

Resumo

O texto apresenta algumas reflexões com as quais se pretende subsidiar discussões decorrentes da necessidade de implementar as Diretrizes Curriculares nos cursos de graduação em Enfermagem, no Brasil. Tomando como referências autores e autoras que tematizam o currículo desde as perspectivas pós-críticas em Educação, o texto propõe mudanças de foco para desenvolver estas reflexões, quais sejam: das respostas para as perguntas, da certeza para a dúvida, da prescrição para a problematização. Desde esse lugar, sugerimos que as diretrizes curriculares podem ter a finalidade de fornecer referências para a formulação de projetos político-pedagógicos que se articulem tanto às demandas políticas e sociais da sociedade mais ampla quanto às necessidades e interesses locais, sem colar-se ou subsumir-nos nelas.

Descritores: diretrizes curriculares nacionais; currículos de enfermagem; educação em enfermagem

Abstract

This text presents some reflections which we intend to use as subsidies for discussions stemming from the need to implement the current Curricular Guidelines in undergraduate Nursing programs in Brazil. Having as a reference authors who write from a post-critic perspective in Education, the text proposes a change in focus to address these reflections, namely, answers to questions, from certainty to doubt, from prescription to problematization. Following this line, we suggest that curricular guidelines should aim at providing references for the creation of political-pedagogical projects which articulate both with the political and social demands of the broad-based society as to local needs and interests, without attaching to or submitting to them.

Descriptors: national curricular guidelines; nursing curricula; nursing education

Title: About curricular guidelines and pedagogical projects: starting a reflection

Resumen

El texto presenta algunas reflexiones con las cuales se pretende subsidiar las discusiones que decurren de la necesidad de implementar las Directrices Curriculares en los cursos de graduación en Enfermería en Brasil. Tomando como referencia a los autores, cuya temática es el currículo desde las perspectivas poscríticas en Educación, el texto propone unos cambios de foco para desarrollar estas reflexiones, que son: de las respuestas a las preguntas, de la seguridad hacia la duda, de la prescripción hacia la problematización. Desde este sitio sugerimos que las directrices puedan tener la finalidad de suministrar referencias para formular proyectos político-pedagógicos capaces de articular-se, tanto con las demandas políticas y sociales en su amplio sentido, como con las necesidades e intereses locales, sin mimetizarse o someterse a ellas.

Descriptorios: directrices curriculares nacionales; currículos de enfermería; educación en enfermería

Título: Sobre las directrices curriculares y proyectos pedagógicos: un principio de reflexión

1 Introdução

Não seja nunca de tal forma que não possa ser também de outra maneira.(...) E não pergunte quem é aquele que sabe a resposta, nem mesmo a essa parte de ti mesmo que sabe a resposta, porque a resposta pode matar a intensidade da pergunta e o que se agita nessa intensidade. Sê tu mesmo a pergunta^(1:53).

Discussões que envolvem a implementação de mudanças curriculares usualmente se concentram na busca de respostas que delimitem, com uma certa segurança, o que deve ser transmitido e como deve se dar essa transmissão, em determinado nível de formação. Com esse procedimento, permanecemos sempre muito próximos daquilo que já está instalado e tendemos a reproduzir, em grande medida, as mesmas verdades e as mesmas situações. Com as palavras de Larrosa, que abrem esse texto, estamos indicando nosso desejo de experimentar uma mudança de foco: das respostas para as perguntas, da certeza para a dúvida, da prescrição para a problematização. Com tal postura não estamos, aqui, nos propondo a re-escrever uma história dos currículos de enfermagem ou pretendendo recolocar a discussão sobre as circunstâncias políticas em que se produziram as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais, ou, ainda, questionando a sua legitimidade, uma vez que as mesmas foram elaboradas com base em uma multiplicidade de posturas construídas no

âmbito da própria Enfermagem, ao longo dos últimos anos. O que desejamos, ao desalojar a dúvida e a incerteza dos redutos em que costumamos encarcerá-las, é sensibilizar o nosso olhar para outros tipos de expressão e de possibilidade. E isso significa, em determinados momentos, retomar alguns conceitos, pressupostos ou procedimentos e relacioná-los, de modo direto ou através de indagações, com a história, com as condições de sua emergência, com aquelas condições que lhes garantiram sua materialidade.

Uma primeira observação a ser resgatada é que, nos últimos anos, as críticas e avaliações acerca dos pressupostos que têm norteado o ensino têm enfatizado que a incorporação intensiva de tecnologia e a centralidade do hospital para o desenvolvimento das práticas de saúde não têm produzido os impactos que desejaríamos nos indicadores sanitários e, nem sequer, uma maior satisfação dos usuários. Embora reconhecendo que os avanços tecnológicos têm sido úteis para a humanidade, melhorando a qualidade e a expectativa de vida de determinados grupos, não temos sido capazes de fazer com que estas conquistas atinjam majoritariamente a população.

Em países com as características do Brasil isso fica ainda mais difícil, devido às grandes desigualdades sociais e à pesada carga financeira que um sistema de saúde com essas características agrega para uma grande parcela da sociedade. Faz todo o sentido, então, a proposição de outras referências

* Texto produzido em maio de 2002, para subsidiar as discussões realizadas durante o VIº SENADEn - em Teresina/PI - com o objetivo de apoiar a implementação da resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Colocá-lo em debate, neste número especial, permite capturar algumas das reflexões desencadeadas a partir dele, desde então.

** Enfermeira. Doutora em Educação. Professora Adjunta da Faculdade de Educação da UFRGS.

*** Enfermeira. Doutoranda em Educação (PPGE), Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS
E-mail do autor: kruse@uol.com.br

para a formação profissional, as quais deveriam estar sustentadas em estratégias de renovação capazes de fazer frente ao desafio de qualificar enfermeiras/os que contribuam, de forma efetiva, para a implantação e/ou aprimoramento de uma proposta de atenção à saúde mais justa, mais igualitária e de melhor qualidade. E isso implica, também, repensar as relações entre enfermagem e sociedade brasileira e, sobretudo, repensar o seu lugar e a sua responsabilidade no contexto das políticas públicas de saúde e educação, em sua configuração atual.

Com essa perspectiva, não deveríamos perder de vista determinadas características deste tempo que estamos vivendo, porque elas podem dimensionar melhor a discussão que estamos propondo, aqui. As reformas educacionais instituídas no Brasil desde a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases - LDB, em dezembro de 1996, dentre outros aspectos, vêm determinando novas configurações aos padrões curriculares que, até recentemente, vigoravam em todos os níveis e modalidades de ensino. As tais medidas têm se contraposto movimentos de alguns segmentos da sociedade civil e, no campo específico da educação superior, podemos encontrar um exemplo concreto disso nos debates desencadeados a partir das proposições que emanaram do MEC para reformular a formação, em nível superior, de professores/as para atuarem na educação básica.

No contexto da educação básica e da formação de professores, tais debates e movimentos têm-se consolidado desde 1994/5, quando o MEC propôs ao País os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's), cujo processo de elaboração e promulgação guarda muitas semelhanças com este que estamos vivendo, hoje, no ensino superior. Exatamente por isso, poderia ser útil mencionar algumas das indagações que nortearam o movimento de contraposição das entidades representativas dos/as educadores/as aos PCN's, porque tais indagações deveriam servir de pano de fundo para a discussão que estaremos efetivando nesta oficina. Tomando como referência a questão "Faz sentido a idéia de um currículo nacional?", um dos documentos de contestação, então elaborados, enfatizava que a pergunta que deveria *anteceder* toda a discussão acerca da própria proposição de um currículo nacional – o que as diretrizes curriculares também pretendem ser, nas diferentes áreas de formação no ensino superior – diz respeito, exatamente, à pertinência de se ter um currículo nacional, sobretudo se tal discussão for inserida no bojo da teorização mais recente desenvolvida no âmbito das Teorias do Currículo⁽²⁾.

As demais questões colocadas naquele documento também poderiam ser re-elaboradas para pensarmos esse contexto que estamos vivendo, aqui: estamos nos defrontando com diretrizes curriculares ou com um currículo nacional? Onde e como tais diretrizes se distanciam ou modificam, substantivamente, os currículos mínimos nacionais que elas vêm substituir? Quais são as vozes presentes e quais são as vozes ausentes neste texto que chama para si a autoridade e a competência para apresentar uma posição de consenso acerca dos pressupostos que devem nortear a formação profissional em enfermagem, em nível nacional?

A promulgação de diretrizes curriculares para os cursos de formação profissional em nível de graduação está inserida em um discurso que anuncia uma ampla reforma educacional do ensino superior brasileiro. Gimeno Sacristán alerta que, sob a denominação de reforma se abrigam "uma infinidade de tipos de iniciativas e programas com propósitos muito variados"^(3:51), desde a adequação do ensino às demandas do mercado de trabalho até a descentralização da administração do sistema, passando pela incorporação de novas tecnologias educacionais ao currículo ou visando melhorar o rendimento dos alunos ou, ainda, melhorar a qualidade do trabalho docente. Apontando para uma situação que também nos é muito familiar, qual seja, a de que a área da educação é, em geral, preterida e

desvalorizada na concretude da escala de prioridades estabelecida pelas forças econômicas, políticas e sociais, Sacristán constata que é, exatamente, por isso que "todo programa de reforma encontra rapidamente ecos e esperanças nos mais diretamente interessados na educação, ou, ao menos, nos que vivem dela [as escolas e os professores]"^(3:52); ecos e esperanças que estão sujeitas a inevitáveis decepções, uma vez que se põe mais fé "na hermenêutica e no discurso do que na análise crítica e na experiência histórica"^(3:52).

Então, mesmo que não estejamos, nesse momento, contestando a urgência histórica que nos incita a buscar formas de traduzir tais diretrizes em currículos ou projetos pedagógicos, o processo mesmo de sua tradução exige um questionamento mais abrangente dos pressupostos básicos que as atravessam e constituem, porque

Em educação [e, em especial, na enfermagem] sobrevive, em grande medida, uma forma de entender a mudança social que se nutre de um certo messianismo e da mentalidade burocrática tradicional. Isso consiste em atribuir ao discurso que se difunde uma força capaz de transformar a prática, um discurso cuja realização se tornará realidade pela própria força de evidência de suas virtudes e através de intervenção administrativa [...] Se existisse uma análise constante das demandas sociais, se existissem formas de envolvimento dos diferentes grupos que participam do sistema educacional [e do sistema de saúde] [...] se fosse realizada uma constante avaliação da cultura escolar [e sanitária], se existisse um sistema eficaz de aperfeiçoamento de ação contínua, se existisse uma comunicação fluida entre a cultura externa e aquela que é 'enlatada' nos currículos, não haveria necessidade de se utilizar com tanta frequência esse rito [de reformas] recorrentes^(3:53-4).

Tendo delineado essas posições básicas que, a nosso ver, deveriam atravessar a discussão acerca das possibilidades de implementação das diretrizes curriculares, passamos agora para um olhar mais próximo ao texto das diretrizes curriculares.

2 Diretrizes curriculares e currículo: um olhar mais próximo do texto

Um dos conceitos chave para iniciar qualquer discussão acerca da implementação de reformas educacionais é o conceito de currículo. No campo da educação, o currículo se constitui como sendo um dos elementos centrais em torno do qual giram os debates sobre a escola (em sentido amplo) e seu significado social. A teorização educacional crítica, há muito tempo, consolidou a idéia de que o currículo não envolve apenas questões técnicas, relativas a conteúdos de ensino, procedimentos didáticos e métodos e técnicas pedagógicas, tal como ele era concebido pelas pedagogias tecnicistas dos anos 70 ou 80, enfatizando que ele é um artefato social e cultural que precisa ser compreendido e discutido considerando-se as suas determinações históricas, sociais e lingüísticas. No Brasil, muitos trabalhos foram publicados e desenvolvem a perspectiva de que o currículo não é um elemento inocente e neutro de transmissão desinteressada do conhecimento social disponível⁽⁴⁻⁷⁾. Eles enfatizam que

O currículo está implicado em relações de poder, [que ele] transmite visões sociais particulares e interessadas e desta forma está envolvido com a produção de identidades individuais e sociais particulares. Sendo assim o currículo, qualquer que seja ele, têm uma história que o vincula a formas específicas e contingentes de organização da sociedade e da educação^(4:8).

No contexto desse debate, currículo passa a ser entendido como sendo o núcleo que corporifica o conjunto de todas as experiências cognitivas e afetivas proporcionadas aos estudantes e às estudantes no decorrer do processo de formação, o que significa entendê-lo como sendo um espaço conflituoso e ativo de produção cultural⁽⁶⁾. No currículo

confrontam-se diferentes culturas e linguagens, e professoras e professores, estudantes e administradores frequentemente divergem em relação às aprendizagens e práticas que devem ser escolhidas e valorizadas. Isso pode ser reconhecido, facilmente, se pararmos para pensar um pouco nesse processo que estamos vivendo, aqui, ao nos reunirmos para discutir quais são as diferentes possibilidades de implementação das diretrizes curriculares. A Nova Sociologia da Educação, desde as suas origens na década de 70, na Inglaterra, vem apontando para a importância de se discutir os processos que envolvem a produção, seleção, distribuição, ensino/aprendizagem e avaliação do conhecimento escolar e a sua relação com o controle e a dominação sociais.

O que se tem enfatizado mais recentemente é a importância de se interrogar o que se chama de “conexões entre linguagem e poder”^(5:11), a fim de se compreender como o currículo, com sua autoridade textual, está implicado com a produção de representações e identidades culturais (e profissionais) e, portanto, com a produção, transformação e/ou manutenção de diferenças e de desigualdades sociais. Isso aponta para a necessidade de se analisar, criticamente, uma gama de questões que envolvem os processos de formação, para além da (já complicada) operação de transposição de determinados pressupostos e princípios para um projeto pedagógico ou para uma grade curricular.

Alguns exemplos de tais questões: quais são as concepções de sociedade, educação, saúde e enfermagem que estão explícitas e/ou subjacentes nestas Diretrizes Curriculares? Elas convergem ou conflitam com as concepções dos diferentes grupos (ou escolas) encarregados de traduzi-las em currículos ou em projetos pedagógicos, como quer a linguagem oficial? Como se pode pensar essa relação entre diretrizes nacionais “que devem ser seguidas por todas as instituições de ensino superior” e projetos pedagógicos coletivamente construídos (portanto, projetos locais), em um contexto diverso e multifacetado como esse com que nos defrontamos no Brasil contemporâneo? Não precisaríamos, aqui, questionar a ideia de um currículo nacional, uma vez que os objetivos e conteúdos relacionados nas diretrizes parecem estar a constituir o currículo, o que deslocaria, exatamente, esta ideia mais ativa e local de currículo? Onde e como se pode localizar e/ou produzir espaços que permitam às instituições formadoras potencializar as condições específicas de cada uma, em especial no que se refere à qualificação de seu corpo docente, à sua capacidade de desenvolver pesquisa e extensão, à sua inserção no sistema público de saúde e às condições da infra-estrutura de que dispõem? Trata-se, aqui, de buscar abarcar o amplo espectro da formação proposta pelas diretrizes ou de escolher e verticalizar aquelas áreas priorizadas no Projeto Pedagógico da Instituição formadora?

3 Diretrizes Curriculares: um olhar por dentro do texto

O documento das Diretrizes Curriculares⁽⁸⁾ para a graduação em Enfermagem admite variadas leituras. Uma das possíveis leituras envolveria problematizar algumas expressões ou conceitos que aparecem de forma mais recorrente, porque esse exercício nos permitiria observar seus sentidos ou funções naquele contexto. Por exemplo, destacaríamos a expressão enfermeiro⁹ com formação generalista. Qual é o significado desta expressão? No que ela se diferencia de formação geral? A expressão generalista comporta múltiplas interpretações, o que, por si só, determina uma indefinição sobre o tipo de profissional que se deseja formar. Está-se enfatizando, com ela, um conhecimento geral de enfermagem em contraposição a um conhecimento

especializado? Ou podemos pensar que ela encerra uma ideia de que o egresso de um currículo deste tipo deveria ser capacitado a atuar em todos os cenários de prática? Seu objetivo seria o de enfatizar a importância da formação ir além dos aspectos técnicos, do saber fazer, atingindo outras competências? Lima⁽⁸⁾, por exemplo, ao refletir sobre as diretrizes curriculares propostas para os cursos de Nutrição, supõe que a mudança de formação generalista para formação geral talvez expresse o que se pretende fazer de uma forma mais adequada, já que o caráter geral da formação se refere tanto a uma base filosófica que fundamenta a ideia de humanismo, como a um conjunto de conhecimentos que possibilitaria o domínio da argumentação e das práticas.

Outros termos que aparecem de forma recorrente nas Diretrizes são: interdisciplinaridade, competências e habilidades, autonomia institucional e flexibilidade.

A interdisciplinaridade, vista como solução para muitos dos males que acometem o ensino desde a segunda etapa da educação básica, em geral é manejada como uma “solução mágica”, principalmente quando se trata de justificar mudanças curriculares ou propor novos currículos, inclusive com a finalidade de legitimar tanto discursos renovadores, quanto os defensores destes discursos. Mesmo reconhecendo a importância da ênfase em uma formação interdisciplinar no contexto da educação (e concordando com ela), é preciso lembrar que a interdisciplinaridade ou a integração curricular não configura uma proposta nova no âmbito da formação profissional em saúde e nem da Enfermagem⁽⁹⁾. As experiências que foram levadas a efeito e que foram divulgadas não permitem dizer que tal modalidade de ensino tenha produzido resultados concretos ou, mesmo, relevantes, uma vez que não se conhecem exemplos, na educação superior, que tenham conseguido manter essa modalidade de ensino em funcionamento, por muito tempo.

De uma forma bastante simplificada, podemos dizer que o movimento pela interdisciplinaridade propõe uma integração entre os diferentes campos do conhecimento, a qual seria possível a partir de novos arranjos curriculares e diferentes maneiras de se trabalhar os conteúdos disciplinares, para alcançar uma unidade do saber. Esta fusão disciplinar faria com que desaparecesse a própria disciplinaridade. Considerando-se a própria organização política, funcional e burocrática das instituições de ensino superior, parece bastante difícil pensar um processo de formação profissional que não seja baseado em alguma estrutura, em unidades de algum modo estanques e repetíveis, com algum tipo de articulação entre si. Assim, as unidades propostas, sejam quais forem os nomes que elas tenham – disciplinas, eixos temáticos, núcleos conceituais, grandes temas etc. - estão normalmente presentes no currículo, para lhe emprestar um arcabouço, uma estrutura que permita a sua organização. Desta forma, mesmo que possamos imaginar um saber que não seja organizado pelas disciplinas, provavelmente teremos sempre um saber dividido segundo algum eixo, elemento ou categoria⁽¹⁰⁾. Se quisermos romper com essa forma de organização do saber, quais são os elementos que temos – em termos de quantidade e qualidade do corpo docente, em termos de condições de trabalho, em termos de infra-estrutura, em termos de articulação com o sistema público de saúde, etc. - para pensar ou propor estratégias que possibilitem uma inter-relação ou uma efetiva integração entre as disciplinas do curso, em contraposição a um olhar disciplinar isolado? Será que, ao contarmos com o subsídio de muitas disciplinas, atuando convergentemente, num processo transdisciplinar articulado, podemos dar novos sentidos ao conhecimento? Que outras condições seriam necessárias para apoiar o desenvolvimento de tais propostas?

O discurso sobre competências, por sua vez, atravessa a discussão sobre a formação de pessoal para o setor saúde desde que este conceito foi introduzido pela LDB. Mesmo assim,

⁹Apesar da enfermagem ser uma profissão predominantemente feminina, o profissional é sempre referido no masculino.

ainda que sua adoção esteja legalmente sustentada e seja oficialmente incentivada, há espaço, aí, para um caloroso debate acerca da pertinência de sua incorporação nas propostas de formação profissional. Portanto, existe ainda um longo caminho a ser percorrido para que se estabeleçam modos de formação profissional pertinentes com suas propostas. Desta forma, poderíamos perguntar, quais são os (múltiplos) sentidos contidos no termo competência? Em relação às tão faladas "novas competências para o trabalho", quais seriam os cenários de trabalho que deveríamos projetar e como incluir esta projeção em nossos projetos político-pedagógicos? Quais seriam as competências cognitivas e comportamentais requeridas? Na maioria das vezes, um currículo por competências pode estar apenas tomando por base uma determinada noção de competência, sem que seja possível estabelecer o que caracterizaria uma formação profissional relacionada a determinado tipo de atenção à saúde. Como se poderia organizar um projeto político-pedagógico que contemplasse o conjunto de competências cognitivas e comportamentais e que, ao mesmo tempo, tivesse relação com as peculiaridades regionais e a vocação institucional? Isso seria possível? Isso seria desejável? Como se poderia pensar um currículo que contemplasse, também, competências comunicativas, comportamentais, sociais e políticas? Estas questões não pretendem, necessariamente, colocar em xeque as competências previstas nas Diretrizes Curriculares, mas apontar para o fato de que o exercício da problematização é indispensável nesse processo de proposição de uma formação que responda, por exemplo, à necessidade de competências para o trabalho⁽¹¹⁾.

Ainda com relação a este mesmo tópico, observamos que ao lado da expressão competência, é utilizada reiteradas vezes a expressão habilidades, significando uma complementaridade entre uma expressão e a outra, competências e habilidades. A consulta a um dicionário da língua portuguesa⁽¹²⁾, nos diz que este verbete corresponde aos sentidos de ser apto, competente, capaz; enquanto competência, seria a qualidade de quem é capaz de apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa, capacidade, habilidade, aptidão e idoneidade. Tais palavras têm uma longa história no campo da educação e da pedagogia e não seria inadequado perguntar-nos o que significa a sua re colocação no documento das Diretrizes Curriculares. O que elas podem estar a representar e para que direções apontam, no contexto da formação? Nossa memória temporal, histórica ou política, poderia nos ajudar a resgatar, através destas palavras - muitas das quais fizeram muito sucesso em outros tempos (por exemplo, poderíamos relembrar a taxonomia dos objetivos instrucionais ou as propostas de qualidade total em educação) - sentidos que re-emergem no presente, com outras denominações.

O último aspecto que gostaríamos de problematizar, para este início de conversa, é que a resolução que institui as Diretrizes Curriculares prevê, explicitamente, em seu Artigo 14, inciso IV, que a estrutura do curso de graduação em Enfermagem deve assegurar "os princípios da autonomia institucional, da flexibilidade, de integração estudo/trabalho e de pluralidade, no currículo". Que sentidos podem ser atribuídos aos termos autonomia e flexibilidade, considerando-se a estrutura e a linguagem dessa resolução? A formação profissional nela proposta delineia-se em torno de alguns tópicos apresentados de forma seqüencial, quais sejam: perfil do formando egresso, competências e habilidades gerais, competências e habilidades específicas, conteúdos essenciais, obrigatoriedade do estágio, integração com o serviço de saúde, previsão de atividades complementares de diferentes tipos, busca da articulação entre ensino, pesquisa e extensão/

assistência, respeito ao pluralismo e à diversidade cultural, dentre outros, e proporcionar tudo isso considerando "a inserção institucional do curso, a flexibilidade dos estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor de saúde na região" (CNE/CES n.3, artigo 10, parágrafo 2º). A linguagem utilizada é, quase sempre, imperativa, universalizante e pontual. Caberia, então, a pergunta: autonomia e flexibilidade se configuram como possibilidades de fato ou como recurso de retórica, nesse contexto? Como tais noções poderiam ser politicamente significadas e exploradas, para abrigar interesses, necessidades ou a vocação dos diferentes grupos e instituições, considerando-se o deslizamento entre obrigatoriedade e flexibilidade que permeia todo o texto? Sobretudo se considerarmos as políticas nacionais de avaliação, como o Provão, que as escolas e cursos de enfermagem deverão enfrentar de forma quase concomitante à implementação das diretrizes curriculares nacionais? Quais os efeitos políticos, acadêmicos, sociais e, também, econômicos derivados de um possível distanciamento do espaço de manobra com que a noção de flexibilidade parece acenar?

Diretrizes curriculares: a intencionalidade da problematização

O questionamento dessas (e de outras) proposições – a nosso ver nucleares - contidas no texto que constitui as diretrizes, que procuramos estimular a partir destas reflexões iniciais, não indica que estamos desconsiderando os esforços que muitas/os colegas têm despendido para favorecer modificações que possibilitem uma efetiva melhoria na formação do pessoal da área da saúde. Entretanto, o que estamos tentando é tornar problemático, e, portanto histórico, um documento que apresenta determinados pressupostos como naturais e/ou consensuais. Como se eles não tivessem uma filiação, um domínio e uma vontade de produzir enfermeiras e enfermeiros com uma dada identidade profissional. Exatamente por isso, pensamos que as diretrizes curriculares podem ter a finalidade de fornecer referências para as discussões a respeito da formulação, desenvolvimento e avaliação do projeto político pedagógico dos cursos de enfermagem, e, não necessariamente, a função de estabelecer currículos e formatações para estes cursos.

Uma vez que o recorte a ser efetivado pelas instituições formadoras deveria vincular-se, como procuramos sugerir no texto, às condições de inserção social específicas de cada uma, entre as quais a existência de um corpo docente qualificado, a capacidade de desenvolver pesquisa e extensão, condições de trabalho e infra-estrutura adequada, não se pode deixar de enfatizar a importância de docentes e discentes trabalharem em equipe e participarem ativamente de todo o processo e não, apenas, de algumas partes do mesmo, para que a discussão das diretrizes e do projeto político-pedagógico se configure como um espaço de reflexão e de construção coletiva, na instituição.

Desta forma, as referências e parâmetros contidos nas diretrizes poderiam auxiliar as escolas/faculdades/cursos para que, no exercício de sua autonomia, formassem e organizassem seus projetos pedagógicos, elegendessem estratégias e modos de fazer articulados, ao mesmo tempo, às demandas políticas e sociais da sociedade brasileira mais ampla e às necessidades e interesses dos "locais" onde se inserem de modo a reordenar a formação dos recursos humanos em saúde e, em especial na enfermagem, no sentido de criar outras possibilidades de desenhar um modelo de atenção à saúde que contemple práticas sanitárias relacionadas a um conceito ampliado de saúde e de justiça social. Delinear esta trajetória político-pedagógica, por dentro das diretrizes, sem colar-se ou subsumir-se nelas, é o desafio maior que está posto, a partir de agora.

Referências

1. Larrosa J. *Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas*. Porto Alegre (RS): Contrabando; 1998. 258 p.
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Análise do documento Parâmetros Curriculares Nacionais. *In: Silva TT, Gentili P, organizadores. Escola S. A.: quem ganha e quem perde no mercado educacional do neoliberalismo*. Brasília (DF): CNTE; 1996. 106-27 p.
3. Sacristán G. Reformas educacionais: utopia, retórica e prática. *In: Silva TT, Gentili P, organizadores. Escola S. A.: quem ganha e quem perde no mercado educacional do neoliberalismo*. Brasília (DF): CNTE; 1996.
4. Moreira AF, Silva TT. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. *In: Moreira AF, Silva TT, organizadores. Currículo, cultura e sociedade*. São Paulo: Cortez; 1994. 154 p. p. 3-37.
5. Moreira AF. O currículo como política cultural e a formação docente. *In: Silva TT, Moreira AF, organizadores. Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995. 202 p. (Estudos culturais em educação; 3).
6. Silva TT. Os novos mapas culturais e do lugar do currículo numa paisagem pós-moderna. *In: Silva TT, Moreira AF, organizadores. Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995. 202 p. p. 184-202. (Estudos culturais em educação; 3).
7. Moreira AF. A crise da teoria curricular crítica. *In: Costa MV. O currículo nos limiares do contemporâneo*. Rio de Janeiro: DP&A; 1998. 176 p.
8. Lima E. Problemas concretos, dinâmica e movimentos de mudança nos cursos de Nutrição com base nas diretrizes curriculares. *Caderno CE Nutes*, Rio de Janeiro 2001 dez;2(4):22-31
9. Gastaldo D, Meyer D, Bordas M. Ensino integrado: uma revisão histórico-crítica do modelo implantado no ensino superior da área da saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, São Paulo 1991 jan/abr;72(170):122.
10. Veiga Neto A. Currículo e interdisciplinaridade. *In: Moreira AF, organizador. Currículo: questões atuais*. Campinas (SP): Papirus; 1997.
11. Motta JI, Buss P, Nunes TC. Novos desafios educacionais para a formação de recursos humanos em saúde. *Olho Mágico*, Londrina (PR) 2001 set/dez;8(3):4-8.
12. Ferreira ABH. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira; 1995.

Data de recebimento: 22/03/2003

Data de aprovação: 26/06/2003