposed by the labor market. The importance of the scientific investigation that we intended to execute, it is not drained in its relevance while knowledge area. The theme has articulation with the new alternatives for the male nurse formation, being founded in the theories and discussions and in the educational practices everybody committed with the social transformation. Being the customer the center of the activities, the male nurse formation with competence contemplates all the socioeconomic and cultural reality of the Brazilian population, in the universalidade beginnings and justness. I believe that the infirmary as social practice, has to participate in the social totality. A descriptive study was accomplished, with rising of opinions, that had as scenery a deprived Ability of the municipal district of Rio de Janeiro and as social actors, the educational ones, discentes and male nurses assistenciais of the fields of he/she practices.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo contribuir a la discusión actual sobre la enseñanza de enfermería y el mercado de trabajo, propiciando una reflexión sobre la formación del enfermero. Para que el enfermero desarrolle sus actividades profesionales con competencia es necesario que haya recibido la formación adecuada que lo capacite para ejercer funciones complejas en los sistemas de salud, así como dar continuidad a su formación a través de perfeccionamientos y actualizaciones constantes. Es importante, por tanto, que los cursos de formación de enfermeros capaciten debidamente a sus alumnos, preparándolos para actuar en el mercado de trabajo, con la competencia que la función requiera.

El interés por este tema surgió a partir de la reflexión sobre la enfermería en su binomio teórico-práctico, en lugar de la actual concepción de salud, toda vez que ésta es nuestra área de actuación. Así es objetivo de este trabajo comprobar hasta qué punto el currículo de la Facultad de Enfermería atiende las necesidades de formación de los alumnos para las diferentes actividades ejercidas por el profesional de Enfermería. En lo que se refiere a la recogida de datos, se captó las opiniones de profesores, ex-alumnos, de facultad de enfermería, cuando dieron los pasos posteriores para su formación en las actividades del mercado de trabajo y dificultades encontradas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud significa:

“El poder de gozar del más elevado nivel de salud posible, siendo considerados derechos fundamentales de cada ser humano, sin distinción de raza, religión, convicciones políticas, condiciones económicas y sociales, bienestar físico, mental y social y no únicamente la

ausencia de dolencias o enfermedades, la paz, vivienda, educación, alimentación, rendimiento, ecosistema estable, recursos sustentados, justicia social y equidad. . (NEVES, 2004)”.

Continúa NEVES, que la problemática del discurso en salud es una de las más recientes y, al mismo tiempo, de las más urgentes desarrolladas en el ámbito de la bioética. Consideramos que la cuestión debe ser analizada en términos de justicia social y de responsabilidad moral, tomándose como punto de partida la corroboración del derecho a la salud y el intento de explicación de la naturaleza de su fundamentación, así como la indicación de los requisitos para su efectividad. La exigencia de la intensificación de la responsabilidad moral, como contribución a la ubicación de los recursos en salud, se fundamenta en dos principios éticos: el de la dignidad humana y el de la participación.

La exigencia de promoción de la justicia social, como potestad de hacer efectivo el derecho a la salud, obliga a la consideración de dos principios éticos: el de equidad y el de solidaridad.

La consideración articulada de los cuatro principios éticos destacados establece el fundamento y también la finalidad de las escuelas en un cuadro conceptual ampliamente consensuado.

Según BOFF, 2003, p.101:

“El cuidado imprimió su marca registrada em cada porción, en cada dimensión y en cada pliegue escondido del ser humano. Sin el cuidado el ser humano se haría inhumano. El gran desafío para el ser humano es combinar trabajo con cuidado. Lejos de oponerse ,se complementan.Limitánse mutuamente y al mismo tiempo se complementan. Juntos constituyen la totalidad de la experiencia humana, por un lado ligada a lo material y, por otro a lo espiritual. El equívoco consiste en oponer una dimensión a otra y no verlas como modos de ser del único y mismo ser humano”

El cliente es el centro de todas las actividades y su bienestar es el objetivo final. Según afirma GIOVANINI, 1995, p.3, considerado el mundo occidental moderno, ante el sistema capitalista, es cuando vamos encontrar a los enfermeros muchas veces distanciados de sus bases fundamentales y de su función principal, que es el acto de cuidar. Indefinidos en cuanto a su estatus social y bajo el impacto de las trabas burocráticas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, estos profesionales buscan incesantemente el perfeccionamiento como forma de ocupar su lugar en la sociedad. Junto a esto, el desarrollo de las teorías de enfermería enfatiza la visión holística del hombre como ser bio-psico-social, inserto en su ecosistema. Esta perspectiva intenta articular el saber de enfermería con las diversas formas de expresión de la ciencia moderna y conseguir para el tercer milenio una práctica innovadora que sobrepase las barreras institucionales, quiebre el status quo y dé un salto de calidad rumbo al ejercicio pleno y humanizado de la profesión.

Conforme DELORS, 1999, P.39

“Aprender a conocer y aprender a hacer son, en buena medida, indisociables. Mas el segundo aprendizaje está más estrechamente ligado a la cuestión de la formación profesional: cómo enseñar al alumno a poner en práctica sus conocimientos y, también, cómo adaptar la educación al trabajo futuro cuando no se puede prever cual será su evolución”

Este estudio fue realizado de acuerdo con las normas de investigación cualitativa descriptiva especificada por TRIVINOS, 1987, p.128, que define la investigación cualitativa

como el apoyo teórico en la fenomenología esencialmente descriptiva. Como las descripciones de los fenómenos están impregnadas de significados que el ambiente les otorga, y como aquellas son productos de una visión subjetiva, rechaza todas las expresiones cuantitativas, numéricas, toda medida. De esta manera la interpretación de los resultados surge como una totalidad de una especulación que tiene como base la percepción de un fenómeno en el contexto.

Los investigadores cualitativos están preocupados con el proceso y no simplemente con los resultados y con el producto.

A través de una encuesta de opiniones, en cuestionario respondido por docentes y egresados de una Facultad de Enfermería en Rio de Janeiro, fueron recogidos datos sobre lo adecuado de su formación para las actividades en el mercado de trabajo y posibles dificultades encontradas.

Síguese la investigación realizada por la autora, en busca del alcance de los objetivos para la solución del problema en estudio.

REVISIÓN DE LITERATURA

1.- Histórico

Según GEOVANINI, (1995, p. 3.):

“Enfermería es el arte y la ciencia de cuidar necesaria a todos los pueblos y a todas las naciones, imprescindible en época de paz o en época de guerra e indispensable para la preservación de la salud y de la vida de los seres humanos en todos los niveles, clases o condiciones sociales”.

La enfermería comprende cuidar, administrar, educar, investigar e incentivar. El cuidar está ligado directamente a las actividades junto al cliente. Las demás actividades están ligadas al soporte para la asistencia.

La enfermería puede clasificarse en dos grandes áreas: Expresión e Instrumentación. El área expresiva está relacionada con la práctica asistencial y con la educación para la salud. En el área instrumental se incluyen la educación formal, la administración y la investigación para la solución de los problemas. El estudio de los marcos conceptuales que enmarcan los diversos currículos de enfermería se hace necesario para la comprensión de cómo ha sido definida la formación del enfermero en Brasil.

En 1890, surge la primera escuela de Enfermería en Brasil, dirigida por enfermeros diplomados y fue creada por el Decreto Federal nº 791, de 27 de septiembre de 1890, denominándose hoy, Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, perteneciente a la Universidad de Rio de Janeiro UNI-RIO.(GEOVANNI, 1995, p.23) El curso tenía una duración de tres años. Más tarde surgió la Escuela de la Cruz Roja de Rio de Janeiro, en el año de 1916, con el curso de socorristas. La Escuela Ana Nery en 1923, la Escuela de Enfermería Carlos Chagas en 1933, la Escuela Paulista de Enfermería en 1939, la Escuela de Enfermería de USP, en 1944 (TURKIEWICZ,2004) y la Escuela Luiza de Marillac, que fue creada el 5 de septiembre de 1939, por las Hermanas de la Caridad, siendo reglamentada por el Decreto nº 9.100, de 24 de marzo de 1941, firmado por el presidente em ejercicio, Getulio Vargas. El nombre de esta institución fue en homenaje de la Compañía de las Hijas de la Caridad a su fundadora, Santa Luiza de Marillac.(CAMILIANOS RIO, nº 9,2001,p.5). Se sabe que en el período de 1900 a 1929, la formación del enfermero era dirigida en gran parte hacia la Salud

Pública. Entre 1930 a 1950, hay una prioridad en la asistencia médica curativa con énfasis hospitalario.

En esta época, se hizo la Ley 775/49 que regularizaba la enseñanza de la enfermería en el país.

En el periodo de 1960 a 1969, la asistencia curativa permanece con el aumento de cobertura a la población rural y peri-urbana.

El Parecer 271/62 del Conselho Federal de Educação determinó el currículo mínimo para la formación del enfermero. A partir de 1970, aparecen los programas llamados alternativos, incrementándose la preparación del personal auxiliar. Después surge el Parecer 163 del Conselho Federal de Educação, para el desarrollo de la reforma universitaria, y en respuesta a los movimientos de presión de las Escuelas de Enfermería y Asociaciones de Clase (SAUPE, 1998.p.226).

La ley del ejercicio profesional de enfermería recibe el nº 7.498 de 25/06/1986. El Decreto nº 94.406 de 08/06/1987, regula la profesión, incluyendo la categoría técnica de enfermería y elimina la de practicante de enfermería y dispone que la profesionalización de los excedentes del sistema informal de enseñanza deberá consolidarse en el plazo de 10 años.

Según ALMEIDA, autor del Documento do FORGRAD, 1999 intitulado: Del pesimismo de la razón al optimismo de la voluntad, proporciona referencias para la construcción de los proyectos pedagógicos en las Instituciones de Enseñanza Brasileñas (IES), recomienda que:

El Proyecto Pedagógico de la Graduación debe estar sintonizado con una nueva visión del mundo, expresión del nuevo paradigma de sociedad y de educación, garantizando la formación global y crítica para los implicados en el proceso, como forma de capacitarlos para el ejercicio de la ciudadanía, como sujetos de transformación de la realidad, con respuestas para los grandes problemas contemporáneos.

Así el Proyecto Pedagógico, como instrumento de acción política, debe propiciar las condiciones para que el ciudadano, al desarrollar sus actividades académicas y profesionales, se base en la competencia y en la habilidad, en la democracia, en la cooperación, teniendo la perspectiva de la educación/formación en continuo proceso como estrategia esencial para el desempeño de sus actividades.

Las directrices curriculares nacionales para el curso de enfermería son orientaciones generales que deben ser seguidas por todas las instituciones de enseñanza superior, en la reformulación de sus proyectos pedagógicos de los cursos de graduación. Constituyen, por tanto, un conjunto de elementos o indicaciones que orientan el proceso de educación del profesional. Las directrices curriculares y el proyecto pedagógico están íntimamente ligados.

Los nuevos proyectos pedagógicos de los cursos de graduación en Enfermería deben contemplar todos los elementos (orientaciones, principios, estrategias, etc.) expresados en la resolución nº 3, de 07 de noviembre de 2001, del Conselho Nacional de Educação/MEC, publicada en el DOU nº 215 de 09 de noviembre de 2001, que instituyó las Directrices Curriculares Nacionales del Curso de Graduación en Enfermería. El presidente de la Cámara Superior del Conselho Nacional de Educação, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 9º línea "c" de la ley nº 9.131, de 25 de noviembre de 1995, fundamentado en el parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, pieza indispensable del conjunto de las presentes Directrices Curriculares Nacionales, homologado por el señor ministro de Educación el 1º de octubre de 2001, destaca para:

... Art. 1º la Presente resolución instituye las Directrices Curriculares Nacionales del Curso de Graduación en Enfermería que serán observadas en la organización curricular de las Instituciones del sistema de educación superior del País.

Art. 3º III - Enfermero con Licenciatura en Enfermería capacitado para actuar en la Educación básica y profesional en Enfermería.

.... Art. 10º Las directrices curriculares y el proyecto pedagógico deben orientar el currículo del Curso de graduación en Enfermería para un perfil académico y profesional del egresado.

La Asociación brasileña de Enfermería, conjuntamente con la Comisión de Especialistas en Enfermería de la Secretaria de Enseñanza Superior del Ministerio de Educación, están desarrollando un estudio de ámbito nacional, buscando definir los parámetros y directrices básicas que deben orientar la formación del enfermero en Brasil (GEOVANINI, 1995 p. 32). La enfermería comprende un componente propio de conocimientos técnicos y científicos, construido y reproducido por un conjunto de prácticas sociales, éticas y políticas en la prestación de servicios al ser humano, en su contexto y circunstancia de vida. La Enfermería Brasileña, cara a las transformaciones socio-culturales, científicas y legales, entendió llegado el momento de reformular el Código de Deontología. El Código de Ética Profesional reúne normas y principios, derechos y deberes, pertinentes a consulta ética del profesional que deberá ser asumido por todos.

En cuanto al Código de Ética, aprobado por la Resolución COFEN 160/1979, destaca para:

...Art. 1º - Queda aprobado el Código de Ética de los Profesionales de Enfermería, para aplicación en la jurisdicción de todos los Consejos de Enfermería.

... Art. 2º - Todos los profesionales de Enfermería podrán conocer el contenido del presente Código, bastando para ello que lo requiera en el Consejo Regional de Enfermería del Estado donde ejerce sus actividades.

... Art. 3º - El Código de Ética de los Profesionales de Enfermería entra en vigor en la fecha en que la presente Resolución fue publicada en la Imprenta Oficial, revocando las disposiciones en contrario, en especial, las Resoluciones COFEN-9, de 04 de octubre de 1975 y COFEN-51, de 24 de marzo de 1979. Cabe, también resaltar la Resolución COFEN - 256/2001:

... Art. 1º - Autorizar a los Enfermeros el uso del título de Doctor.

... Art. 2º - Esta resolución entra en vigor en la fecha de su publicación, revocándose las disposiciones en contrario. (Rio de Janeiro, 12 de julio de 2001).

Considerando que el uso del título de Doctor, es en realidad, la confirmación de la autoridad científica profesional ante el paciente/cliente.

Considerando que el título de Doctor, es de uso tradicional entre los profesionales de nivel superior.

Considerando que la exégesis jurídica, fundamentada en las costumbres y tradiciones brasileñas, bien definidas en los diccionarios patrios, asegura a todos los diplomados en curso de nivel superior, el legítimo uso de Doctor.

Considerando que debe mantenerse la igualdad entre los profesionales de los equipos de salud, y que el título de Doctor es un complemento, o sea, un "plus", en cuanto afirmación de

un legítimo derecho conquistado a nivel de profundización de una práctica terapéutica, con fundamento científico.

El presente Código tuvo como referencia los postulados de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, promulgada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1948) y adoptada por la Convención de Ginebra de la Cruz Roja (1949), contenidos en el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeros (1953) y en el Código de Ética de la Asociación Brasileña de Enfermería (1975).

Tuvo como referencia, también el Código de Deontología de Enfermería del Consejo Federal de Enfermería (1976) y las Normas Internacionales y Nacionales sobre Investigación en Seres Humanos (Declaración de Helsinki, 1964, revista en ToKio, 1975 y Resolución nº 1, del Consejo Nacional de Salud, MS, 1998. (COFEN, 2001).

2.- Currículo escolar de enfermería

El currículo en estudio ha sido revisado constantemente, para la cualificación en la contribución y construcción de modelos de enseñanza y de asistencia de enfermería, pues profundiza el conocimiento profesional y académico, posibilitando el desarrollo de las habilidades para la ejecución de pesquisas.

Ello nos hizo caminar en el sentido de proponer una acción innovadora que trajese otro significado a la formación docente para la educación profesional en salud, en el campo de la Enfermería, compatible con la práctica que se espera de los enfermeros profesores y que, en realidad, guarda los mismos principios esperados en la prestación del servicio en salud.

Por otro lado, las competencias profesionales requeridas para el trabajador de nivel medio, en el área de Salud, presentes en las Directrices Curriculares Nacionales de Educación Profesional de Nivel Técnico, subrayan la necesidad de un proceso de formación pedagógica capaz de ofrecer a los docentes las bases para una acción educativa competente y consistente en términos teórico-prácticos, lo que orienta para una formación contextualizada en el campo de la educación profesional y en la gran área de actuación específica.

La propuesta de un curso de especialización que habilite Enfermeros para la docencia en el área de educación profesional en salud parte, también, de la constatación de que las actuales políticas y directrices en el área de la educación profesional buscan sintonía con las reales necesidades sociales y con las del propio mundo del trabajo.

Es conveniente aclarar que los Enfermeros - profesionales con amparo legal y de forma privativa para la enseñanza de Enfermería por la Ley 7498/86 son inicialmente formados en los cursos de Licenciatura, que, frente a las exigencias actuales de una educación profesional referenciada en la gran área - Salud - en la cual se inserta el ejercicio profesional específico de enfermería, evidencia sus límites, por no ser éste el énfasis que la guía.

Por otra parte, el perfil de esta clientela se caracteriza por graduados e incluso post-graduados en campos específicos del desempeño técnico-profesional en SALUD/ENFERMERÍA, lo que, en nuestra evaluación, sugiere que una titulación equivalente a Licenciatura Plena, conforme lo previsto en la Resolución. 02 CNE de 26/06/97, no se constituye en atractivo suficiente para este grado de movilización.

La promoción de este curso en nivel de especialización, más allá de posibilitar el reconocimiento de la formación pedagógica de los profesionales de salud como parte de un itinerario educativo para su cualificación como docente, podrá representar también la apertura de caminos alternativos a la licenciatura, permitiendo avanzar el nivel de titulación

de la docencia ejercida en los lugares de articulación entre el trabajo y la educación. (BOMFIM E TORREZ, 2003).

A continuación, se presenta un grado curricular en vigor, en curso de graduación en enfermería, en el cual fueron hechos análisis y analogías por la autora, a fin de elaborar las conclusiones personales sobre la competencia docente en enfermería.

1° Período	Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total
Anatomia Humana	80			80
Processos Estruturais do Desenvolvimento Humano	80			80
Metodologia da Pesquisa Científica	40			40
Estudo da Comunidade	40			40
Comunicação Oral e Gráfica	40			40
Microbiologia e Imunologia	80			80
Evolução Histórica de Enfermagem no Contexto Social	40			40
Total	400			400
2° Período	Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total
Fisiologia Aplicada à Enfermagem	80			80
Avaliação Clínica de Enfermagem	40			40
Didática Aplicada à Enfermagem	40			40
Psicologia do Desenvolvimento Humano	40			40
Bioquímica Aplicada à Enfermagem	40			40
Parasitologia Humana	40			40
Epidemiologia e Bioestatística	80			80
Política de Saúde	40			40
Total	400			400
3° Período	Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total
Bases Farmacológicas Aplicadas à Enfermagem	80			80
Patologia Humana	40			40
Instrumentalização Técn. e Metod. para o Processo de cuidar	160			160
Bases da Saúde Coletiva	40			40
Princ. Do Contr. De Infec. Em Unid. De Saúde e Proteção Ambiental	40			40
Bioética	40			40
Evolução Histórica de Enfermagem no Contexto Social	40			40
Total	420			420
4° Período	Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total
Exercício Profissional da Enfermagem	40			40
Educação, Prev. e Prom. da Saúde da Criança e do Adolescente	80			80
Enfermagem em As' de Mental e Relacionamento Interpessoal				
Educação, Prevenção e Promoção da Saúde da Mulher	60			60
Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Adulto	80			80
Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso	80			80
Total	420			420

5º Período		Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total	
Enfermagem na Saúde do Adulto	40	200		40	
Enfermagem na Saúde do Idoso	40	80		40	
Princípios de Gestão Organizacional na Saúde	40			40	
Total	120	280		120	
6º Período		Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total	
Enfermagem na Saúde da Mulher	40	140		40	
Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	40	140		40	
Introdução à Gestão em Enfermagem	40			40	
Total	120	280		120	
7º Período		Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total	
Gestão de Enfermagem em Saúde Pública	40			40	
Gestão em Enfermagem Hospitalar	40			40	
Estágio Supervisionado em Gestão em Saúde Pública			160	160	
Estágio Supervisionado em Gestão em Enfermagem Hospitalar			160	160	
Total	80		320	400	
8º Período		Carga Horária			
Disciplinas	T	P	E.S.	Total	
Estágio Supervisionado em Gestão em Saúde Pública		200		200	
Estágio Supervisionado em Gestão em Enfermagem Hospitalar		200		200	
Trabalho de Conclusão de Curso	120			120	
Total	120	400		520	

CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO	
Teórica.....	1940
Prática.....	560
Estágio Supervisionado.....	720
Trabalho de Conclusão de Curso.....	120
Atividade Complementar.....	200
Total Geral	3540

En el curso de graduación en Enfermería, las disciplinas son interdisciplinares, de ellas destacamos algunas que son básicas en el curso:

Para comenzar, la **Antropología**, donde aprendemos con mayor énfasis, que el ser humano además de pensar, siente y actúa.

Las diferencias entre el hombre y el animal son insuperables, pues en tanto que el animal permanece sumergido en la naturaleza el hombre es capaz de transformarla, haciendo posible la cultura. Son varias las disciplinas en el currículo de enfermería, entre ellas la **Anatomía**, dirigida a estudiantes de opción biológica, que ofrece una visión panorámica más

objetiva de los aspectos morfológicos y viscerales relevantes, de los sistemas orgánicos del hombre. Tenemos también la **Fisiología** para que el estudiante adquiriera parámetros en las evaluaciones con el cliente y alteraciones en el funcionamiento del organismo humano. Inclusive la **Semiología y Semiotécnica de Enfermería**, disciplinas particulares de cada materia que las comprende y, en ese caso específico la Semiología y la Semiotécnica de Enfermería son integrantes fundamentales en el curso de Graduación en Enfermería.

En relación al día a día en los hospitales y al enfermo, es importante considerar las relaciones y responsabilidades de un equipo de **materno-infantil** en los cuidados con el bebé y la crianza, para la conciencia de la manipulación y de las posibilidades de respuesta a los estímulos de esa franja de edad. Una voz humana y cariñosa inflama los vínculos afectivos entre enfermería/cliente, para un buen resultado terapéutico. En relación al **adulto/anciano** está la necesidad de observarse la aceptación del anciano en la sociedad, como ciudadano es considerado con necesidades distintas, ya que desgraciadamente, en la visión de algunas personas, el anciano es alguien sin perspectivas de producción, sólo a la espera de la muerte. El cariño, la atención y el saber escuchar, crean una gran diferencia en el cuidar en esa franja de edad.

Humanización, conocimiento científico y conciencia del deber son los requisitos mínimos que un profesional enfermero debe poseer para trabajar con el otro, **respetando** y sabiendo evaluar las acciones del día a día. Concluyendo las consideraciones, cabe destacar lo que dice BONFIM E TORRES 2004.

“Actuar en el área de enfermería exige requisitos profesionales mínimos; trabajar en esa área sin cualificación significa situarse de forma marginal para la propia sociedad. Formar trabajadores sin cualificación, en último término, no permite proteger a aquellos que precisan de servicios de salud, en el sentido de garantizarles una atención sin riesgos, ni reconocer social y profesionalmente a esos trabajadores.”.

Destacamos también, materias importantes como:

- **Epidemiología** que es una disciplina científica, relacionada con la medicina. Según FILHO, (2002. p.6), epidemiología es la ciencia que estudia la distribución y los determinantes de los problemas de salud, fenómenos y procesos asociados a poblaciones humanas. Ciencia básica de la salud colectiva, la epidemiología representa mucho más que una aplicación de técnicas estadísticas a cuestiones médicas. Actualmente podemos decir que la epidemiología constituye la principal ciencia de información en salud.
- **Salud Ambiental**, materia que enseña cómo colaborar con acciones de vigilancia pudiendo observar, prever, aprendiendo a desarrollar actividades en el ámbito de la salud, higiene y defensa del ambiente.
- **Embriología, Histología y Citología**, áreas importantísimas para el conocimiento de la formación del ser humano. Entender la formación del embrión, de la célula, a través del microscopio, aprender los diversos tipos de tejidos del cuerpo, la configuración de los órganos, y cambios que pudieran llevar al feto a una malformación.
- **Inmunología**- La inmunología fue capaz de mostrar e intervenir en el curso de las dolencias. Según historiadores de la Universidad Estadual de Campinas, (www.hospvirt.org.br), la Inmunología Moderna, nace imbricada en el complejo proceso de transformación de la Ciencia y de la Medicina. En cuanto al descubrimiento de los linfocitos y su gran importancia en la constitución del Sistema Inmune, ocurrió en 1950, muchas décadas antes se usaba el proceso de vacunación,

la sueroterapia y el suerodiagnóstico. Los diferentes estudios de los mecanismos del Sistema Inmunológico, dirigidos al montaje de sus componentes bioquímicos y genéticos, produjeron una evolución rápida de la comprensión de los mecanismos biológicos de los organismos. Por tanto, hay un gran desafío para el descubrimiento de la cura de las infecciones, de la comprensión de los procesos de las neoplasias y un desafío mayor en la prevención de estas dolencias, a través del desarrollo de nuevas vacunas para un futuro muy próximo.

- **Salud Mental** - Tiene por objetivo entender e identificar los desafíos que se presentan diariamente en la enfermería en la atención psiquiátrica. Aprender que la reforma psiquiátrica es una nueva visión del contexto socio histórico, que ofrece la dignidad y la condición del derecho de ejercer su ciudadanía.

Existe la necesidad de una enseñanza de competencia, para el ejercicio competente del profesor. A continuación presentamos un extracto de la facultad donde hicimos la recogida de opiniones.

3.- **Ética y enfermería**

El cuidar forma parte de la naturaleza humana y es la esencia del profesional de enfermería.

Considerando la enorme responsabilidad ética que el cuidar implica, reforzamos más allá de la necesidad de concienciación, la integración del pensamiento ético en la práctica profesional cotidiana y en los análisis de los conflictos y dilemas.

Según BOFF, 1998, P. 27:

“ETHOS - en su sentido originario griego, significa el escondrijo del animal o casa humana. El ser humano separa una parte del mundo para, moldeándola a su modo, construir un abrigo protector y permanente. La ética como morada humana, no es algo construido de una sola vez. El ser humano está siempre haciendo habitable la casa que construyó para sí. Ético significa, por tanto, todo aquello que ayuda a mejorar el ambiente para que sea una morada saludable: materialmente sustentable, psicológicamente integrada y espiritualmente fecunda”.

De esta manera, los profesionales de enfermería deben poseer una visión más holística del ser humano, pues, esa amplitud de perspectiva permite al profesional reconocer sus propias responsabilidades y sus deberes para con el otro, pudiendo orientar de forma ética sus comportamientos.

El código de Ética de Enfermería se centra en los aspectos de conducta y en las implicaciones legales de una práctica de riesgo. En él están reunidas normas, principios, derechos y deberes pertinentes a la conducta ética que deberá ser absorbida y aplicada por todos los profesionales de enfermería, siempre teniendo en cuenta el derecho a la asistencia de enfermería de la población, los intereses del profesional y de su organización, teniendo en cuenta que los trabajadores de enfermería deben estar aliados con los usuarios reivindicando una asistencia de calidad y accesible.

Actualmente se están formando Comisiones de ética en las instituciones de salud, buscando el perfeccionamiento en el desarrollo de sus acciones en cuanto a las cuestiones éticas del ejercicio profesional. Las comisiones son normalizadas por la Resolución COFEN número 172/94 y de atribución de los Consejos Regionales de Enfermería. La principal finalidad de la Comisión de Ética, es auxiliar en el análisis, interpretación e igualdad de condiciones en cuestiones que cada día se tornan más complejas. Sean educativas, de

opinión, consultivas, fiscalizadoras, de asesoramiento, etc., las cuestiones éticas en el ejercicio profesional alcanzan otras áreas además de la asistencia. También en la enseñanza, en la investigación y en la administración, los dilemas éticos precisan ser vistos con mayor dedicación.

La falta de conocimiento y el desinterés por el código de ética que reglamenta cada profesión, se hacen presentes en demasía, lo que puede provocar innumerables problemas. Es claro que las técnicas son importantísimas para la construcción del buen profesional y, aunque se está ganando espacio, el conocimiento de su respectivo código de ética aún está lejos de ser una obligación curricular. Vale recordar que cualquier desobediencia a las determinaciones del código de ética inactiva el proceso, por tanto el profesional de enfermería debe considerarlo para las complicaciones e infracciones que posteriormente pudieran comprometer su registro profesional.

Reflexionando sobre ese riesgo, debemos aclarar a nuestros profesionales sus derechos y deberes, perfeccionando su comportamiento ético a partir de la construcción de una conciencia al mismo tiempo individual y colectiva, creando la necesidad de un compromiso social y profundo.

No basta sólo conocer el Código de Ética, su asimilación, la maduración y la utilización de tales normas son fundamentales para la aparición del pensamiento ético, resultado de la evolución profesional y de una profunda humanización. Ese pensamiento ético motiva nuestras acciones automáticamente, impidiendo cometer cualquier infracción del código en cuestión, haciéndonos personas mejores y repetedando más al ser humano. (BARBOSA, 2003).

4.- Recogida de opiniones

De acuerdo con las controversias, insatisfacciones y la preocupación de algunos enfermeros docentes y asistenciales, relacionados con la producción de los conocimientos adquiridos en la facultad de enfermería que no contribuyen a la transformación de la realidad de los servicios de salud, fue elaborado un cuestionario para una recogida de opiniones de los implicados.

Título: La Formación del Enfermero en la contemplación de la realidad socio-económica y cultural de la población brasileña, el cuidar, y el proceso de construcción del currículo de enfermería.

- 1) que você mais gosta de fazer profissionalmente quando está dentro de um hospital?
- 2) Como professor de Enfermagem dentro da sala de aula, você se sente seguro quanto ao domínio de conceitos, procedimentos e atitudes previstas para a Enfermagem?
- 3) que você faz melhor na profissão? Você atribui essa confiança às aprendizagens profissionais de desenvolvidas pela Faculdade de Enfermagem?
- 4) que você menos gosta de fazer, quando está no exercício da profissão? 5) Em termos de planejamento curricular você acha que poderiam ser feitas alterações?
- 5) que você menos gosta de fazer, quando está no exercício da profissão? Sua dificuldade é consequência de falhas curriculares?
- 6) Em termos de planejamento curricular você acha que poderiam ser feitas alterações? Quais?

Codificación de la recogida de opiniones

Para describir el relato de la recogida de opiniones, codificamos como Enf^a s: a hasta Enf^a j., en este estudio y después de varias lecturas de las opiniones, clasificamos las categorías temáticas como:

- Concienciación del Conocimiento Adquirido
- Insatisfacción con el Grado Curricular
- Otras Sugerencias

Concienciación del conocimiento adquirido

Las enfermeras a, b, c, d, e, i, j relatan no tener conocimiento suficiente, precisando hacer cursos de especialización.

Las enfermeras f, g, h, se sienten satisfechas con el conocimiento adquirido en la Facultad.

Insatisfacción con el grado curricular

Las enfermeras a,c, e,f,g,h, i, j, demostraron insatisfacción con el grado curricular actual, sugiriendo cambios en la hora/aula y un mayor tiempo en las prácticas y menos teoría.

Otras sugerencias

Las enfermeras codificadas como b e d, sugirieron respectivamente, psicoterapias durante y después de la graduación, debido al stress de los enfermeros, y un curso de portugués y didáctica para la actualización de los profesores.

Conforme a lo expuesto, podemos percibir la insatisfacción de algunos enfermeros en relación a su aprendizaje durante la academia y referencias a un nuevo currículo de enfermería más elaborado, con un propósito mayor en las prácticas, de conseguir que el alumno procure aclarar sus dudas e incentivarlo a hacer los procedimientos, para que más tarde no surjan las dudas y la incertidumbre en el futuro. También una reducción en la teoría, pues el profesional en el mercado de trabajo precisa mucho de la práctica aliada con la teoría. También la contratación de supervisores altamente entrenados, transmitiendo al alumno confianza en el profesor y en sí mismo.

En cuanto a las dos enfermeras que sugirieron psicoterapias y un curso de portugués, y según informaciones tomadas de determinados sitios de Internet, el Centro Universitario de Santo André (UNI-A), ya poseía en su grado curricular del curso de enfermería la disciplina de Lengua Portuguesa. También la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC) 2004, dispone en su grado curricular del curso de enfermería la materia "Didáctica Aplicada a la Enfermería", para que se pueda prever en el área de salud una acción pedagógica analizando las concepciones y formas de planificar, evaluar y ejecutar esa acción en situación escolar y comunitaria.

Tal vez realmente exista la necesidad de un perfeccionamiento académico del enfermero, en la producción de textos para investigaciones y presentación de seminarios, pues es fácil notar, profesionales con dificultades en expresarse y escribir correctamente. El individuo precisa entender que la escritura no es un proceso único. Tiene que ser alterado introduciendo modificaciones cuando sea necesario; que el alumno precisa de la capacidad de auto revisión, reestructurando las ideas, pudiendo producir con más coherencia, seguridad y sin errores en la escritura.

5.- Exigencias del mercado de trabajo

El enfermero hoy debe poseer una reflexión crítica y ser habilidoso en el planeamiento y gestión de las acciones humanizadas en la enfermería. El mercado de trabajo para el enfermero continúa en crecimiento, pudiendo actuar en servicios de salud, hospitales generales y privados, empresas (si se especializa en Enfermería de Trabajo).

¿Tenemos o no empleo en esta profesión? Sin duda, una pregunta importante que el profesional académico debe hacerse, mas de difícil respuesta. ¿Por qué?

Se entiende por mercado de trabajo, la venta y compra de la necesidad de trabajo (BOCK et. al, 1997, p.268). Cuando se dice que el mercado de trabajo de una determinada profesión está saturado, se está queriendo decir que el número de profesionales procurando vender su necesidad de trabajo (oferta) es mayor que el número de empleos (demanda).

Los factores que determinan el mercado de trabajo (la relación entre la oferta y la demanda) están fundamentalmente relacionados con la política económica de un país. Así, en un momento de recesión económica ocurre que la producción, lejos de aumentar, se equilibra o disminuye y el mercado de trabajo, en general, se retrae. En consecuencia, ocurre no sólo el despido de trabajadores con empleo, sino también la no contratación de nuevos trabajadores.

Cuando tiene lugar ese retroceso del mercado, hay asociado un aumento de los requisitos necesarios para la ocupación de los cargos. Por ejemplo, se pasa a exigir un grado de escolarización superior al que se exigía anteriormente, un número mayor de años de experiencia en aquel tipo de trabajo.

Otro factor que acompaña al aumento de la oferta de mano de obra y la disminución de la demanda es la rebaja salarial.

El mercado de trabajo, por tanto, no es algo estable. Así, en el momento en que el joven se coloca, el mercado de determinada profesión puede ser prometedor, mas en poco tiempo esta situación podrá invertirse. Por eso, la pregunta si tenemos o no empleo es de difícil respuesta (BOCK, 1997, p. 268, 269).

Las especializaciones amplían su inserción en el mercado. Según GLENIA, 2004, enfermeros brasileños están siendo solicitados para suplir la carencia de esos profesionales en el exterior, mas específicamente en los Estados Unidos y Portugal. Son oportunidades para aquellos que dominan la lengua inglesa. El mercado de trabajo para el enfermero siempre se encuentra en constante crecimiento. La enfermería es una profesión reglamentada y reconocida por su legislación autónoma y propia.

El enfermero hoy asume cargos administrativos y organizaciones. No desempeña solamente las condiciones de la visión tradicional del enfermero a la cabecera del enfermo, exclusivamente en la asistencia al cliente en los espacios de la enfermería a la cabecera del enfermo. Hoy es un profesional versátil y listo para asumir las más variadas funciones en el área de salud.

Según LINHARES, 2004, existen muchas diferencias en el grado curricular de la enfermería tanto en los niveles elementales y medio como en el superior, entre los países del CONESUL, que precisan ser resueltas antes de la conclusión de acuerdo, teniendo en cuenta que la intención del Mercosul es establecer una libre circulación de bienes y servicios entre los integrantes del acuerdo, se hace necesario acabar con las diferencias que rigen el mercado. Para viabilizar la libre circulación de profesionales liberales entre los cuatro países,

Argentina, Paraguay, Chile y Brasil, prevista para 2006, la Comisión de Enfermería del Mercosul discute formas de unificar la formación y legislación que rige la clase.

La Comisión Regional de Enfermería del Mercosul (CREM), entiende que para que el profesional de enfermería pueda transitar libremente en el mercado de trabajo de los cuatro países, estos ajustes son esenciales. De nuevo LINHARES, si un profesional de Argentina quisiera trabajar en Rio de Janeiro, tendrá que dirigirse a una Universidad Federal para hacer la convalidación del diploma, que es un proceso que se demora un mínimo de un año. Después de verse que el grado curricular del país de él está de acuerdo con el nuestro, tendrá que inscribirse en el Conselho do Brasil para posteriormente ejercer la enfermería. Con el Mercosul, todo esto se acaba. El diploma de él será reconocido automáticamente por el Conselho brasileiro. La integración del Mercosul podrá afectar al mercado de trabajo brasileño, tal vez en el área del auxiliar de enfermería. Esta categoría no es considerada profesional en Argentina, pero sí en Brasil. Esto significa que los auxiliares y técnicos brasileños no podrán trabajar allá, al tiempo que los auxiliares argentinos podrán trabajar aquí. Este es un problema que precisa ser corregido.

6.- **Identidad, alteridad --- o grupo**

La enfermería y la responsabilidad social en el siglo XXI

La enfermería brasileña ha participado activamente del proceso de construcción del Sistema Único de Salud y en la concretización de sus principios. Fue la primera, entre las profesiones del sector salud, en modificar los contenidos curriculares de los cursos de graduación adecuándolos a los propósitos de la Reforma Sanitaria. (GARCIA, 2002). La educación hoy en cualquier área significa fortalecer al individuo, para que aprenda a operar la mente de las personas, junto con la otra, para que puedan administrar competencias. El enfermero precisa colocarse en el lugar del otro (paciente), para poder pensar, sentir y actuar, y saber realmente lo que quiere. Las responsabilidades y la competencia del enfermero tienen que caminar juntas como un equipo. Tener esencia, contexto y lucidez, optimizando los conocimientos y siendo solidario. Es necesario construir aprendiendo con los otros. Sensibilizarse con el dolor del prójimo. Es preciso partir de la premisa de la necesidad de aprender a pensar primeramente, despertando y enfatizando esta acción para la construcción psíquica del educando, donde pensar es parte fundamental para la construcción del conocimiento.

Según MOURIN, 2002 p.39. "La educación debe favorecer la aptitud natural de la mente en formular y resolver problemas esenciales y, de forma correlativa, estimular el uso total de la inteligencia en general. Este uso total pide el libre ejercicio de la curiosidad, la facultad más expandida y más viva durante la infancia y la adolescencia, que con frecuencia la instrucción extingue y que, al contrario, se trata de estimular o, caso estuviera adormecida, de despertar."

En la misión de promover la inteligencia general de los individuos, la educación del futuro debe al mismo tiempo utilizar los conocimientos existentes, superar las antinomias derivadas del progreso en los conocimientos especializados, e identificar la racionalidad. Conforme PERRENOUD, 2000, P.55.

"Para que cada alumno progrese de acuerdo con sus ilusiones, conviene colocarlo, con frecuencia, en una situación de aprendizaje óptima para él. No basta que ésta tenga sentido, que lo envuelva y movilice. Debe también solicitarlo en su zona de desarrollo próximo".

La formación y la reorganización de saberes en relación a la ciudadanía es poder colocarse en el lugar del otro, implicándose en una reflexión sobre la adquisición de esos

saberes, para que podamos cambiar los paradigmas personales en los procesos de desarrollo, para emerger y mejorar en metodologías que caractericen un bien común, un interés público, una autonomía personal.

Es imperativo reconsiderar la formación docente en lo que se refiere a la construcción de conceptos y metodologías que están muy pasadas de moda.

7.- **Discusión - análisis y analogías**

¿Cómo voy a dar cuenta de tantas personas, si soy una sola? En el inicio, nos encontrábamos así preocupados, pero después todo se hace más fácil y van desarrollándose las teorías, aliadas a la práctica. Y de repente usted descubre que consigue hasta enseñar al colega de al lado que tiene menos experiencia. Así ocurre en Enfermería. La competencia traduce una movilización de esquemas, conocimientos, y habilidades, que juntos se posicionan para ser desarrolladas con respuestas creativas inéditas y con eficiencia en la resolución de nuevos problemas. El enfermero profesor, también es creativo uniendo los conocimientos técnicos a la disciplina.

¿Es suficiente? ¡Claro que no! Mas es una construcción a ser erguida día tras día, junto al conocimiento del alumno. Esto porque la competencia no está asociada a ningún contenido con especificidad; mas, se hace difícil la organización de un currículo disociado de la competencia.

Las entrevistas realizadas trajeron para la autora informaciones de gran valía, lo que refuerza la idea de rehacer el nuevo currículo para una Enfermería más primorosa, más dirigida hacia el cuidado, y con una supervisión actuante, para que los académicos puedan arrojar sus dudas, y no sentirse inseguros, cuando estén dentro de un hospital:

- Pensar en la Eficiencia de la relación entre los recursos utilizados y los resultados obtenidos. La capacidad de hacer las cosas ciertas y estar preparado para enfrentar los desafíos de las rápidas transformaciones de la sociedad, del mercado de trabajo y de las condiciones del ejercicio profesional.
- Pensar en la Eficacia, resultado o consecuencia de un tratamiento. Hacer lo posible para que las cosas ciertas sean hechas. La inteligencia, la imaginación y el conocimiento son cualidades que sólo la eficacia puede convertir en resultado.
- Pensar en la Efectividad sobre el cuidado y el cuidar, y la adhesión del enfermero a los esquemas y a las dificultades encontradas dentro del hospital, contribuyen a un aumento del conocimiento en la búsqueda de soluciones para los desafíos diarios, pudiéndolo reflejar sobre los problemas y las acciones de su práctica profesional.
- Relevancia a la creatividad, la preparación didáctica, la motivación y la autoevaluación del profesor, motiva al alumno y es primordial en relación al criterio enseñanza-aprendizaje con calidad. Adquirir estructura básica en busca de la atención primaria pudiendo atender los problemas, promoviendo una asistencia cualitativa y saludable en el cuidado del ser humano.

Conforme PERRENOUD, 2000, p.65:

“Toda competencia individual se construye en el sentido de que no se puede transmitirla, de que sólo puede ser adiestrada, nace de la experiencia y de la reflexión sobre la experiencia, incluso cuando existen modelos teóricos, instrumentos y saberes procedimentales. En el dominio en cuestión, las competencias a construir no son enteramente identificadas, porque los dispositivos de diferenciación aún son bastante sumarios, frágiles y limitados. Construir

competencias individuales en ese dominio es, por tanto, participar de un procedimiento colectivo que movilice a los profesores innovadores y a los investigadores”.

Es en esa perspectiva, que el proceso enseñar/aprender debe fundirse en nuevos paradigmas que expliquen la relación salud, totalidad social y el entendimiento de esa relación con la formación del enfermero, las políticas de salud y la Docencia.

CONCLUSIÓN

El propósito de este trabajo es presentar la trayectoria de una construcción y de la evolución de la enseñanza de Enfermería en una Facultad privada en el municipio de Rio de Janeiro, analizando el desempeño y las quejas relacionadas con la inseguridad del enfermero, en cuanto a su formación y actuación. Ante estos depoimentos, estoy cuestionando el proceso enseñar/aprender en cuanto a la enseñanza en el aula de esos mismos enfermeros, antes discentes, envueltos ahora en el quehacer pedagógico, en la certeza de que las Instituciones de enseñanza están preocupadas en proporcionar una enseñanza de calidad a sus alumnos también porque, se entiende la necesidad de buscar nuevos paradigmas de enseñanza, que satisfagan, estimulen y contemplen el desarrollo de la cientificidad, y el pensar reflexivo, teniendo como meta la formación con excelencia y competencia del enfermero(a) procurando atender a todas las nuevas exigencias de la contemporaneidad.

La gran preocupación actual de las facultades implicadas en la formación de los profesionales de salud en Brasil está relacionada siempre con la educación en enfermería. La formación del enfermero siempre ha sido tónica de discusiones, mas siempre se percibe insatisfacciones entre alumnos y ex-alumnos.

Según Morin, 2002, p.86:

“El conocimiento es pues, una aventura incierta que comporta en sí misma, permanentemente, el riesgo de ilusión y de error. Una vez más repetimos: el conocimiento es la navegación en un océano de incertidumbres, entre archipiélagos de certezas”.

Por tanto una invasión de ideales, reflexiones, filosofías y estructuración del pensamiento críticas en el universo académico, se hace necesario para la construcción de la conciencia de la humanización y del cuidar en los individuos conscientes del deber, revelando el perfil académico del profesional que deberá ser, en el futuro.

Conforme BOFF, 2003, p. 101:

“El cuidado imprimió su marca registrada en cada porción, en cada dimensión y en cada pliegue escondido del ser humano. Sin el cuidado el ser humano se haría inhumano. El gran desafío para el ser humano es combinar trabajo con cuidado. Estos no se oponen, antes se complementan. Se limitan mutuamente y al mismo tiempo se complementan. Juntos constituyen la totalidad de la experiencia humana, por un lado, ligada a la maternidad y, por otra, a la espiritualidad. El equívoco consiste en oponer una dimensión a la otra y no verlas como modos de ser del único y mismo ser humano”.

Vivimos una era científica donde en el enseñar/aprender predomina el conocimiento racional, científico aceptable. La percepción y los valores forman un cambio en los paradigmas y la percepción del enfermero cambia con el reconocimiento de la realidad, influenciando el cuidar con una nueva visión de las personas en su integridad, y un compromiso serio con los profesionales del futuro.

Afirma DELORS, 1999, p. 39:

“Aprender a conocer y aprender a hacer, son, en gran medida, indisociables. Mas el segundo aprendizaje está más estrechamente ligada a la cuestión de la formación profesional: cómo enseñar al alumno a poner en práctica sus conocimientos y, también, cómo adaptar la educación al trabajo futuro cuando no se puede prever cuál será su evolución”.

Cara a lo expuesto, concluyo que la importancia del conocimiento, de la responsabilidad y del saber hacer, representa el conocimiento, la comprensión de una realidad expuesta en el día a día, con un proceso de transformación, implicando en el esfuerzo y en el compromiso a todos los actores implicados en esta monografía, discentes y docentes, para una enseñanza de excelencia dentro del quehacer pedagógico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA A. et al. -Referências para a construção dos projetos pedagógicos nas instituições de ensino brasileiras (IES).-Texto elaborado pela oficina de trabalho em Curitiba, 1999. Disponível em: www.prograd.ufba.com.br, acesso em 12.Jan.2004.
2. BARBOSA, D. Responsabilidades éticas no cuidar em enfermagem, 2003: Disponível em www.nursingcare.com.br/etica acesso em 14.jan.2004.
3. BEZERRA. R.M; Camilianos Rio. 62ª Semana da Enfermagem, nº 09, 2001.
4. BOCK. A et al. Psicologias-Uma introdução ao estudo de psicologia: São Paulo; Saraiva, 1997.
5. BOFF, L. Saber cuidar - ética do humano, compaixão pela Terra. 9ª edição Petrópolis: Vozes, 2003.
6. BONFIM E TORREZ - Ministério da Saúde-Fundação Oswaldo Cruz EAD/ENSP- Especialização em Educação Profissional de Nível Técnico na Área de Saúde - Enfermagem: uma alternativa viável: Disponível em www.ead.fiocruz/profae , acesso em 13.jan.2004.
7. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SANTO ANDRÉ (UNI-A) grade curricular do curso de enfermagem: Disponível em: www.unia.br acesso em 22.Abr. 2004.
8. COFEN - Conselho Federal em Enfermagem, Rio de Janeiro: Serv-Gráfica, 2001.
9. DELORS J.- Educação um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão internacional sobre educação para o século XXI. 3ª ed., São Paulo: Cortez-MEC, 1999.
10. FILHO, E Rouquayrol. Introdução à epidemiologia. Rio de Janeiro: Médici, 2002.
11. GARCIA, M. L.L.C. A enfermagem e a Responsabilidade Social no Século XXI. Rio de Janeiro: 2003. (anotações de aulas).
12. GEOVANINI T, et al História da Enfermagem versão e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

13. GLENIA F, **Enfermagem oferece boas oportunidades**. Disponível em www.workusa.com.br, acesso em 30. Jan.2004.
14. _____ **Limitações jurídicas à autonomia do paciente**. Disponível em www.cfm.org.br/revista acesso em 14. Jan.2004.
15. LINHARES, G. - **Jornal COFEN - Modelos de saúde pública nos países do Mercosul**: Disponível em www.jornalcofen.com.br, acesso em 04.Jan.2004.
16. MOURIN E **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 6ª edição, São Paulo: UNESCO, Cortez, 1999.
17. NEVES, M C. P. **Alocação de recursos em saúde considerações éticas**. Disponível em www.cfm.org.br, acesso em 14.Jan.2004.
18. PERRENOUD P. **Novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
19. SAUPE, R. **Educação em Enfermagem**, Florianópolis: UFSC, 1998.
20. TEIXEIRA, L, G. **Resolução COFEN nº 256. Autoriza o uso do Título de Doutor, pelos Enfermeiros**. Disponível em www.coren-rj.org.br/resol_256.htm, acesso em 30. jan. 2004.
21. TEIXEIRA, L,G. **Código de Ética**- Disponível em www.coren-rj.org.br/codigo-etica.htm acesso em 30.Jan.2004.
22. TURKIEWICZ, M., et al. **História da Enfermagem**, disponível em www.coren-rj.br/historia_enfermagem.htm, acesso em 12.Jan.2004.
23. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS: Disponível em: www.hospvirt.org.br, acesso em 26.Fev.2004.
24. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - (UFSC) Centro de Ciências da Saúde.(**grade curricular do curso de enfermagem**). Disponível em www.nfr.ufsc.br/curriculo.htm acesso em 22.abr.2004.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia