

IMPLANTAÇÃO DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA BASEADO EM METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Implementation of a physiotherapy course based on active teaching-learning methodologies

Ricardo Goes de Aguiar

Mestre, Professor do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

Guilherme Rodrigues Barbosa

Mestre, Professor do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

Ana Maria Braga de Oliveira

Mestre, Professora e coordenadora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

Ana Sílvia Moccellini

Doutora, Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

Marcela Ralin de Carvalho Deda Costa

Doutora, Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

Neidimila Aparecida Silveira

Doutora, Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe - campus Lagarto

CONTATO

Ricardo Goes de Aguiar

Campus Provisório da Universidade Federal de Sergipe em Lagarto - Colégio Estadual Prof. Abelardo Romero Dantas
Rua Padre Alvares Pitangueira, nº 248 - Centro - Lagarto - SE. 49.400-000
E-mail: ricardoaguiar@ufs.br

A implementação do Sistema Único de Saúde gerou a necessidade de se reorientar a formação de recursos humanos de maneira a atender o modelo de atenção à saúde proposto, indicando então um novo perfil profissional, que deveria ter “*formação generalista, humanista, crítica e reflexiva*”, que atendesse às mudanças de abordagem no processo saúde-doença, e estimulasse mudanças concretas nos projetos pedagógicos. A implantação do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, em Lagarto, teve como justificativa a necessidade de formação integral e a articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência, próximo à realidade na qual atuarão os futuros profissionais. A estrutura curricular é formada por cinco ciclos com duração de um ano cada. Os espaços de ensino-aprendizagem que compõem o ciclo são: Sessão tutorial; Prática de Subunidade; Aprendizagem Autodirigida; Palestras; Habilidades e Atitudes e Práticas de Ensino na Comunidade. A organização curricular tem promovido a integração ensino-serviço, de maneira reflexiva, envolvendo os três níveis de atenção à saúde, estimulando a autonomia técnica e a capacidade de colaboração dos discentes. Espera-se que o relato dessa estrutura curricular de caráter inovador e propositivo, que vai ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais e do conceito amplo de saúde e doença, possa estimular a discussão dos modelos de formação, e colaborar para a implantação de propostas semelhantes, visando à formação de profissionais coerentes com as Diretrizes Curriculares Nacionais e ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave:

Fisioterapia. Instituições de Ensino Superior. Educação. Aprendizagem Baseada em Problemas.

ABSTRACT

Implementation of the Brazilian National Health System has created the need to reorient human resource training so as to fulfill the healthcare

model proposed, thus indicating a new professional profile, with generalist, humanist, critical and reflective training that would meet the changes in approach towards the health-disease process and stimulate concrete changes in pedagogical projects. Establishment of the physiotherapy course at the Federal University of Sergipe in Lagarto was justified by the need for comprehensive training and connection between education, research, extension and assistance, close to the real situation within which the future professionals will act. The curriculum structure consists of five cycles, each with a duration of one year. The teaching-learning spaces that make up these cycles are: tutorial sessions; subunit practice; self-directed learning; lectures; skills and attitudes; and education practices in the community. Curricular organization has promoted university-service integration in a reflective manner, involving all three healthcare levels and stimulating students' technical autonomy and collaborative capacity. It is hoped that this report on an innovative and propositional curricular structure, which is in line with the national curriculum guidelines and the broad concept of health and disease, will stimulate discussion of training models and will collaborate towards implementation of similar proposals, with the aim of training professionals coherently with the national curriculum guidelines and with strengthening of the Brazilian National Health System.

Keywords

physiotherapy, higher education institutions, education, problem-based learning.

INTRODUÇÃO

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) gerou a necessidade de se reorientar a formação de recursos humanos de maneira a atender o novo modelo de atenção à saúde proposto e ir ao encontro dos interesses da sociedade. Esse contexto, tornou imperativo discutir e reformular as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde^{1,2}.

A partir do debate que envolveu instituições de ensino superior, conselhos de classe e outras entidades, foi proposto um novo perfil profissional para o fisioterapeuta, que deveria ter "*formação generalista, humanista, crítica e reflexiva*", que atendesse às mudanças na abordagem no processo saúde-doença, e estimulasse mudanças concretas nos projetos pedagógicos para o ensino da Fisioterapia³.

Em consonância com as DCN, o curso de graduação em Fisioterapia, do Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, da Universidade Federal de Sergipe (UFS), foi planejado com a justificativa da necessidade de formação integral de profissionais de saúde com articulação entre ensino, pesquisa, extensão

e assistência, próxima à realidade a ser encontrada pelos futuros profissionais, que atuarão como agentes dinâmicos, críticos e modificadores, com ênfase no coletivo e no SUS. Além da necessidade de fortalecer a descentralização e a interiorização de programas de saúde, da gestão do SUS, reorientar as práticas de saúde para a integralidade da assistência e implementação do controle social. Enfim, um curso baseado na necessidade de se definir um projeto pedagógico solidário, funcionando como agente de mudança social e integração com outros agentes⁴.

A implantação do referido campus ocorreu em um momento peculiar, no qual a UFS assumiu o compromisso de cumprir a política do governo federal de ampliar o acesso da população ao ensino superior público no país. Essa expansão se deu no contexto de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI)⁴.

O campus foi planejado exclusivamente com cursos da área da saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional) e teve como diferencial a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, em especial a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Problemática.

A adoção desses métodos inovadores se deve ao reconhecimento deles enquanto estratégias que possibilitam ao discente utilizar diferentes processos mentais, como a capacidade de levantar hipóteses, comparar, analisar, interpretar e avaliar, e desenvolver habilidade de assumir responsabilidade por sua própria formação. O conteúdo a ser aprendido e apreendido pelo discente poderá ter origem em situações cotidianas de sua vida ou prática em serviço, para tornar a aprendizagem significativa, com estímulo ao desejo de se aprofundar no tema (habilidades autodidatas), além de desenvolver atitude profissional crítica e reflexiva⁵. Em acordo ao que preconizam as DCN, que no caso da Fisioterapia, sugerem no artigo 9º que: "*... deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem*"³.

A escolha do município de Lagarto ocorreu por razão estratégica, pois o município está localizado na região centro-sul do estado e exerce influência não apenas nessa região, mas sobre municípios de estados vizinhos, em especial o da Bahia⁴.

O presente artigo tem como objetivo apresentar o curso de graduação em Fisioterapia da UFS - Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho (Lagarto - SE) que possui uma proposta inovadora de metodologia de ensino-aprendizagem, valoriza a formação e atende ao modelo de atenção à saúde proposto pelo SUS.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A estrutura curricular é formada por cinco ciclos com duração de um ano cada. O primeiro ciclo é comum para os discentes dos oito cursos do campus, o que potencializa a construção de experiências interdisciplinares. A partir do segundo ciclo, os discentes continuam as atividades acadêmicas nos cursos que escolheram ao candidatarem-se ao ingresso na universidade.

Cada ciclo é dividido em subunidades práticas e teóricas, contextualizadas à prática profissional, e tem foco de aprendizagem que segue o nível crescente de complexidade do exercício profissional. A disposição das subunidades curriculares bus-

ca assegurar progressiva autonomia intelectual e profissional ao discente, além de garantir a distribuição da carga horária, conforme as DCN para o curso de graduação em Fisioterapia. Assim, os objetivos de aprendizagem são cumulativos e considerados na abordagem do desenvolvimento pessoal e profissional do discente.

Ao iniciar o ano letivo, o discente toma ciência da semana padrão, exemplificada no Quadro 1, que contém a organização de todas as atividades realizadas durante a semana, incluído também um horário protegido para estudo, denominado Aprendizagem Autodirigida (AAD).

Quadro 1 - Exemplo de semana padrão dos discentes do Curso de Fisioterapia do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho.

SEMANA PADRÃO					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7:00		AAD			AAD
8:00	PS	TUTORIAL	HABILIDADES	PEC II	TUTORIAL
9:00	PS	TUTORIAL	HABILIDADES	PEC II	TUTORIAL
10:00	PS	TUTORIAL	HABILIDADES	PEC II	TUTORIAL
11:00	PS	AAD	HABILIDADES		PALESTRA
12:00	AAD	AAD	AAD		PALESTRA

Legenda: PS: Prática de Subunidade; AAD: Aprendizagem Autodirigida; PEC: Práticas de Ensino na Comunidade.

Levando-se em consideração que a aprendizagem exige a compreensão e apreensão de conteúdo pelo discente, é necessária a construção de uma rede, por meio da qual o novo conhecimento apreendido pelo discente se amplie e modifique o sistema inicial a cada contato⁶. Dessa forma, os espaços de aprendizagem presentes no curso de Fisioterapia, do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, são estruturados de maneira processual, com ambiente de integração e aprendizagem significativa⁷. Na sequência tem-se a descrição desses espaços de aprendizagem:

Sessão tutorial

As sessões tutoriais são facilitadas por um docente do curso, o tutor, das quais participam até doze discentes por grupo, por meio da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). O objetivo dessas sessões é a reflexão a partir de um problema, abordagem do cuidado individual e coletivo, da gestão e pesquisa aplicada, com os propósitos de facilitar ao discente a agregação de conhecimentos e autonomia, além de qualificar e instrumentalizar as equipes e serviços de saúde nos quais o discente esteja inserido para que intervenham sobre a realidade.

A metodologia dessas sessões contempla situações de conteúdo e abstração coerentes com a fase do aprendizado e o ciclo de discussão em torno de um mesmo problema ocorre em dois momentos (abertura e fechamento), no total de três horas.

Na abertura, os discentes organizam suas ideias baseadas no conhecimento prévio acerca do tema, a partir do livre debate no sentido do reconhecimento das questões referentes ao problema e da elaboração de propostas de solução (hipóteses), para, então, construir os objetivos de aprendizagem. Em seguida, eles têm cerca de três dias para responder às questões de aprendizagem por meio de estudos autodirigidos, utilizando a biblioteca, recursos informatizados e laboratórios, além de consultorias técnicas e didáticas. No início de cada subunidade são disponibilizados os nomes dos consultores e endereço eletrônico para contato.

No encontro seguinte, o fechamento do problema, os discentes exploram os objetivos de aprendizagem pré-estabelecidos, e integram os novos conhecimentos ao conteúdo apresentado pelo problema com fundamentação teórica consistente.

Prática de Subunidade (PS)

Após o fechamento do problema na sessão tutorial, são programadas atividades práticas realizadas em cenários de aprendizagem condizentes com a temática discutida, tais como serviços de saúde, laboratório morfofuncional e de informática. Na PS são utilizadas diferentes metodologias ativas na abordagem do conteúdo de modo integrado e que mantenha o discente como protagonista do processo de ensinagem.

Aprendizagem Autodirigida (AAD)

Trata-se de carga horária reservada para estudo individual e em grupo; para buscar auxílio junto a consultores; desenvolver o trabalho de conclusão de curso, enfim, atividades que lhe permitam agregar conhecimentos e informações úteis à sua formação pessoal e profissional, e à sua participação nas equipes e serviços de saúde, bem como nos espaços de participação popular.

Palestras

Caracterizam-se por atividades expositivo-participativas propostas com o objetivo de complementar e/ou reforçar os conteúdos abordados nos espaços de aprendizagem. São facilitadas por profissionais com notório saber no tema específico.

Habilidades e Atitudes

Habilidades e Atitudes é uma subunidade presente do primeiro ao quarto ciclo, uma vez que no quinto ciclo o discente estará envolvido somente nas práticas supervisionadas e trabalho de conclusão de curso. No primeiro ciclo, essa subunidade chama-se *Habilidades e Atitudes em Saúde*, pois discentes de diversos cursos participam juntos das mesmas atividades. A partir do segundo ciclo, passa a se chamar *Habilidades e Atitudes em Fisioterapia*, cuja maior parte dos conteúdos se refere à prática clínica específica do fisioterapeuta. Assim como em PS, não se utiliza uma única metodologia ativa, o que possibilita que diversas estratégias de ensino-aprendizagem sejam aplicadas, a depender do objetivo da atividade proposta, mantendo o discente com o papel central no processo ensino-aprendizagem e o professor como facilitador.

Nesse espaço de aprendizagem, espera-se que os discentes adquiram competências necessárias à realização de avaliação e elaboração do diagnóstico cinesiológico-funcional, levam-se em consideração os aspectos biopsicossociais envolvidos. Os alunos também se tornam aptos a elaborar intervenção fisioterapêutica condizente com os dados obtidos na avaliação, e a estimular cuidados preventivos, uma vez que as atividades desenvolvidas abrangem diversos cenários de práticas e níveis de atenção à saúde. Além dessas competências, ressalta-se a importância da habilidade de comunicação entre os atores envolvidos.

Os discentes ainda são orientados a adentrar no universo da pesquisa e a compreenderem que temas como metodologia científica e bioestatística são fundamentais para o crescimento técnico e científico do fisioterapeuta.

Práticas de Ensino na Comunidade (PEC)

A proposta adotada pelo campus Lagarto visa garantir a inserção precoce dos discentes na rede assistencial do município. Assim, desde o primeiro ciclo do curso, por meio das PEC, vivenciam a realidade de saúde da comunidade, o que permite conhecer o sujeito em seu contexto sociocultural, estabelecer vínculos pessoais e profissionais, identificar necessidades de saúde dos sujeitos e da comunidade⁸.

No decorrer do curso, transitam pelos três níveis da atenção à saúde, e vivenciam diferentes níveis de densidade tecnológica. Dessa forma, os discentes iniciam a vivência no campo da saúde e se apropriam do núcleo de competência e saberes profissionais do fisioterapeuta, compreendem seu papel e atuam em uma equipe de forma interdisciplinar. Busca-se formar um profissional apto a realizar avaliações e a elaborar plano terapêutico nas diferentes situações de saúde-doença, e que execute intervenção fisioterapêutica de acordo com os objetivos propostos na linha de cuidado. Além disso, há o estímulo para o desenvolvimento de pesquisas que contribuam com o aprimoramento do SUS.

Nessas atividades utiliza-se a metodologia da Problematização, fundamentada na pedagogia libertadora de Paulo Freire⁹, baseada na capacidade do discente em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. A metodologia é descrita por Charles Maguerez como “Método do Arco” e inclui as seguintes etapas: observação, compreensão e coleta de dados da realidade; problemas encontrados e suas explicações; teorização; identificação das soluções e planejamento da intervenção; intervenção sobre a realidade; acompanhamento e avaliação da intervenção¹⁰.

A educação do profissional da saúde deve refletir sobre o homem em suas relações com o mundo, os conhecimentos humanos são mais do que o raciocínio sobre a realidade, mas fruto e fator modulador dessa. Devem ser resultantes da interação do sujeito (homem) com o objeto (mundo), nas “relações com a realidade e na realidade”¹¹.

Avaliações

Com a utilização de metodologias inovadoras torna-se necessário rever a forma de avaliar, que deve ser processual e enfatizar a participação, o envolvimento e o interesse dos discentes. Os alunos devem ser continuamente avaliados em seu desempenho cognitivo, atitudinal e psicomotor; o curso, em sua estrutura didático-pedagógica e curricular; o docente, em seu desempenho.

Utilizam-se avaliações formativas do processo ensino-aprendizagem, que possibilitam verificar se os objetivos de aprendizagem propostos foram alcançados no decorrer do processo e, se necessário, ajudam a traçar novas estratégias e intervenções. Além da avaliação pelo docente, os discentes avaliam o próprio grupo, o instrutor e ocorre a autoavaliação. Ao final do processo, essa avaliação assume o caráter somativo, juntamente com provas escrita e prática¹².

Em PEC, também é realizada a avaliação oral, na qual são utilizadas diferentes estratégias, como grupo de verbalização e grupo de observação. Ainda compõem o processo avaliativo dessa subunidade, a construção de diários de campo e oficinas de socialização. Esse é um momento de compartilhar com os outros grupos, professores, profissionais de saúde e comunidade, as atividades realizadas.

Em Habilidades e Atitudes é utilizada a avaliação prática em estações com tempo pré-determinado para execução do tipo *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). No primeiro ciclo é denominada avaliação prática de habilidades e atitudes em saúde (APHAS), e a partir do segundo, avaliação prática de habilidades e atitudes em fisioterapia (APHAFISIO). São avaliadas habilidades clínicas, atitudes e comunicação entre os acadêmicos e os usuários do serviço, inclusive com ambientes com pacientes simulados¹³.

IMPACTOS

A organização das atividades em subunidades que progressivamente agregam diferentes níveis de complexidade favorece o amadurecimento dos discentes e docentes no que se refere a conhecimentos, reflexões, capacidade de questionamento e autoaprendizagem, além de propiciar autonomia profissional para a intervenção.

A integração entre os espaços de aprendizagem no curso e o aspecto do discente estar no centro do processo ensino-aprendizagem permitem, no decorrer do ano letivo, a construção de competências e habilidades condizentes com o novo perfil profissional exposto nas DCN do curso de graduação em Fisioterapia.

A inter-relação entre os conteúdos favorece uma aprendizagem significativa e o discente tem a possibilidade de envolver os aspectos do saber (conhecimento), saber como (conhecimento do processo), mostrar como (desempenho) e fazer (ação) concomitantemente, seguindo a classificação proposta por George Miller em 1990¹³. Uma vez que a sequência lógica de aprendizado seria teoria - prática na produção do conhecimento, por meio da reflexão-ação-reflexão¹⁴.

Em relação ao uso de metodologias ativas, a autora Berbel destaca a utilização dessas metodologias como um importante fator para a promoção da autonomia do discente⁵. No campus, o perfil discente autônomo tem sido flagrante em atividades como a estruturação do centro acadêmico, bem como na organização do I Simpósio de Fisioterapia. Os discentes também participam e apresentam trabalhos em eventos que discutem o ensino superior, como o Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia, o Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde e o Congresso Internacional da Rede Unida. Isso permite que eles protagonizem discussões maduras e comprometidas com a integração ensino-serviço-comunidade, e essa tem sido uma das maneiras de observar a proatividade e o envolvimento discente construídos por meio dos espaços de aprendizagem.

A utilização da metodologia da “Problematização” possibilita a construção coletiva do conhecimento, a partir de situações-problema identificadas pela vivência no serviço, em um esforço de construção de efetiva compreensão desta realidade, propicia a intervenção para modificá-la, além de preparar o discente para atuar como profissional e cidadão de forma crítica, reflexiva e sintonizada com as demandas sociais.

A organização curricular tem estimulado e incentivado a integração ensino-serviço, de maneira reflexiva, envolve os três níveis de atenção à saúde, visto que a equipe de saúde passa a compartilhar com o discente sua rotina e seus problemas, e permite que o aluno participe com mais autonomia técnica e capacidade de colaboração. Além disso, tem favorecido a formação de profissionais conhecedores da realidade e, sobretudo, de cidadãos críticos, conscientes de sua importância social e comprometidos com a resolução dos problemas de saúde das pessoas e da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O novo campus da saúde da UFS apresenta uma estrutura curricular de caráter inovador e propositivo que vai ao encontro das DCNs e do conceito amplo de saúde e doença. Esse modelo pode fortalecer a consolidação do SUS, incluir uma perspectiva de transformação social e econômica da população loco-regional, e contribuir com a ampliação e intensificação da interiorização da educação e da saúde.

Espera-se que esse relato de experiência possa estimular a discussão de modelos de formação e colaborar para a implantação de propostas semelhantes em outras localidades, que visem à formação de profissionais coerentes com as DCN.

REFERÊNCIAS

1. Holanda CMA, Dias AS, Lacerda DAL, Deininger JF, Ribeiro KSQS, Meira MM. A Fisioterapia desponta no cenário da saúde. In: Lacerda DAL, Ribeiro KSQS (org.). Fisioterapia na comunidade. João Pessoa, PB. 2ª ed.: UFPB/Editora Universitária; 2011. 354p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação Pró-saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde (2007).
3. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNS/CES 4, de 19 de Fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília (2002).
4. Universidade Federal de Sergipe. Resolução do Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão nº. 12 (Fev 17, 2012).
5. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de discentes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. Londrina. 2011 jan/jun; 32(1): 25-40.
6. Anastasiou LGC. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de Ensinagem na Universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville, SC. 10ª ed.: Univille; 2012. p. 15.
7. Silveira NA, Barbosa GR, Aguiar RG, Santos AAS. Relato da experiência da implantação de metodologia ativa de ensino em cursos da saúde na Universidade Federal de Sergipe, campus de Lagarto. In: XXI Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia. 2011 Rio de Janeiro, RJ. Fisioterapia Brasil. São Paulo, SP: Atlântica Editora. 2011; 12:124.
8. Barbosa GR, Santos AAS, Silveira NA, Aguiar RG. Práticas de ensino na comunidade a partir da metodologia da problematização. In: XXII Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia e III Congresso Nacional da Fisioterapia na Saúde Coletiva. 2012 Brasília, DF. Fisioterapia Brasil. São Paulo, SP: Atlântica Editora. 2012; 13:154.
9. Freire P. Educação como prática da liberdade. São Paulo: Cortez; 1967.
10. Cyrino EG, Toralles-pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Publica. Rio de Janeiro. 2004 mai/jun; 20(3): 780-8.
11. Freire P. Pedagogia do oprimido. 43ª ed. São Paulo: Editora Paz e Terra; 1999.
12. Silveira NA, Barbosa GR, Santos AAS, Aguiar RG. A avaliação do ensino-aprendizagem: relato de experiência no curso de fisioterapia da UFS - campus Lagarto. In: XXII Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia e III Congresso Nacional da Fisioterapia na Saúde Coletiva. 2012 Brasília, DF. Fisioterapia Brasil. São Paulo, SP: Atlântica Editora. 2012; 13:179.
13. Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA. Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. São Paulo, SP: Atheneu; 2012. 314p.
14. Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva R, Santos S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Rev Esc Enferm USP. 2003; 56(54): 392-5.