



Revista da Escola de Enfermagem da USP
ISSN: 0080-6234
reeusp@usp.br
Universidade de São Paulo
Brasil

Dumêt Fernandes, Josicélia; de Moraes Xavier, Iara; Pedreira de Freitas Ceribelli, Maria Isabel; Cappo Bianco, Maria Helena; Maeda, Dirce; Rodrigues, Michele V. de C.

Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica

Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 39, núm. 4, 2005, pp. 443-449

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033283011>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica

CURRICULUM DIRECTIONS AND STRATEGIES FOR THE IMPLEMENTATION OF A NEW PEDAGOGIC PROPOSAL

DIRECTRICES CURRICULARES Y ESTRATEGIAS PARA LA IMPLANTACIÓN DE UNA NUEVA PROPUESTA PEDAGÓGICA

**Josicélia Dumêt Fernandes¹, Iara de Moraes Xavier², Maria Isabel Pedreira de Freitas Ceribelli³,
Maria Helena Cappo Bianco⁴, Dirce Maeda⁵, Michele V. de C. Rodrigues⁶**

RESUMO

O presente estudo busca contribuir com o movimento de transformação a ser desenvolvido nas Escolas/Cursos de Enfermagem. Essa contribuição se refere à formação de enfermeiras(os) com autonomia e discernimento, para assegurar a construção do modelo de atenção à saúde, à produção de novos conhecimentos e à prestação de serviços de qualidade voltados para as necessidades de saúde da população, com resolutividade. Traz algumas reflexões conceituais e metodológicas que possam direcionar a mudança no processo de formação de enfermeiras(os), além de apontar estratégias para a implantação da nova proposta pedagógica, baseando-se no desafio da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

ABSTRACT

This study is aimed at contributing to the transformation movement to be developed in the Nursing Courses/Schools. The contribution refers to the formation of nurses with autonomy and discernment, to ensure the construction of the model of health attention, to the production of new knowledge and to the delivery of quality services directed to the health needs of the population. This study brings some conceptual and methodological reflections that may direct the change in the nurse formation process, as well as pointing strategies to implement the new pedagogic proposal from the challenge posed by the implementation of the National Curriculum Directions for Undergraduate Nursing Courses.

RESUMEN

El presente estudio busca contribuir con el movimiento de transformación a desarrollarse en las Escuelas/Cursos de Enfermería. Esta contribución se refiere a la formación de enfermeras(os) con autonomía y discernimiento, para asegurar la construcción del modelo de atención a la salud, la producción de nuevos conocimientos y la prestación de servicios de calidad voltados hacia las necesidades de salud de la población, con resolutividad. Considera algunas reflexiones conceptuales y metodológicas que puedan orientar el cambio en el proceso de formación de enfermeras(os), además de señalar estrategias para la implantación de la nueva propuesta pedagógica, a partir del desafío de la implementación de las Directrices Curriculares Nacionales del Pre Grado en Enfermería.

DESCRITORES

Curículo.
Enfermagem.
Educação em Enfermagem.
Educação baseada em competências.

KEY WORDS

Curriculum.
Nursing.
Nursing education.
Competence-based education.

DESCRIPTORES

Curriculum.
Enfermería.
Educación en enfermería.
Educación basada en competencias.

¹ Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do CNPq.
dumet@ufba.br

² Professora Adjunta. Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ).

³ Professora Assistente. Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

⁴ Professora Titular Doutora da Universidade Sagrado Coração - Bauru - SP

⁵ Enfermeira, aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da UFBA.

⁶ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UUFBa. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/UFBA)

INTRODUÇÃO

O presente estudo busca contribuir para o processo de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF), publicadas oficialmente na Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001⁽¹⁾, apontando elementos conceituais, filosóficos e metodológicos que possam fundamentar a mudança no processo de educação em enfermagem, além de indicar estratégias de ensino/aprendizado, como elementos essenciais na construção de uma nova proposta pedagógica para a formação da(o) enfermeira(o).

Nesse sentido, este estudo parte das premissas expressas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)⁽²⁾, que fundamentam o processo de formação na educação superior através do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento cultural, técnico e científico do cidadão; da flexibilização dos currículos; da implementação de Projetos Pedagógicos inovadores, numa perspectiva de mudança para a formação profissional. Essas premissas apontam novas configurações para os padrões curriculares, até então vigentes, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, direcionando a construção de Diretrizes Curriculares para cada Curso de Graduação.

A partir da LDB, concretizou-se, em 7/8/2001, o Parecer 1133 do CNE/CES⁽³⁾, que veio reforçar a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Após esse Parecer, foi aprovada a Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001⁽¹⁾, que definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF).

As DCENF tiveram sua materialidade concretizada, a partir de propostas que emergiram da mobilização das(os) enfermeiras(os), através da sua associação de classe, de entidades educacionais e de setores da sociedade civil interessados em defender as mudanças da formação na área da saúde. Elas expressam os conceitos originários dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS). Elas devem ser apreendidas, destarte, como produto de uma construção social e histórica, trazendo, no seu conteúdo, os posicionamentos da enfermagem brasileira como

ponto de partida para as mudanças necessárias à formação da(o) enfermeira(o); como referência para que as escolas/cursos, no uso de sua autonomia, construam, coletivamente, seus Projetos Pedagógicos, respeitando a especificidade regional, local e institucional.

A implantação/implementação das DCENF implica um grande desafio que é o de formar enfermeiras(os) com competência técnica e política, como sujeitos sociais dotados de conhecimento, de raciocínio, de percepção e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-as(os) para intervirem em contextos de incertezas e complexidade⁽⁴⁾.

No enfrentamento a esse desafio, observa-se que as escolas/cursos vêm encontrando dificuldades na incorporação das propostas para incrementar as mudanças na formação dos futuros profissionais, estabelecidas pelas DCENF, principalmente aquelas relativas à aquisição/desenvolvimento/avaliação das competências e das habilidades, dos conteúdos essenciais, das práticas/estágios e das atividades complementares. Observa-se, também, que ainda não existe uma clara definição sobre as competências para a formação da(o) enfermeira(o) e para a obtenção de consenso sobre essas competências. Porém, são exatamente essas competências que irão conciliar o plano curricular dos cursos às necessidades e objetivos de formação de enfermeiras(os).

Nessa perspectiva, o presente estudo, buscando contribuir para a implementação de nova proposta pedagógica na formação de enfermeiras(os), traz algumas reflexões conceituais e metodológicas que possam objetivar e direcionar as escolas/cursos de graduação em enfermagem, além de apontar estratégias para a implementação da mudança a partir do desafio das DCENF. Para a construção dessas reflexões, as autoras fundamentaram-se nas suas experiências de participação na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem, bem como na literatura pertinente ao tema.

Inicialmente, são explicitados os fundamentos conceituais, filosóficos e metodológicos das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, que possam estar embasando as ações para a construção da mudança na educação em enfermagem. Com base nesses fundamentos, são abordados os desafios e estratégias que se apresentam na implementação de uma nova proposta pedagógica na área da enfermagem. Finalmente, são apresentadas as considerações finais, enfatizando-se a necessidade de enfrentamento

dos desafios e definição de estratégias que atendam às demandas sociais e profissionais que se apresentam no processo de formação da(o) enfermeira(o).

FUNDAMENTOS DAS DIRETRIZES CURRICULARES

Falar de estratégias para a implantação de uma nova proposta pedagógica, implica em falar de uma base conceitual, filosófica e metodológica que possa direcionar a construção do processo de formação de enfermeiras(os).

As DCENF têm como objeto a construção de um perfil acadêmico e profissional para enfermeiras(os) com competências e habilidades, através de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação, pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais que possam fundamentar a formação do profissional crítico-reflexivo, transformador da realidade social e agente de mudança.

A sua intencionalidade está voltada para o oferecimento de diretrizes gerais para que o processo de formação possa desenvolver a capacidade de *aprender a aprender* que engloba *aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser*, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade⁽⁴⁾.

As DCENF assumem, portanto, como base filosófica, os quatro pilares da Educação, em que o *aprender a conhecer* envolve o aprender a pensar a realidade, a pensar o novo, a reinventar o pensar, a pensar e reinventar o futuro e está relacionado ao prazer da descoberta, da curiosidade, da busca da compreensão, da construção e reconstrução do conhecimento. O *aprender a fazer* oferece oportunidades de desenvolvimento de competências amplas para enfrentar o mundo do trabalho e está relacionado à competência pessoal que possibilita ao profissional trabalhar coletivamente, adquirir qualidades para as relações interpessoais no trabalho, em detrimento da pura qualificação profissional. O *aprender a viver junto* oferece possibilidades para a compreensão do outro, para a busca do esforço comum e para a participação em projetos de cooperação com o outro. O *aprender a ser* integra os outros três pilares; cria condições para o desenvolvimento integral da pessoa com inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pesso-

al, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, criatividade, iniciativa e rigor científico. Enfim, condições que favoreçam ao indivíduo a aquisição de autonomia e discernimento⁽⁵⁻⁹⁾.

Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica

Pautando-se nessa vertente educacional, as DCENF descontinam possibilidades para a formação por competências, indicando a necessidade / de experiências e oportunidades de ensino-aprendizagem que possibilitem o desenvolvimento para além do cognitivo. Apontam para a necessidade de oportunizar o desenvolvimento, na(o) aluna(o), da capacidade de agir com eficácia frente à mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos, mas sem limitar-se a eles, evidenciando diferença entre competência e conhecimento⁽¹⁰⁾.

O conhecimento, como representações da realidade, é construído no decorrer das experiências vividas e no processo de formação. Já as competências consistem em capacidades para utilizar esses conhecimentos, integrá-los ou mobilizá-los, visando a resolução dos diversos problemas enfrentados no cotidiano. Elas dizem respeito ao saber agir e transformar a prática, através da identificação e mobilização de conhecimentos que darão suporte para a solução de problemas⁽¹⁰⁾.

Através da formação por competência, espera-se que o profissional egresso tenha a capacidade de utilizar uma diversidade de conhecimentos na solução de problemas do seu dia-a-dia, estabelecendo relações entre cultura, sociedade, saúde, ética e educação. Nesse sentido, é premente o domínio de conteúdos e metodologias, em níveis crescentes de complexidade e fundamentados nas relações dialéticas entre as transformações sociais e as do mundo do trabalho.

Ao se adotar o referencial da formação por competências, deve-se destacar que não se trata de um conjunto de ações ou procedimentos técnicos que precisam ser alcançados pelos alunos, mas, sim, a articulação dos vários saberes para a resolução de problemas e enfrentamento a situações de imprevisibilidade, bem como a mobilização da inteligência para fazer face aos desafios do trabalho.

Esses parâmetros, por sua vez, fundamentados no arcabouço teórico do SUS, da Ética, da Cidadania, da Epidemiologia e do processo saúde/doença/cuidado, oferecem os elementos para as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que irão definir um conjunto de habilidades e competências para a formação contemporânea de acordo com referenciais nacionais e internacionais de qualidade⁽⁴⁾.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

A busca da implementação de uma mudança para adequar a formação profissional à diversidade e complexidade do mundo contemporâneo implica o enfrentamento a desafios, tais como: o afastamento das práticas de ensino centrado no professor para as atividades de aprendizagem centradas no aluno; a superação do modelo disciplinar fragmentado para a construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articula a tríade prática/trabalho/cuidado de enfermagem; a saída da oferta da teoria ministrada de forma isolada, antecedendo a prática, para a articulação teoria/prática; o abandono da concepção de saúde como ausência de doença para a concepção de saúde enquanto condições de vida; o rompimento da polarização individual/coletivo e biológico/social para uma consideração de inter-penetração e transversalidade; a mudança da concepção de avaliação como processo punitivo para a de avaliação como instrumento de (re)definição de paradigmas⁽¹¹⁾.

No enfrentamento a esses desafios, as escolas/cursos vêm sendo instigadas a redirecionar, coletivamente, seus Projetos Pedagógicos, tendo como paradigma, as relações entre cultura, sociedade, saúde e educação. Nesse redirecionamento, o Projeto Pedagógico dos cursos configura-se como a base de gestão acadêmico-administrativa, devendo conter os elementos das bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que definem as competências e habilidades essenciais à formação das(os) enfermeiras(os).

O Projeto Pedagógico de cada escola/curso, apreendido como processual, deve ser coletivamente construído, gerando envolvimento e comprometimento de docentes, discentes, técnico-administrativos, profissionais dos serviços, administradores e instituições de ensino, serviços de saúde e usuários desses serviços. Esse envolvimento favorece a superação de resistências e possibilita a programação conjunta de ações que possam despertar para a formação de conceitos, delineamento de propostas, retroalimentação do processo, mudança ou reafirmação de paradigmas como condições para a construção da situação pretendida.

Outro aspecto que merece destaque na superação dos desafios da mudança diz respeito à necessidade de se estabelecer estratégias que indiquem o aluno como sujeito do processo ensino-aprendizagem, a articulação teoria/prática, a diversificação dos cenários de aprendizagem, o uso de metodologias ativas, a indissociabilidade en-

sino/pesquisa/extensão, a flexibilidade na organização do curso, a interdisciplinaridade, a incorporação de atividades complementares em relação ao eixo fundamental do processo de formação, a avaliação formativa, da terminalidade do curso⁽¹¹⁾.

O aluno, sujeito do seu processo de formação, requer a predominância da formação sobre a informação, em que o ensino é direcionado para o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender; de articular conhecimentos, de desenvolver habilidades e atitudes; de saber buscar informações para resolução de problemas e de enfrentamento a situações de imprevisibilidade; de mobilizar a sua inteligência para fazer face aos desafios do trabalho; de apreender a realidade social e de reconhecer as lacunas do seu conhecimento.

A articulação entre teoria e prática pressupõe ações pedagógicas que, ultrapassando os muros da academia, indicam a necessidade da inserção do aluno em realidades concretas, fazendo com que a formação seja centrada na prática, numa contínua aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho. Essa articulação se dá através de um processo que deve possibilitar o teorizar a partir da prática nos vários espaços onde acontece o trabalho da enfermagem – comunidade, equipe de saúde da família, escolas, creches, laboratórios, serviços de saúde da rede básica e da rede hospitalar, bem como os espaços de gestão do SUS.

A diversificação dos cenários de aprendizagem implica na participação de docentes, discentes e profissionais dos serviços, nos vários campos do exercício profissional. Essa participação se apresenta na perspectiva de uma efetiva articulação que contribui não só para a formação profissional, mas também para as mudanças na produção de serviços. A realidade concreta e os reais problemas da sociedade são substratos essenciais para o processo ensino/aprendizagem, como possibilidade de compreensão dos múltiplos determinantes das condições de vida e saúde da população.

O processo de formação de profissionais críticos, criativos, reflexivos, com compromisso político e capazes de enfrentar os problemas complexos que se apresentam na sociedade e, mais especificamente, na área da saúde, pressupõe a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que possibilitem aos estudantes ocuparem o lugar de sujeitos na construção da sua aprendizagem, tendo o professor como facilitador e orientador.

São metodologias fundamentadas nos princípios da pedagogia interativa, na concepção pedagógica crítico e reflexiva, tendo como eixo central a participação ativa dos alunos em todo o processo, incluindo todos os novos e diferentes cenários de prática⁽¹¹⁾.

São estratégias que levam em conta a realidade concreta e a necessidade de se trabalhar, além das questões técnicas, as emoções e as relações interpessoais. São metodologias que buscam desenvolver valores e atitudes no processo ensino/aprendizagem, considerando que a prestação do cuidado é realizada por sujeitos portadores de valores, culturas e ideologias que permeiam a prática sanitária desses agentes.

A articulação da pesquisa com o ensino e com a extensão é indicada como um princípio pedagógico para o desenvolvimento da capacidade de produzir conhecimento próprio, assegurando uma assistência de qualidade e com rigor científico. Trata-se da construção de um processo de ensino-aprendizagem dialógico e investigativo que viabiliza a troca de experiências e a construção/reconstrução/significação de conhecimentos. Essa é uma estratégia fundamentada no conhecimento teórico e pedagógico do professor, bem como na sua capacidade investigativa e na sua sensibilidade para com os problemas da sociedade e, mais especificamente, da área da saúde. Se o avanço teórico e metodológico só se dá através das descobertas da ciência e de sua confrontação com a realidade através da prática, a sua materialidade passa pela formação da capacidade investigativa do professor e do aluno, ou seja, pela construção do aprender a aprender.

A flexibilidade curricular indica a

adoção de medidas que contraponham a rigidez dos pré-requisitos e dos conteúdos obrigatórios ordenados em seqüência obrigatória, como se existisse apenas uma maneira de aprender⁽¹¹⁾.

A interdisciplinaridade é indicada como forma de admitir a ótica pluralista das concepções de ensino, integrando os diferentes campos do conhecimento e possibilitando uma visão global da realidade; como forma de superar o pensar simplificado e fragmentado da realidade; como forma de integrar conhecimentos, buscando uma unidade do saber e a superação dos currículos organizados por disciplinas e centrados em conteúdos.

A incorporação de atividades complementares em relação ao eixo fundamental do processo de formação aponta para a necessidade de adoção de estratégias institucionais que possibilitem o aproveitamento de conhecimentos, pelo aluno, através de estudos e práticas independentes, tais como

monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins⁽¹⁾.

A avaliação da aprendizagem, como um processo formativo e permanente de reconhecimento de saberes, competências, habilidades e atitudes, “deixa de ser pontual, punitiva e discriminatória”⁽¹¹⁾, para se constituir em uma avaliação que respeite a individualidade do aluno e favoreça sua formação com qualidade e competência. Ela passa a ser apreendida como um instrumento de acompanhamento de todo o processo ensino-aprendizagem, devendo ser iniciada desde o ingresso do aluno no curso, de maneira processual, identificando as necessidades e dificuldades dos mesmos e propondo estratégias capazes de superar essas dificuldades. Vale destacar que a tarefa da prática avaliativa tem como premissa básica a constante reflexão dos docentes sobre sua prática pedagógica e o acompanhamento do aluno na sua caminhada de construção do conhecimento, tendo como claro que o erro é o ponto de partida para esclarecimentos e nunca para servir como motivo de punição.

O processo de acompanhamento, avaliação e gestão do curso deve se constituir num processo de reflexão permanente sobre as experiências vivenciadas, os conhecimentos disseminados ao longo do processo de formação profissional e a interação entre o curso e o contexto local, regional e nacional.

A terminalidade do curso caracteriza-se pela garantia da formação generalista, instrumentalizando o profissional a atuar nos mais variados contextos, opondo-se à especialização precoce e evitando visões parciais da realidade⁽¹¹⁾.

Além desses desafios, e englobando todos eles, destaca-se a necessidade da utilização de referenciais teórico-pedagógicos, particularmente os pilares da educação contemporânea e a construção de competências, como categorias que fundamentam o processo de formação do profissional crítico-reflexivo, transformador da realidade social e agente de mudanças⁽¹²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As novas configurações para a formação da(o) enfermeira(o) apontam para o entendimento das DCENF como referência para as discussões a respeito da formulação, desenvolvimento e avaliação do Projeto Pedagógico dos cursos e não, necessariamente, com a função de estabelecer currículos e formatações para estes cursos; apontam, também,

Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica

para a utilização de estratégias que aproximem a formação da(o) enfermeira(o) às necessidades locais de saúde e, consequentemente, à consolidação do SUS; apontam, ainda, para a construção de Projetos Pedagógicos vinculados às condições de inserção social, específicas de cada curso, entre as quais, um corpo docente qualificado, com capacidade de desenvolvimento de pesquisa e extensão, com condições de trabalho, infra-estrutura adequada e participação de todos os interessados no processo.

Cada Escola/Curso, no uso de sua autonomia, constrói, coletivamente, o seu Projeto Pedagógico e define estratégias de renovação capazes de faze-rem frente ao desafio de qualificar enfermeiras(os) de forma contextualizada ao modelo de atenção à saúde. Na definição dessas estratégias, docentes, discentes e profissionais dos serviços são compreendidos como atores conscientes do modelo de atenção à saúde.

As novas configurações para a formação da(o) enfermeira(o), indicadas nas DCENF, não se limitam, pois, a questões técnicas, relativas a conteúdos de ensino, procedimentos didáticos e técnicas pedagógicas – pedagogia tecnicista. Elas pautam-se na adoção de referencial teórico-pedagógico que sustente uma aprendizagem significativa, transformadora e adequada às demandas sociais e profissionais que se apresentam.

O maior desafio continua sendo o de aprofundar as discussões e de tornar claro, à comunidade universitária, que o desenvolvimento de habilidades passa pelo conhecimento explícito (através das disciplinas e outras atividades curriculares formais), mas não se restringe a ele; passa, também, pela necessidade de desenvolver a competência de trabalhar a parte tácita deste conhecimento, num proces-

so formativo de verdadeiros cidadãos, capazes de responder aos constantes desafios impostos pela sociedade e, mais especificamente, pelo setor saúde. O enfrentamento a esse desafio perpassa, pois, pelas oportunidades de reflexão sobre o trabalho/fazer pedagógico na saúde e na enfermagem.

Nesse sentido, as discussões temáticas contribuem para esse despertar, respaldando-se num amplo processo de reflexão sobre práticas e concepções em saúde/enfermagem e educação, rompendo as dificuldades e resistências individuais de docentes, alunos e profissionais de serviço.

As relações entre as escolas/cursos e serviços de saúde passam a ser construídas, portanto, em novas bases, ou seja, em relações mais horizontais de dupla mão, em que as demandas dos serviços sejam realmente consideradas pelas escolas/cursos, em que as decisões sejam tomadas em conjunto, havendo ganhos concretos para todos os parceiros. Nessa integração/articulação, as parcerias e/ou convênios são fundamentais para dar conta da complexidade do desenvolvimento de Projetos Pedagógicos voltados para as reais condições de vida e saúde da população.

Para concluir, é necessário explicitar que este estudo não pretende indicar caminhos a serem percorridos pelas escolas/cursos para alcançarem as transformações necessárias. Ele apenas sugere a superação das abordagens tradicionais e a necessidade de mudar paradigmas, fazer rupturas com práticas e crenças que nos impedem de fazer mudanças e enfrentar desafios. Trata-se, portanto, de uma contribuição ao debate coletivo e crítico, bem como ao favorecimento das bases conceituais para a construção de um projeto maior que é o de fazer uma nova Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- (1) Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília (DF), 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
- (2) Ministério da Educação. Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF) 23 dez. 1996; Seção 1, p. 833-41.
- (3) Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1133, de 7 agosto de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [online] Brasília (DF), 03 out. 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/Sesu/diretriz.shtm#legislação>> (12 fev. 2004)
- (4) Xavier I, Fernandes JD, Ceribelli MI. Diretrizes curriculares: articulação do texto e contexto. *Bol Inf Assoc Bras Enferm* 2002; 44(2):6-7.

- (5) Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Lisboa: UNESCO/ASA; 1996.
- (6) Delors J. Organização do trabalho na escola. São Paulo: Ática; 1993.
- (7) Gadotti M. Escola vivida, escola projetada. Campinas: Papirus; 1992.
- (8) Gadotti M. Pedagogia da práxis. São Paulo: Cortez; 1998.
- (9) Gadotti M. Perspectivas atuais da educação. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- (10) Perrenaud P. Construindo competências desde a escola. Trad. de Bruno Charles Magne. Porto Alegre: Artmed; 1999.
- (11) Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva DSR, Santos MP, Costa HOG. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4):392-5.
- (12) Faustino RLH, Egry EY. A formação da enfermeira na perspectiva da educação: reflexões e desafios para o futuro. *Rev Esc Enferm USP* 2003; 36(4):332-7.

Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica

Correspondência:
Josicélia D.Fernandes
Rua Prof. Sabino Silva, 32
Jd. Apipema - Salvador
CEP - 40155-250 - BA