

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

P R O J E T O P O L Í T I C O P E D A G Ó G I C O
D O C U R S O D E E N F E R M A G E M
U F S C a r

São Carlos

2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Reitor

Prof. Dr. Targino de Araújo Filho

Vice-Reitor

Prof. Dr. Pedro Manoel Galetti Junior

Pró Reitoria de Graduação

Profa. Dra. Emília Freitas de Lima

Diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. José Eduardo dos Santos

CURSO DE ENFERMAGEM

Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Márcia Regina Cangiani Fabbro

Vice-Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Monika Wernet

Secretária da Coordenação

Nancy Chaine Fallaci

Chefe do Departamento de Enfermagem

Prof.^a Dr.^a Adriana Barbieri Feliciano

Vice-Chefe do Departamento de Enfermagem

Prof.^a Dr. Wilson Jose Pedro

Secretária do Departamento

Rosilene de Castro Silva

COMISSÃO DE ADEQUAÇÃO CURRICULAR 2009/2011

Adriana Barbieri Feliciano
Alessandra Sudan (Prograd)
Cássia Irene Spinelli Arantes
Márcia Niituma Ogata
Márcia Regina Cangiani Fabbro.
Monika Wernet
Priscilla Hortense
Sílvia Helena Zem Mascarenhas
Simone Teresinha Protti
Sônia Regina Zerbetto
Sueli Fátima Sampaio

A P R E S E N T A Ç Ã O

O desenvolvimento do presente Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos foi norteado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição de acordo com o Parecer CNE/CES 1.133/2001, Parecer CNE/CES Nº 213/2008 e Resolução Nº 4, de 06 de abril de 2009.

A sua construção procurou contemplar oportunidades para que o futuro profissional da área esteja capacitado para cuidar/educar/gerenciar/pesquisar e participar politicamente de forma crítico-reflexiva, sempre atento às inovações da profissão e do mercado de trabalho, ativo na construção do conhecimento, gerando e utilizando pesquisas, um profissional que represente o esforço do Curso de Enfermagem para atender às expectativas de excelência dos cursos da Universidade Federal de São Carlos.

ÍNDICE

PARTE I	6
BACHARELADO EM ENFERMAGEM	6
1. ENFERMAGEM EM ÂMBITO MUNDIAL E NO BRASIL E CONCEPÇÃO DE ENFERMAGEM COMO PRÁTICA SOCIAL	7
2. HISTÓRIA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSCAR	11
3. CONTEXTO DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO BRASIL E DE SÃO CARLOS	15
4. CONCEPÇÕES TEÓRICAS	25
5. PERFIL DO PROFISSIONAL FORMADO NA UFSCAR	31
6. COMPETÊNCIAS	32
7. PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL	35
8. TRATAMENTO METODOLÓGICO	43
9. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	45
10. INFRA-ESTRUTURA PARA O CURSO	47
PARTE II	
COMPLEMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA A LICENCIATURA EM ENFERMAGEM DA UFSCar (OPCIONAL)	
1 - LEGISLAÇÃO	55
2 - PERFIL DO PROFESSOR A SER FORMADO NO CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM DA UFSCAR.	55
ANEXOS	
ANEXO 1 – RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 07/11/2001	59
ANEXO 2 – PARECER CNE/CES Nº 213/2008	68
ANEXO 3 – RESOLUÇÃO Nº 4 de 6 de abril de 2009	94
ANEXO 4 – MATRIZ CURRICULAR E PLANO DE MIGRAÇÃO DOS ALUNOS TURMA 2010	96
ANEXO 5 - PLANOS DE ENSINO	110

PARTE I

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

1. Enfermagem em âmbito mundial e no Brasil e Concepção de Enfermagem como prática social

A Enfermagem moderna iniciou-se com Florence Nightingale (1820-1910), cujas concepções teórico-filosóficas apoiaram-se em observações sistematizadas e registros estáticos, quando se ressaltou quatro conceitos fundamentais envolvidos com seu fazer: ser humano, meio ambiente, saúde e Enfermagem. Nesta perspectiva, a arte da Enfermagem consistia em cuidar tanto dos seres humanos sadios como dos doentes, entendendo como ações interligadas da Enfermagem, o triângulo cuidar-educar-pesquisar. As reflexões e ações derivadas destes preceitos ampliam a Enfermagem de uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado para uma prática social dotada de um saber específico, com um crescente investimento para a transformação de suas práticas. Dentre as distintas frentes, a formação dos profissionais é uma de destaque.

No Brasil, a primeira escola de Enfermagem foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 1890, denominada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional dos Alienados, hoje denomina Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro – UNI-RIO. Em 1923 é criada a Escola de Enfermagem Anna Nery, primeira escola baseada na adaptação americana do modelo Nightingaleano, que redimensionou todo o modelo da Enfermagem nacional por priorizar no seu currículo práticas de saúde pública consonantes com as políticas governamentais propostas, para atender às necessidades e melhorar as condições de saúde e educação sanitária das populações. Em 1926, as enfermeiras formadas pela Escola Anna Nery criaram a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação Brasileira de Enfermagem; este órgão teve e tem papel relevante no desenvolvimento da Enfermagem brasileira, nos aspectos de legislação e educação.

A década de 70 é um grande marco na história da Enfermagem brasileira, pois contém a implantação dos primeiros programas de pós-graduação *stricto-sensu* – Mestrado, na Escola de Enfermagem Ana Néri-RJ e na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-SP; e, em consequência ocorre um aumento expressivo e progressivo da produção

científica. Além disto, destaca-se neste período a proposição de uma teoria de enfermagem nacional, a Teoria de Enfermagem de Wanda Aguiar Horta, a qual se desponta como base para sustentar as ações de assistência, ensino e pesquisa nacionais, com desdobramentos inclusive nos dias atuais.

Na atualidade, a Enfermagem tem uma linguagem própria, constantemente atualizada e editada por um Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN). Esta classificação guia os enfermeiros na formulação de diagnósticos de enfermagem, planejamento das intervenções e avaliação dos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.

A linguagem padronizada dos diagnósticos de Enfermagem, a Classificação das Intervenções de Enfermagem e a Classificação dos Resultados de Enfermagem têm aumentado o conhecimento próprio da Enfermagem e dado maior visibilidade à profissão. Ao longo dos anos, pesquisas que visam, entre outros propósitos, testá-las e validá-las nos diferentes contextos da prática clínica e, desta forma, aperfeiçoar os diagnósticos aprovados e desenvolver novos diagnósticos. É apontada como ferramenta de trabalho que vem sendo inserida mundialmente e de forma rápida na prática da Enfermagem (NANDA, 2008).

É também na década de 70, mais especificamente em 1973, que a Lei no. 5.905, cria o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), entidades representativas da categoria profissional com preocupação em pensar e discutir o exercício profissional e a formação do enfermeiro e sua equipe.

Hoje o exercício profissional é regido pela Lei de no. 7.498, de 25/07/1986 e regulamentado pelo Decreto de no. 94.406, de 08/06/1987. E, para o exercício da profissão de enfermeiro deve-se estar inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, estando sujeito às resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, dentre elas a de no. 252/2001 que estabelece o Código de Processo Ético.

Quanto ao processo de formação, o norteador são as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, resolução CNE/CES no. 03 de 07 de novembro de 2001, que em linhas gerais estabelece uma formação generalista, humanística, fomentadora da criticidade e reflexividade, capacitando o egresso para o exercício da profissão a partir de

princípios éticos e científicos, com capacidade de intervenção nos problemas e situações de saúde/doença prevalentes no perfil epidemiológico nacional e regional. Destaca a necessidade de competências e habilidades na atenção à saúde, com ações no âmbito da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe ressaltar que de acordo com o artigo 4 do parecer CES 1.133/2001, de 07 de agosto de 2001, “ *a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades: atenção a saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente*”, além de atender as necessidades sociais de saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização no atendimento de saúde.

Mais recentemente, em 10 de abril de 2009, o Parecer CNE/CES no. 213/2008 estabelece a carga horária mínima 4000 horas para a graduação em Enfermagem, com integralização em 5 anos. Esse documento reitera a necessidade da valoração dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação dos profissionais de saúde, e, especificamente nas observações da Enfermagem, destaca que o enfermeiro vêm desempenhando funções diferenciadas na implantação do SUS, assumindo, inclusive, funções de gerenciamento de equipes multidisciplinares. Com isto, reforça a importância do trabalho em equipe, da criatividade e criticidade como elementos primordiais ao egresso da Enfermagem.

Ampliando as observações acima Sanna (2007) aponta que os processos de trabalho da Enfermagem incluem assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Este último permeia todos os outros processos, pois envolve julgamento moral e atitude os quais estão diretamente relacionados com a inserção do enfermeiro na prática de trabalho.

Assim, a Enfermagem é uma prática social, cujo processo de trabalho produz serviços em saúde, exercida pelos enfermeiros (as) e sua equipe (técnicos (as) e auxiliares de enfermagem) e, cujo produto final é o cuidado de enfermagem que deve atender às necessidades de saúde dos indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades.

Sabe-se que o cuidado em enfermagem alinha-se com a história da própria Enfermagem. Desde os tempos de Florence Nightingale, por meio do destaque que ela deu as ações de cuidado, marcando o início da preocupação da Enfermagem com a sua identidade profissional. Leinenger, no ano de 1978, deu início a um período voltado para as investigações, por meio da Teoria Transcultural do Cuidado, objetivando aprofundar a natureza e a qualidade das práticas de cuidar, bem como suas origens, conhecimentos e padrões. A partir daí, outras teorias surgiram e os enfermeiros voltaram-se para o cuidado na prática de Enfermagem.

O cuidado possui a conotação de atenção, preocupado para, responsabilidade por observação, afeto e amor. Este oferece uma nova existência à Enfermagem e para a sociedade, contribuindo assim, para uma nova forma de conhecimento.

Deve-se compreender que o cuidado depende mais de uma postura filosófica de olhar o mundo, os homens e a si mesmo, podendo estar presente em todas e quaisquer atividades desenvolvidas pelo enfermeiro. O cuidado não se restringe a um ou outro modo de ser, mas se faz presente em todos os modos de ser.

Para Lacerda (1996) o cuidado de enfermagem ocorre no momento em que a enfermeira utiliza de si própria e do outro. Dessa forma, ambos são considerados sem todas as dimensões humanas e não somente na dimensão biológica.

O cuidado como fonte e base para o conhecimento de enfermagem ultrapassa a abordagem filosófica e epistemológica para constituir-se em valor ético e moral da profissão. Assim, a enfermagem tem-se empenhado em buscar a sistematização de suas ações desenvolvidas no processo de cuidar.

Wanda de Aguiar Horta foi a difusora no Brasil da metodologia de assistência, por meio de sua obra “Processo de Enfermagem”, no ano de 1979. Foi por meio desta autora e suas colaboradoras que o processo de trabalho foi implantado em grande parte dos serviços de saúde nas últimas décadas.

Dessa forma, o processo de cuidar baseado na sistematização da assistência, envolve raciocínio científico/clínico, no qual a enfermeira faz inferências sobre o significado da resposta do paciente/cliente ao processo de saúde, sendo capaz de fazer julgamentos e realizar ações com base na razão.

Assim, compreender a Enfermagem como uma prática social quer dizer compreendê-la como uma profissão dinâmica, sujeita às transformações permanentes e que está continuamente incorporando reflexões sobre novos temas, problemas e ações, porque seu princípio ético é o de manter ou restaurar a dignidade do corpo em todos os âmbitos da vida. Operar conscientemente os processos de trabalho em enfermagem é condição indispensável para a garantia da qualidade de seus produtos e realização profissional de seus agentes.

2. História do Curso de Enfermagem da UFSCar

O Curso de Graduação em Enfermagem foi criado em 18 de novembro de 1976, recebendo a primeira turma já em 1977. Seu reconhecimento foi feito pela Portaria MEC/CFE nº 237, de 31/03/1980.

Sua inserção na estrutura da Universidade se deu no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Nesta área, foi o primeiro curso, sendo no ano seguinte, implantados os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Desde o seu início, o curso se constituiu de Bacharelado e da Licenciatura optativa. Esta proporcionava condições ao profissional de atuar como professor no ensino fundamental e médio e nos cursos para formação de auxiliares e técnicos em enfermagem.

O primeiro currículo do curso atendia às exigências da Resolução CFE nº 4, de 25/02/1972, no que diz respeito aos mínimos de conteúdos a serem desenvolvidos e à duração dos cursos de enfermagem; ao compromisso de atuar na comunidade e às recomendações da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) visando ao aperfeiçoamento da qualidade da assistência em enfermagem à população brasileira.

Desde sua implantação, surgiram necessidades de mudanças no currículo, tanto por insatisfação de docentes como de alunos/as. Essas alterações foram ocorrendo durante a história do Curso, embasadas em pesquisas de docentes, debates e palestras. De início, consistiram em: aumentar ou diminuir o número de créditos das disciplinas e juntar, dividir, criar ou mudar de semestre determinadas disciplinas.

Somente em 1983 uma mudança curricular mais abrangente pôde se concretizar a partir de uma decisão da Câmara de Graduação de reduzir o número de créditos dos cursos. Para os cursos de 4 (quatro) anos, foi estabelecido o máximo de 200 créditos. À época, o curso de enfermagem possuía 238 créditos.

Após análises, várias reuniões, palestras e debates entre os docentes e os/as alunos/as, a proposta do novo currículo foi aprovada em 1986. As modificações já haviam começado a ser introduzidas, gradualmente, a partir de 1984 e, assim, já em 1988 o novo currículo estava implantado. Basicamente, o perfil que direcionou esse currículo se referia à formação de um profissional para atuar junto à população, nas diferentes etapas do ciclo biológico e em diferentes condições de saúde; em locais que representassem o cotidiano das pessoas, voltados para o atendimento de suas condições de saúde, em regime de internação ou de atendimento externo; com pessoas, grupos, famílias e comunidades, por meio de ações de saúde, de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Os critérios que nortearam as mudanças, além da redução do número de créditos, foram os seguintes:

- a) disponibilizar nas primeiras disciplinas do curso as informações imprescindíveis para o/a aluno/a lidar com o corpo humano;
- b) inserir o/a aluno/a o mais cedo possível na prática profissional, criando oportunidades para que vivenciasse experiências reais da profissão, desde o início do Curso;
- c) considerar o indivíduo em seu cotidiano como ponto de partida para as práticas;
- d) proporcionar experiências de aprendizagem em uma seqüência prevista em locais e situações de menor para maior complexidade, do particular (pessoas) para o geral (comunidades) e, ainda, de pessoas “sadias” para as “doentes”;
- e) oferecer condições de atuação do/a aluno/a em diversos níveis de prevenção e promoção das condições de saúde de indivíduos, grupos, famílias, comunidades, e em diferentes etapas do ciclo biológico.

Para garantir a formação geral em enfermagem, dentro da perspectiva estabelecida, várias disciplinas não existentes no currículo de 1977 foram introduzidas, tais como: Saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador, Saúde da

Criança, Saúde do Escolar. A disciplina Fundamentos de Enfermagem foi eliminada, sendo seu conteúdo absorvido pelas diversas disciplinas da área profissionalizante.

Somente em 1994 um novo currículo mínimo foi proposto para os cursos de enfermagem, após amplos debates em nível nacional (Parecer CFE nº 314/94, de 06/04/94; Portaria MEC nº 1721, de 15/12/1994). Ele procurava atender às transformações da profissão, da área de saúde, do ensino, do mercado e, principalmente, das necessidades e demandas da população, expressas na significativa mudança em seu perfil demográfico-epidemiológico. Esse currículo superava o disposto na Resolução CFE nº 4/1972, que favorecia a compartimentalização e minimização do conhecimento, além de enfatizar o modelo de assistência individual, centrado fundamentalmente no hospital.

Durante o processo de adequação a esse novo currículo mínimo, foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - que extinguiu os currículos mínimos e estabeleceu que os cursos seriam organizados a partir de diretrizes curriculares nacionais. No caso do Curso de Enfermagem, elas somente foram aprovadas por meio da Resolução CNE/CES nº 3, de 07/11/2001 (Anexo 1).

Além disso, o curso foi submetido a uma avaliação interna e outra externa, dentro do Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), no período 1996-98.

No que diz respeito à Licenciatura, as Diretrizes Curriculares determinam que sejam seguidos os Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do plenário do Conselho Nacional de Educação. As Resoluções CNE/CES nº 1 e nº 2, respectivamente de 18/02/2002 e 19/02/2002, referem-se à formação de professores para a educação básica. Como os/as enfermeiro/as não têm mais oportunidade de lecionar nesse âmbito, essas resoluções não se aplicam. A Licenciatura ficou submetida ao Decreto nº 2.208, de 17/04/1997, que regulamenta a educação profissional, e à Resolução CNE nº 2, de 26/06/1997, que dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio.

Após um longo processo de discussão, com muitas idas e vindas, com avanços e retrocessos, a proposta inicialmente idealizada, de integração

completa entre as diferentes áreas de conhecimento necessárias à formação do profissional, não foi alcançada em sua totalidade. Alguns dos entraves mais significativos foram: a estrutura acadêmica da Universidade, a resistência do corpo docente para mudanças e algumas das exigências contidas nas novas Diretrizes Curriculares. No primeiro semestre de 2005, teve início o novo Projeto Pedagógico (aprovado em 2004) que em parte conseguiu a integração de vários conhecimentos da área profissionalizante do Curso, definindo como eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a: cuidar, educar, gerenciar e pesquisar em enfermagem. A estrutura curricular foi constituída por quatro módulos: **I: Sociedade, saúde e enfermagem**; **II: Instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo**; **III: Processo de cuidar, gerenciar e pesquisar em enfermagem**; e **IV: Consolidação do processo de formação profissional em enfermagem**. Cada módulo possui objetivos gerais e específicos e era composto por vários núcleos/disciplinas, com atividades teórico-práticas em serviços de saúde desde o início do processo de formação.

Em 2008, o Parecer CNE/CES Nº 213/2008 e a Resolução Nº 4, de 06 de abril de 2009 dispuseram sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração de vários cursos de graduação na área da saúde, dentre eles o de Enfermagem, na modalidade presencial. Este parecer recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Enfermagem, e limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

Com vistas a incorporar o Parecer CNE/CES citado no parágrafo anterior, sem perder de vista o processo de construção coletiva desenvolvido em 2004, esta adequação mantém a cerne da proposta de 2004 e amplia-se no sentido de intensificar longitudinalmente no processo de formação o contato com o “gerir” em Enfermagem e a inserção em cenários da prática profissional.

Consideramos currículo como um processo em construção e, portanto, passível de mudança à medida que for sendo planejado, executado e avaliado coletivamente.

3. Contexto demográfico e epidemiológico do Brasil e de São Carlos

Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por transformações tanto na sua estrutura populacional quanto nos seus padrões de morbi-mortalidade determinando um processo de envelhecimento populacional conhecido como Transição Demográfica, que é um fenômeno que ocorre em esfera mundial e que apresenta características diferentes conforme o país ou a região e pode ser definida como a mudança do perfil de uma população de jovem para uma população de idosos.

O que tem determinado o aumento relativo da população de idosos - além da queda da mortalidade - é a diminuição da incorporação de pessoas jovens à população em geral e, neste aspecto, a queda da fecundidade contribuiu decisivamente para o envelhecimento populacional.

Em meados dos anos 70 (próximos passados), iniciou-se um processo acelerado de urbanização, com um deslocamento em massa da população da zona rural para as zonas urbanas. Esse processo provocou drásticas modificações no comportamento reprodutivo das mulheres, que passaram a ter menos filhos. No Brasil, em 1950, a taxa de fecundidade total para zona urbana era de 6,21; em 1970, cai para 4,55 e, em 1986, apresentou patamares de 2,8 filhos/mulher. BERQUÓ (1980); RAMOS (1987); BANCO MUNDIAL (1991).

Prevê-se que, no ano de 2025, o Brasil terá a sexta maior população de idosos do mundo. Enquanto a população mundial deverá crescer na ordem de 120%, no Brasil a população de idosos (acima de 60 anos) crescerá na proporção de 236%, ou seja, terá um crescimento 15 vezes maior (KALACHE, 1987).

Se, por um lado, o envelhecimento populacional trouxe os benefícios de uma população com uma maior longevidade, por outro, trouxe um novo perfil de morbi-mortalidade, na medida em que é observado um aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares e uma diminuição por doenças infecto-parasitárias.

Há uma combinação paradoxal do declínio da mortalidade com aumento da morbidade (RUZICKA, 1990). Não somente os tipos de doenças sofrem mudanças (de infecciosas para não-transmissíveis e causas externas), mas também mudam as tendências seculares e a duração dessas doenças, pois

enfermidades predominantemente agudas e quase sempre de alta letalidade passam a ter longa duração. Conseqüentemente, há um acúmulo de doenças na população, particularmente nas idades mais avançadas.

No Brasil, é inegável que a Transição Epidemiológica esteja acontecendo com características diferentes nas diversas regiões do país. Se, por um lado, a região centro-sul apresenta o perfil das doenças típicas do desenvolvimento, as regiões mais pobres, como norte e nordeste, além de conviverem com doenças características da pobreza, como as parasitoses, a desnutrição e a tuberculose, já vêm se desenrolando, dentro de seu perfil epidemiológico, a ascensão das doenças não-transmissíveis, especialmente as cardiovasculares.

Neste panorama ainda se pode destacar a importância que algumas doenças transmissíveis apresentam, as ditas doenças re-emergentes como a tuberculose, HIV/AIDS, hanseníase e as doenças da atualidade, como as infecções causadas pelo vírus da Influenza.

3.1. Contexto demográfico e epidemiológico do município de São Carlos

As informações relativas ao Município foram extraídas do Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos ano 2008 e de dados do Censo – 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE.

O município de São Carlos está localizado na região central do Estado de São Paulo e possui uma área total de 1.132 Km². Com uma altitude média de 850 metros acima do nível do mar, a cidade é conhecida como a “Capital do Clima” e dista 230 km da capital.

Os seus limites estão definidos ao Norte pelos municípios de Rincão, Luiz Antonio e Santa Lúcia; ao Sul com Ribeirão Bonito, Brotas e Itirapina; a Oeste, com Ibaté, Araraquara e Américo Brasiliense; e a Leste com os municípios de Descalvado e Analândia.

O processo de urbanização no município esteve associado à industrialização, que se acentuou no Estado de São Paulo. Em 1970, o setor industrial e de serviços impulsionaram a economia do município. O processo de urbanização foi extremamente acentuado, atingindo 92,3% em 1980. O setor industrial, de característica heterogênea, consolidou-se nos anos 90 como

“Pólo de Alta Tecnologia”, inclusive pela presença de duas grandes universidades geradoras de produção científica, a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Atualmente, o município conta com 498 indústrias.

A população residente no município tem apresentado crescimento ao longo dos últimos anos. Estes dados e as taxas de urbanização e a densidade territorial estão apresentados na tabela abaixo:

Tabela 1 - População residente em São Carlos, taxa de crescimento, taxa de urbanização e densidade territorial, de 1996 a 2008

Ano	População	Taxa de crescimento (%)	Taxa de urbanização (%)	Densidade (hab/km ²)
1996	177.222		94,55	155,33
2000	192.639		95,04	168,85
2005	212.867			186,57
2006	216.266			189,55
2007	219.718			192,58
2008	223.226	1,86		195,65

Fonte: Relatório de Gestão 2008

Em 2008, segundo a Fundação SEADE¹, a população da cidade é estimada em aproximadamente 223 mil habitantes: 96,8% vivem na zona urbana, demonstrando, assim, o alto índice de urbanização. A distribuição da população por sexo e por faixa etária está na tabela e gráfico abaixo:

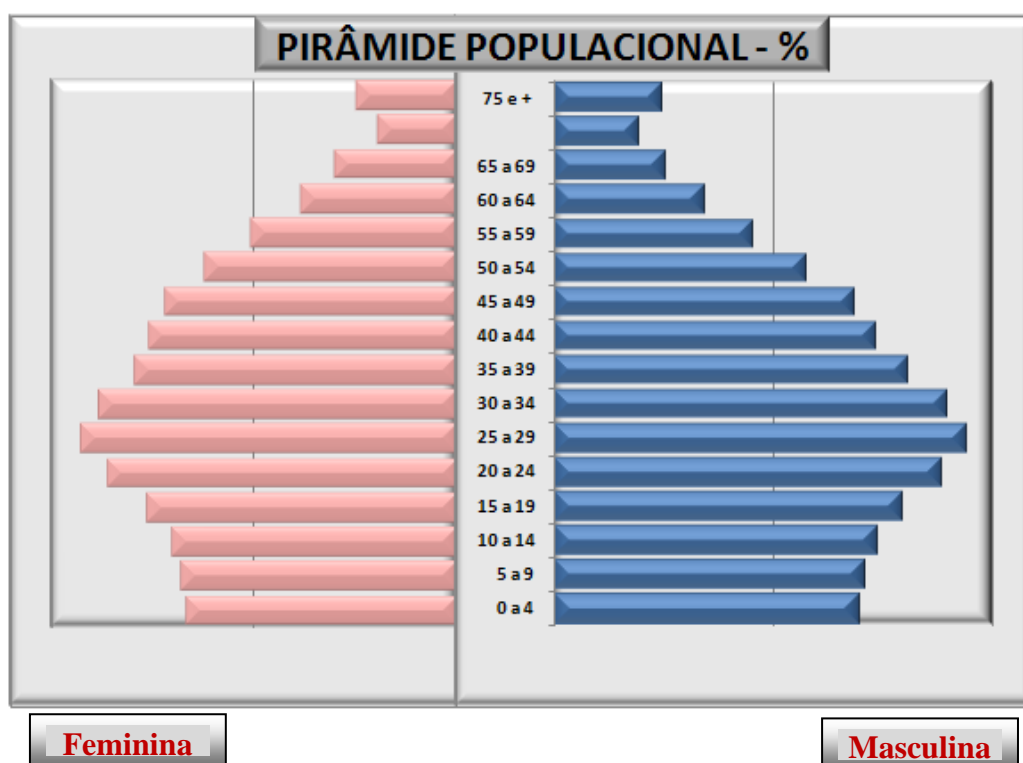
¹ Fundação SEADE, Informações dos Municípios Paulistas (www.seade.gov.br).

Tabela 2 - População residente, por faixa etária e sexo - 2008

População	Masculina		Feminina		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 4	7.708	6,99	7.370	6,66	15.078	6,75
5 a 9	7.883	7,15	7.505	6,78	15.388	6,89
10 a 14	8.159	7,40	7.740	7,00	15.899	7,12
15 a 19	8.815	7,99	8.452	7,64	17.267	7,74
20 a 24	9.810	8,89	9.515	8,60	19.325	8,66
25 a 29	10.406	9,43	10.217	9,24	20.623	9,24
30 a 34	9.951	9,02	9.750	8,81	19.701	8,83
35 a 39	8.925	8,09	8.787	7,94	17.712	7,93
40 a 44	8.137	7,38	8.365	7,56	16.502	7,39
45 a 49	7.581	6,87	7.947	7,18	15.528	6,96
50 a 54	6.376	5,78	6.888	6,23	13.264	5,94
55 a 59	5.017	4,55	5.605	5,07	10.622	4,76
60 a 64	3.812	3,46	4.262	3,85	8.074	3,62
65 a 69	2.832	2,57	3.324	3,00	6.156	2,76
70 a 74	2.169	1,97	2.802	1,96	4.971	2,23
75 e Mais	2.731	2,48	4.385	2,47	7.116	3,19
Total	110.312	100	112.914	100	223.226	100

Fonte: Relatório de Gestão 2008

Gráfico 1 – Pirâmide populacional – São Carlos - 2008



A tabela 2 e o gráfico acima demonstram que o município já apresenta sinais de envelhecimento populacional com a expansão da população idosa, segundo tendência do Estado de São Paulo e Brasil.

Quanto aos serviços de infra-estrutura atualmente estão registradas no cadastro de consumidores do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – São Carlos 74.718 ligações de água ativas.

Tabela 3 - Percentuais de acesso a serviços públicos urbanos - São Carlos – 2008

SERVIÇOS PÚBLICOS URBANOS	% 2007	% 2008
Abastecimento de água	99,73	99,73
Esgoto sanitário	99,31	99,31
Coleta de lixo	100,00	100,00
Coleta Seletiva de lixo	60,00	60,00
Tratamento de Esgoto	0	30%

Fonte: Relatório de Gestão 2008

A coleta de lixo domiciliar atualmente é feita por uma empresa contratada para esta prestação de serviços, que realiza a coleta em 100% das edificações comerciais, residenciais e industriais. A coleta também se faz nos distritos de Santa Eudóxia e Água Vermelha. O lixo coletado é transportado para depósito em aterro sanitário, em condições ambientais adequadas. A cobertura com coleta seletiva, implantada nesta gestão, é realizada por 3 Cooperativas e atende aproximadamente 60% das residências.

Os resíduos de serviços de saúde são coletados (em média 500 kg/dia) e transportados em veículo adequado e tratado por processo de microondas em Campinas, retornando para disposição final em aterro sanitário.

Em dezembro de 2008, foi inaugurada a Estação de Tratamento de Esgotos, que iniciou com cobertura de 30% de esgoto tratado, percentual que deve evoluir em curto espaço de tempo para 100%. Vale destacar que esta Estação foi dimensionada para atender ao crescimento populacional até o ano de 2050.

3.2. Informações de Morbidade e Mortalidade do Município de São Carlos

Em consonância com o perfil demográfico os dados a seguir refletem o atual contexto de transição epidemiológica mostrando as doenças não transmissíveis, especialmente as do aparelho cardiocirculatório como determinantes no perfil de morbi-mortalidade do município.

Tabela 04 - Morbidade Hospitalar Cid-10 – Principais Causas - 2008

MORBIDADE HOSPITALAR SUS - RESIDÊNCIA - GRUPO CID-10 2008	INDICADOR
xv - Gravidez, parto e puerpério	17,5
IX. Doenças do aparelho circulatório	13,9
XI - Doenças do aparelho digestivo	12,8
X- Doenças do aparelho respiratório	11,4
IXX – Lesões Envenenamento e algumas outras em consequência de causas externas	9,5
II - Neoplasias (tumores)	7,1
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	6,2
Demais causas definidas	21,5
Total	100,0

Fonte: Relatório de Gestão 2008

Tabela 05 - Óbitos por causas determinadas - Principais Causas - 2008

CAUSAS DE MORTE	Nº	%
Demais causas de morte	759	59,02
Mal definidas	206	16,02
Pneumonias	91	7,08
Doenças cerebrovasculares	81	6,30
Infarto agudo do miocárdio	58	4,51
Bronquite, enfisema, asma	46	3,58
Diabetes mellitus	45	3,50
Demais causas perinatais	30	2,33

Fonte: Relatório de Gestão 2008

A tabela acima mostra que as causas mal definidas é uma importante condição, pois revela a necessidade de qualificação do preenchimento do atestado de óbito, pois isto contribui para a subestimação de dados de mortalidade.

3.3. Rede Escola de Cuidados a Saúde do município de São Carlos

O modelo de atenção à saúde vem sendo reorientado pela Secretaria Municipal de Saúde no sentido de uma transformação progressiva, adotando a Estratégia da Saúde da Família como eixo estruturante da Rede de Atenção Básica. O Modelo de Atenção é o da *Vigilância à Saúde*, onde a cura deixa de ser o enfoque predominante, cedendo lugar a um processo de trabalho das equipes que integra a Promoção, a Prevenção, a Recuperação e a Reabilitação dos danos. É a lógica coletiva sobre o enfoque clínico-individual, onde a ação programática e o enfoque de risco e vulnerabilidade a partir do território de abrangência de cada USF passam a nortear as ações de saúde.

No processo de territorialização o Município foi dividido em cinco grandes regiões de saúde, denominadas de Administração Regional de Saúde (ARES), conforme se pode visualizar na Figura 1. Tal processo ocorreu em 2003, através da realização de oficinas, envolvendo gestores, trabalhadores de saúde e membros do Conselho Municipal de Saúde.



ARES 1 – Cidade Aracy

ARES 2 – Vila Isabel

ARES 3 – Redenção

ARES 4 – Vila São José

ARES 5 – Santa Felícia

Figura 1 – Administrações Regionais de Saúde (ARES)

A Rede de Atenção Básica é constituída atualmente de 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 15 Equipes de Saúde da Família (ESF). A população coberta pela Estratégia Saúde da Família é de aproximadamente 30%.

As UBS/USF constituem-se como porta de entrada preferencial do Sistema Municipal de Saúde, ficando claramente estabelecido que cada UBS/USF é responsável pelos riscos e agravos à saúde que ocorram em sua área de abrangência, devendo ser capaz de identificar os problemas de saúde mais relevantes, quais os indivíduos ou grupos mais suscetíveis ao risco de adoecer e/ou morrer, assim como planejar e executar ações mais adequadas para o seu enfrentamento. Fica sob sua responsabilidade a articulação com os diversos equipamentos sociais, tais como: escolas, creches, asilos, sociedades de amigos de bairro, ambientes de trabalho, etc., que estejam localizadas em sua área de abrangência (bairro ou conjunto de bairros). É nelas que se dá o primeiro contato e onde se estabelece o maior vínculo da equipe de saúde com a população usuária do Sistema.

As equipes das UBSs oferecem atendimento ambulatorial em pediatria, clínico geral, ginecologia, enfermagem e odontologia desenvolvendo os Programas de Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Imunização; As equipes das USFs são constituídas de Médico de Família e Comunidade, enfermeira, auxiliares de

enfermagem, auxiliar de serviços gerais, 6 agentes comunitários de saúde, dentista e auxiliar de consultório dentário, além de contarem com o apoio matricial de fisioterapia, nutrição, farmácia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional, psicologia e serviço social oferecido através de programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

A Atenção à Saúde Bucal também é desenvolvida em unidades fixas instaladas nas escolas ou em unidades móveis que percorrem as escolas, creches e outros equipamentos sociais do Município.

A Atenção Básica conta ainda com:

- ✓ Duas Equipes do Programa de Atendimento Domiciliar (PAD), responsável pelo cuidado à população com limitações funcionais nas atividades diárias e que necessitam de monitorização e cuidado continuado no domicílio. A equipe multidisciplinar presta o cuidado mediante referência dos demais serviços do SUS – local.
- ✓ Duas Unidades de Atendimento Médico e Odontológico de Urgência (UPA), funcionando 24 horas dia, responsável pelo Atendimento Pré-hospitalar fixo, em situações caracterizadas como urgência.

As Unidades Básicas de Atenção à Saúde (UBS/USF), o PAD e as UPA, estão relacionadas abaixo, segundo Administração Regional de Saúde:

ARES 1 – Cidade Aracy: UBS Cidade Aracy (conta com serviço de Pronto Atendimento 24 horas), USF Antenor Garcia, USF Presidente Collor.

ARES 2 – Vila Isabel: UBS Azulville, UBS Cruzeiro do Sul, UBS Vila Isabel, USF Jardim Gonzaga e a sede do Programa de Atendimento Domiciliar.

ARES 3 – Redenção: UBS J. Botafogo, UBS Redenção, USF J. São Carlos e a UPA Avenida.

ARES 4 – Vila São José: UBS Maria Estella Faggá, UBS São José, UBS Vila Nery e USF Jardim Munique, USF Astolpho L. Prado incluindo as dos subdistritos rurais - USF Santa Eudóxia e USF Água Vermelha.

ARES 5 – Santa Felícia: USF Jockey Clube, UBS Parque Delta, UBS Santa Felícia, UBS Santa Paula, USF Romeu Tortorelli, USF Santa Angelina.

A Atenção Ambulatorial de Especialidades (pública e/ou contratada e conveniada) caracteriza-se por oferta de:

- ✓ Consultas médicas especializadas nas diferentes especialidades;
- ✓ Cirurgias ambulatoriais,
- ✓ Serviço de Reabilitação em Fonoaudiologia;
- ✓ Centro de Especialidades Odontológicas;
- ✓ Atenção em Saúde Mental: CAPS-Ad e CAPS Adulto;
- ✓ Ambulatório de DST/Aids;
- ✓ Ambulatório de Hepatites;
- ✓ Ambulatório de Violência Sexual;
- ✓ Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica e Nutricional;
- ✓ Serviço de Acompanhamento ao Bebê e Gestante de Risco;
- ✓ Serviço de Reabilitação em Fisioterapia;
- ✓ Exames Especializados de Patologia Clínica e de Imagem;
- ✓ Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU-192.
- ✓ Serviço de Terapia Renal Substituta;
- ✓ Quimioterapia;
- ✓ Ambulatório Oncológico;
- ✓ Ressonância Magnética;
- ✓ Medicina Nuclear;
- ✓ Tomografia computadorizada; e
- ✓ Hemoterapia.

A Atenção Hospitalar é prestada pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos que conta com cadastramento/credenciamento, junto ao Ministério da Saúde, em alta complexidade, para o Tratamento de Aids, SIPAC Câncer, SIPAC Ortopedia (ombro, quadril, joelho e tumor ósseo), Implante de marca-passo definitivo, Neurocirurgia II, Gestação de alto risco, Acompanhamento pós-transplante e Busca ativa de órgãos. Além deste serviço hospitalar, há a Casa de Saúde de São Carlos e o Serviço de Pronto Atendimento da UNIMED.

Com a implantação do Curso de Medicina da UFSCar, a Gestão Municipal está construindo um Hospital Escola, com previsão de 220 leitos, visando integrá-lo à Rede do Sistema de Saúde local, aumentando a oferta de leitos para suprir a demanda de Atenção Hospitalar da população local e da microrregião, bem como contribuir com a formação de graduação e pós-graduação na área da saúde. Atualmente está em funcionamento o seu primeiro módulo com atendimento de Urgência e Emergência adulto e infantil e apoio diagnóstico em imagenologia.

Na tabela abaixo são apresentadas informações relacionadas aos serviços de alta complexidade existentes no município.

Tabela 07 - Distribuição dos leitos hospitalares por especialidade existentes e contratados São Carlos – 2008

Clínica	Leitos existentes		Leitos Contratados	
	Santa Casa	Hospital-Escola	Santa Casa	Hospital-Escola
Cirurgia geral	82	-	33	-
Clínica geral	113	18	68	18
Pediatria	56	-	42	-
Neonatologia	15	-	12	-
Obstetrícia	56	-	34	-
UTI adulto	20	-	15	-
UTI infantil	06	-	05	-
UTI neonatal	07	-	05	-
Unidade Intermediária	-	4	-	4
Isolamento	08	2	08	2
Total	363	24	222	24
Total Geral	387		246	

Fonte: Relatório de Gestão 2008

4. Concepções Teóricas

Ao se construir um projeto pedagógico é necessário ter claro alguns dos conceitos que irão nortear as práticas educacionais ao longo do processo de formação do/a aluno/a.

Os conceitos de saúde e processo de trabalho em enfermagem, assim como os quatro eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a propostos neste projeto pedagógico (cuidar, educar, gerenciar e pesquisar) são assim entendidos pelo grupo:

Processo saúde-doença

"Saúde é um conceito amplo, que envolve um processo dinâmico, sendo resultado de condições de vida e de trabalho que se expressam no indivíduo e na coletividade."

Na verdade, o/a enfermeiro/a trabalha com o indivíduo na saúde e na doença como processo. Compreendemos o processo saúde-doença como um movimento dinâmico e não como um estado estático de perfeito equilíbrio na saúde ou desequilíbrio na doença.

"O ser humano é um todo, ou seja, mente e corpo interrelacionam-se e influenciam-se mútua e continuamente (DIAS, 1995) e está inserido em um todo social. Então, ele é um ser biológico, mas deve ser visto antes de tudo como um sujeito social. BREILH (1995) aponta que existe unidade social biológica no ser social, mas com subjunção do biológico, e a relação genótipo-fenótipo-ambiente é dialética, conformando um padrão de transformações mútuas permanentes. Esta capacidade de mobilidade e transformação contínuas é que confere ao homem, como sujeito do processo saúde-doença, o seu caráter histórico" ARANTES (1996, p.3).

Processo de trabalho em enfermagem

A enfermagem é uma prática social vinculada ao mundo do trabalho que é regido por leis e necessidades próprias da sociedade capitalista globalizada.

O trabalho é entendido como atividade humana, na qual o homem modifica o mundo e a natureza, de forma consciente e voluntária, para satisfazer necessidades sociais (MARX, 1994).

O processo de trabalho em saúde é constituído de uma organização tecnológica específica, com sua finalidade, tecnologias, objetos e agentes.

De acordo com Mendes Gonçalves (1986) apud ALMEIDA, ROCHA (1997, p.63), tecnologia significa "um conjunto de saberes e instrumentos que expressa, nos processos de produção de serviços, a rede de relações sociais em que seus agentes articulam sua prática em uma totalidade social".

No trabalho em saúde, as tecnologias correspondem às formas materiais e não materiais que possibilitam a apreensão do objeto e se constituem em: saberes específicos (epidemiologia, clínica, administração, educação e outros), técnicas de ação (medidas preventivas, de promoção à saúde, educação

sanitária, vigilância epidemiológica e sanitária, planejamento, avaliação, consulta médica e outras) e material (condições de trabalho, equipamentos e recursos humanos), voltados para a consecução da finalidade de atendimento das necessidades de saúde (MISHIMA et al., 1997).

O objeto do trabalho em saúde são os processos saúde-doença-atenção. O modelo de atenção à saúde hegemônico no país é o modelo médico-tecnológico que valoriza a consulta médica e o profissional médico como elementos principais do processo de produção, priorizando a assistência médico-hospitalar e os serviços de apoio, de diagnóstico e terapêuticos. Este modelo precisa ser superado por novas propostas que visem à implementação do Sistema Único de Saúde - SUS, universal, descentralizado, com integralidade nas ações e com a participação e controle dos diferentes grupos sociais. Este novo modelo precisa incorporar ao modelo clínico, que predomina nas práticas dos serviços, outros instrumentos de trabalho como a epidemiologia e o planejamento, visando garantir a integralidade das ações ao indivíduo e à coletividade.

O trabalho em saúde é realizado por diferentes profissionais, dentre os quais o/a enfermeiro/a.

O trabalho de enfermagem se insere no processo de trabalho em saúde e se articula com outros trabalhadores da área. É um processo dinâmico que reproduz a divisão social e técnica do trabalho desenvolvido por multiagentes: enfermeiro/as, técnicos e auxiliares de enfermagem, com o objetivo de intervir no processo saúde-doença individual e coletivo.

As relações de trabalho dos profissionais de enfermagem entre si e com os demais trabalhadores de saúde são permeadas pelas relações socialmente construídas de gênero, de classe social, étnico-raciais e etárias. Quanto às relações de gênero entende-se que são as práticas cotidianas do masculino/feminino que permeiam as relações de poder e as desigualdades socialmente construídas entre homens e mulheres. O trabalho em enfermagem é realizado majoritariamente por mulheres e a incorporação da perspectiva de gênero na formação e no trabalho dos profissionais fornece um espaço para a reflexão e desconstrução e construção de novas relações de gênero mais igualitárias.

Os quatro eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a:

Cuidar em enfermagem

O cuidar faz parte das necessidades básicas para a sobrevivência da vida humana: o cuidar de si, o cuidar do outro e ser cuidado. “*Cuidar é ajudar a viver*” (COLLIÈRE, 1999 p.227).

“A capacidade para desempenhar tarefas de enfermagem segura e competentemente é essencial para a enfermeira, mas são as atitudes e emoções que a acompanham que estabelecem a diferença entre o desempenho das tarefas da enfermagem e a prestação de cuidados de enfermagem integrais” (MCKENNA, 1994 p.35).

O cuidar em enfermagem deve passar por “*ajudar a outra pessoa a cuidar de si própria favorecendo sua potencialidade existencial de vir a ser*” – este é o cuidado autêntico (WALDOW, 1995 p.21/2).

Este cuidar surge como uma atenção particular prestada pelos/as enfermeiro/as/as a uma pessoa e/ ou familiares, visando ajudá-los em determinada situação. Engloba tudo o que os profissionais fazem, dentro das suas competências, para prestar cuidados às pessoas, contribuindo para o seu bem-estar, qualquer que seja o seu estado (HESBEEN, 2000). Cuidar é um processo dinâmico que visa apreender a pessoa como um todo, inserido em um todo social.

Atualmente, segundo SAWAIA (1998) o referencial do *cuidar em enfermagem* pode ser sintetizado no debate entre três configurações metateóricas: crítico-ideológica; técnico-instrumental; relacional-comunicativa. Para que o debate seja produtivo, exige-se a transdisciplinaridade, a abertura de fronteiras, o diálogo entre diferentes paradigmas, que podem se complementar e se unir, justamente porque são incomparáveis (salvo no plano metaparadigmático).

Entendemos então que a formação do/a enfermeiro/a deve levar em conta a inter-relação dessas três configurações metateóricas.

Buscamos a formação do/a enfermeiro/a baseada em princípios da interdisciplinaridade que, segundo ALMEIDA FILHO (1997), se apresenta como uma forma integradora e mediadora dos discursos disciplinares, com tendência à horizontalização das relações de poder entre os campos de saber, gerando uma aprendizagem mútua, que não se efetua por simples adição ou mistura, mas por recombinação dos elementos internos.

Educar em enfermagem

Segundo MIZUKAMI (1986), há várias formas de conceber o fenômeno educativo. Pela sua própria natureza não é uma realidade acabada que se dá de forma única e precisa em seus múltiplos aspectos. É um fenômeno humano, histórico e multidimensional. Nele estão presentes tanto a dimensão humana quanto a técnica, a cognitiva, a emocional, a sócio-política e cultural. Privilegiar qualquer dessas dimensões é reduzir a compreensão do fenômeno.

Há necessidade de se romper com a pedagogia da transmissão e a reprodução pura e simples de conhecimentos. Segundo DEMO (1995, p. 130), o mero repasse copiado não tem sentido pedagógico, pois o contato pedagógico próprio da educação superior é aquele mediado pela produção/reconstrução de conhecimento.

Isto implica a proposta de uma relação aberta e flexível, tendo o professor como facilitador do aprendizado. O processo educativo precisa oferecer subsídios para que o indivíduo possa aprender de diferentes formas e em diferentes contextos e ter uma percepção clara das necessidades do homem.

Baseando-se no pressuposto de que, da mesma forma que a saúde, a educação é um processo constituído de relações sociais, é preciso que se construa um processo educativo que objetive uma formação para a autonomia e cidadania.

A educação em enfermagem deve oferecer caminhos que visem à construção do saber e que possibilitem a formação de pessoas críticas, criativas e preparadas para atuarem de forma efetiva nas diferentes comunidades, pautando-se na busca de soluções efetivas para os problemas de saúde da população. Além disso, deve oferecer subsídios para que o futuro profissional possa atuar na educação permanente da equipe de enfermagem.

Gerenciar em enfermagem

Entende-se administrar como a ação direcionada ao planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação e controle de serviços visando à otimização dos recursos materiais e da gestão de pessoas, com uma finalidade específica.

No que tange à enfermagem, essa finalidade específica tem como propósito o cuidado ao paciente, à família, a grupos e comunidades. O gerenciar permeia o processo de formação e de trabalho do profissional.

Pode-se dizer que gerenciar é um resultado de articulações pessoais e interpessoais envolvendo o contexto de pessoas e seus valores.

O processo gerencial passa pela mais fundamental das funções de administração que é o planejamento. Os planos acarretam seleção de objetivos, de metas de programas e determinação da maneira de os alcançar (MOURA, 2000).

Espera-se do/a enfermeiro/a um rol de conhecimentos atualizados e a autonomia profissional, primando por uma assistência qualificada ao ser humano por meio da ação gerencial competente. São os/as enfermeiros/as responsáveis pela implementação do cuidado do paciente, bem como pela orientação e educação (TREVIZAN et al. 2002).

Pesquisar em enfermagem

A pesquisa em enfermagem fundamenta-se no sentido amplo e clássico de ciência, entendida como “um saber metódico e rigoroso, isto é, um conjunto de conhecimentos metodicamente adquiridos, mais ou menos sistematicamente organizados e susceptíveis de serem transmitidos por um processo pedagógico de ensino” (JAPIASSÚ, 1996). A ciência é uma modalidade de saber constituída por um conjunto de aquisições intelectuais que tem por finalidade propor uma explicação racional e objetiva da realidade e procura estabelecer entre os fenômenos observados relações universais e necessárias, o que autoriza a previsão de resultados ou efeitos. Ela não é um mundo à parte, cuja racionalidade está desconectada do contexto onde os pesquisadores estão imersos. Considera o método científico como um conjunto de métodos racionais, baseado em regras que visam atingir um objetivo determinado.

A enfermagem está situada na interseção entre as ciências humanas, biológicas e exatas, destacando-se, nas ciências humanas, as ciências do comportamento e as ciências sociais. Compreende o ser humano como um ser ilimitado em sua capacidade de crescimento e escolhas. Assim, a

subjetividade, os valores éticos, o contexto onde se processam as relações e o meio ambiente são considerados elementos fundamentais nos diferentes métodos e estratégias de investigação. Dessa forma, a interdisciplinaridade é uma das estratégias para atingir o objetivo de construção do conhecimento para o cuidado de enfermagem.

No contexto de pesquisas no Brasil, o país tem uma Política Nacional de Ciência e Tecnologia (PNC&T), na qual o setor saúde está incluído. As atividades de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) vinculam-se a um conjunto de instituições públicas, privadas, interações entre fornecedores e usuários, além de aspectos sistêmicos mais gerais, tais como o padrão organizacional das firmas, a interface com o sistema financeiro e a função coordenadora do Estado. A enfermagem vincula-se a este sistema através de universidades, agências governamentais, institutos de pesquisa e redes de interação entre pesquisadores. A Pós-graduação em Enfermagem criada no Brasil há 30 anos introduziu a enfermagem na comunidade acadêmica e fortaleceu a fundamentação científica da profissão. Sua infra-estrutura científica ocupa uma posição que a credencia a apresentar contribuições importantes para o país.

Assim, a pesquisa em enfermagem consiste em um método sistematicamente organizado, racional e lógico de adquirir conhecimentos, fundamentado em valores éticos, sobre o cuidado a pessoas, família, grupos e comunidade integrados em uma prática social.

5. PERFIL DO PROFISSIONAL

O profissional a ser formado deverá apresentar o seguinte perfil: generalista, capacitado para atuar na coordenação do processo de trabalho da enfermagem, na qualificação de seus agentes e no desenvolvimento de ações cuidativas, educativas, gerenciais e de pesquisa junto ao indivíduo, à família e à coletividade. Na sua atuação deve considerar o perfil epidemiológico da população, a legislação em vigor e as instituições onde as ações são desenvolvidas. Deve comprometer-se ética e politicamente com a valorização e a defesa da vida e com a preservação do meio ambiente, pautando-se no exercício da cidadania, atendendo às necessidades de saúde do ser humano-cidadão no seu contexto bio-psico-sócio-cultural.

Deve também ter competência técnico-científica que o habilite a uma atuação interdisciplinar e sistematizada, garantindo a qualidade da assistência de enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde.

O Curso deve oferecer oportunidades para que o futuro profissional desenvolva suas atividades de forma crítico-reflexiva, mantendo-se atento às inovações da profissão e do mercado de trabalho e participando da construção do conhecimento, por meio da produção, utilização e divulgação de pesquisas. Deve aprender a aprender de forma contínua, interagindo e analisando criticamente informações de diferentes fontes, transformando-as em ações que após reflexão redirecionarão a produção de novos conhecimentos.

Sua ação deverá, na perspectiva da integralidade, qualidade, humanização, eficiência e resolutividade do atendimento, nortear-se pelo senso de responsabilidade social, compromisso com a cidadania e com o sistema de saúde.

6. COMPETÊNCIAS

6.1. Competências Gerais

Visualizar a enfermagem como parte do processo de trabalho em saúde

O profissional que pretendemos formar precisa ser capaz de compreender a enfermagem como um trabalho inserido no contexto das práticas de saúde como parte de um processo de trabalho histórico, coletivo e organizado para atender às necessidades sociais.

Ter uma visão integral do ser humano

As ações do/a enfermeiro/a devem ser pautadas na visão do homem como ser integral articulado em suas várias dimensões: biológica, psicológica, espiritual, social e cultural, o que requer compreender a si mesmo para compreender o outro.

Comprometer-se com a humanização da assistência à saúde

A humanização é entendida como atitudes baseadas em princípios éticos, científicos e de solidariedade, o que significa respeitar o ser humano em sua

subjetividade e considerar suas diferenças culturais, políticas, sociais, étnicas e de gênero.

Buscar a humanização da assistência implica preservar os direitos de cidadania dos usuários dos serviços de saúde e oferecer ao profissional de enfermagem condições de trabalho que lhe permitam realizar seu trabalho de forma ética e humanizada.

Cabe ao profissional de enfermagem garantir ao usuário o acesso a informações sobre a sua saúde, a liberdade de locomoção, a privacidade e sigilo profissional.

6.2. Competências Específicas

A essência do trabalho do/a enfermeiro/a é o processo de cuidar. Consideramos que o gerenciar, o educar e o pesquisar estão voltados para o cuidar, mas têm suas especificidades, portanto serão abordados como processos interrelacionados.

As habilidades essenciais/básicas a todos esses processos são: reconhecer contextos, identificar demandas, atribuir significados, correlacionar dados, eventos e manifestações, propor e implementar ações, procedimentos e estratégias e seus executores, avaliar estruturas, processos e resultados das ações realizadas, compartilhar resultados e informações.

Para desenvolver tais habilidades, o profissional necessita compreender o cuidar em enfermagem em suas dimensões crítico-ideológico, técnico-instrumental e relacional-comunicativo, bem como a inter-relação entre elas; realizar o cuidar em enfermagem de forma ética, humanizada e integrada com os demais profissionais de saúde; desenvolver ações de natureza propedêutica e terapêutica por meio da sistematização do cuidado; desenvolver ações de natureza complementar de controle de risco, visando diminuir a probabilidade de agravos à saúde e/ou suas complicações.

Assim, o **processo de cuidar**, que integra e correlaciona o gerenciar, educar e pesquisar constitui-se o eixo horizontal deste currículo. Com a finalidade de garantir a especificidade de cada um desses elementos,

explicitamos o que cabe ao/à enfermeiro/a em cada um deles, salientando que a sua maior ou menor ênfase, está ligada ao módulo.

No processo de cuidar:

- compreender o cuidar em enfermagem em suas 3 (três) dimensões: crítico-ideológico, técnico-instrumental e relacional-comunicativo e a inter-relação entre elas;
- realizar o cuidar em enfermagem de forma ética e humanizada e integrada com os demais profissionais de saúde;
- desenvolver ações de natureza propedêutica e terapêutica da enfermagem por meio da sistematização do cuidado;
- desenvolver ações de natureza complementar de controle de risco, visando diminuir a probabilidade de agravos à saúde e/ou de suas complicações.

No processo de gerenciar:

- compreender as implicações das teorias gerenciais no processo de cuidar;
- planejar, organizar, coordenar, dirigir, controlar e avaliar o desenvolvimento das atividades do processo de cuidar;
- trabalhar em equipe;
- considerar o contexto sócio-político-econômico para o desenvolvimento de ações administrativas e assistenciais.

No processo de educar:

- compreender a educação como um processo social, histórico e que se dá ao longo da vida;
- compreender os processos educativos que permeiam as práticas sociais de saúde, institucionalizadas ou não;
- considerar as especificidades dos diferentes grupos sociais, dos distintos processos de vida, trabalho e adoecimento;
- colocar-se de forma ética e humanizada na relação educativa, buscando a troca de saberes e práticas;
- utilizar metodologias participativas que propiciem a autonomia e cidadania das pessoas;

- compreender a educação em saúde como parte integrante do processo de cuidar;
- atuar no processo de qualificação dos trabalhadores da saúde em atividades de educação permanente.

No processo de pesquisar:

- compreender a produção e a utilização do conhecimento científico dentro de um contexto histórico, social, político e filosófico;
- colaborar para o desenvolvimento de um corpo de conhecimento específico da enfermagem;
- aprender a buscar e a participar de pesquisas ou outras produções de conhecimento que objetivem a melhoria da qualidade no processo de cuidar e das condições de saúde da população;
- pautar-se em princípios éticos e humanitários ao justificar, propor metodologias, executar e avaliar os processos de pesquisar.
- difundir e ampliar o conhecimento científico com vistas a solução de problemas;
- utilizar a pesquisa, valorizando como instrumento para qualificar o processo de cuidar.

7. PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Partindo da compreensão de que a formação superior é um percurso que pode ser realizado por meio de diferentes trajetórias, procuramos, dentro das possibilidades institucionais, organizar o currículo de forma que o/a aluno/a possa ampliar os horizontes do conhecimento específico do campo de atuação da enfermagem. Assim, a formação do profissional enfermeiro/a foi dividida em três processos: formação específica, formação complementar e formação livre.

7.1. Formação específica

O processo de formação específica se constitui embasamento para a área de atuação profissional do/a enfermeiro/a e foi estruturado em módulos por meio de atividades acadêmicas curriculares obrigatórias.

7.1.1. MÓDULO I

SOCIEDADE, SAÚDE E ENFERMAGEM

Este módulo compõe as seguintes áreas de conhecimento: ciências humanas, educação, saúde coletiva, enfermagem e bioestatística. Tem como objetivos gerais compreender as práticas de saúde, entre elas a enfermagem como prática social; compreender o processo de construção do conhecimento científico e realizar o diagnóstico de saúde de uma determinada população.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Ciências Humanas	Filosofia das Ciências da Vida	60
	Introdução à Sociologia Geral	60
Núcleo Bases Históricas, Éticas e Legais da Enfermagem	Trabalho e Enfermagem I	60
Núcleo Saúde Coletiva	Saúde Coletiva (Epidemiologia Políticas de Saúde Saúde e ambiente Diagnóstico de Saúde da População)	135
	Bioestatística	60
	Educação e Saúde	60
Núcleo Pesquisa em Enfermagem	Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde	30
Total		465

7.1.2. MÓDULO II

INSTRUMENTALIZAÇÃO PARA O PROCESSO DE CUIDAR DO INDIVÍDUO E FAMÍLIA

Este módulo se constitui das seguintes áreas de conhecimento: ciências biológicas, ciências humanas e enfermagem. Tem como objetivos gerais avaliar as condições de saúde do indivíduo e da família nas dimensões bio-psico-sócio-espiritual; desenvolver o processo de cuidar do indivíduo e da família, utilizando instrumento metodológico para sistematizar o cuidado de enfermagem.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Morfologia	Anatomia	150
	Citologia, Histologia, Embriologia	60
Núcleo Fisiologia	Fisiologia	120
	Bioquímica e Biofísica	60
	Farmacologia	60
	Nutrição e Saúde	60
	Genética e Evolução	60
Núcleo Patologia	Patologia Geral para Enfermagem	60
	Patologia Geral e Aplicada à Enfermagem	30
	Parasitologia	60
	Microbiologia	60
	Imunologia	60
Núcleo Fundamentação do Processo de Cuidar em Enfermagem	Relação Enfermeiro-paciente	30
	Processo de Cuidar em Enfermagem	150
	Psicologia do Desenvolvimento	60
	Atenção à Saúde da Família	30
Total		1170

7.1.3. MÓDULO III

PROCESSO DE CUIDAR, GERENCIAR, EDUCAR E PESQUISAR EM ENFERMAGEM

Este módulo compõe o conhecimento de enfermagem na saúde da mulher, saúde do idoso, saúde mental, saúde do adulto e saúde do trabalhador. Tem como objetivos gerais planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação nos diferentes níveis de atenção à saúde, respeitando os princípios da Bioética e da Ética Profissional em Enfermagem.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Atenção à saúde da mulher	Atenção à Saúde da Mulher	180
Núcleo Atenção à saúde do idoso	Atenção à Saúde do Idoso	75
Núcleo Atenção à saúde mental	Atenção à Saúde Mental	90
Núcleo Atenção à saúde do adulto	Atenção à Saúde do Adulto	270
Núcleo Atenção à saúde da criança e do adolescente	Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	195
Núcleo Atenção à saúde do trabalhador	Atenção à Saúde do Trabalhador	90
Núcleo Gerenciamento	Gerenciamento em Enfermagem I	30
	Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem	30

Núcleo Bases Históricas, Éticas e Legais da Enfermagem	Trabalho em Enfermagem II	30
Total		990

7.1.4. MÓDULO IV

CONSOLIDAÇÃO DO PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

As áreas de conhecimento envolvidas neste módulo são todas as áreas referidas nos módulos anteriores com ênfase na Gestão e na Investigação Científica. Tem como objetivos gerais planejar, desenvolver e avaliar ações cuidativas, educativas, gerenciais e de pesquisa de forma integrada e autônoma, vivenciando o processo de trabalho da enfermagem nos diferentes serviços de saúde; desenvolver um trabalho de conclusão de curso sob orientação docente; desenvolver consciência crítica para o exercício ético-legal da profissão.

Aqui o/a aluno/a terá oportunidade de vivenciar a prática profissional na área hospitalar e na área da saúde coletiva. Paralelamente a esta prática, o/a aluno/a terá oportunidade de refletir sobre o exercício de sua profissão.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Gerenciamento	Gerenciamento em Enfermagem II	90
Núcleo Estágio Curricular Supervisionado (ECS)	ECS: Área Hospitalar I	180
	ECS: Área de Saúde Coletiva I	180
	ECS: Área Hospitalar II	210
	ECS: Área de Saúde Coletiva II	210
Núcleo Pesquisa em Saúde	Trabalho de Conclusão de Curso I	135
	Trabalho de Conclusão de Curso II	30
Total		1035

Trabalho de Conclusão de Curso 1

Para a conclusão do Curso o/a aluno/a deverá elaborar e iniciar o desenvolvimento de um projeto de pesquisa denominado TCC1 (Trabalho de Conclusão de Curso 1) sob orientação de um docente do Curso de Enfermagem da UFSCar. O projeto de pesquisa deverá focar um objeto de estudo aplicado à Enfermagem e poderá ser oriundo de projetos de iniciação científica, extensão e outras modalidades, desde que siga as etapas de um trabalho científico.

O projeto deverá ser elaborado e desenvolvido por no máximo dois (duas) alunos (as) do Curso. Nos semestres anteriores, ou no máximo ao final do 6º semestre do Curso (semestre antecedente à matrícula na disciplina TCC1), o (a) aluno (a) deverá pensar na área ou tema que pretende desenvolver o projeto, entrar em contato com docentes (possíveis orientadores), definir o (a) docente que irá orientá-lo (a) e entregar uma carta de aceite assinada pelo (a) orientador (a) e co-orientador (a), se houver, à Coordenação do Curso de Enfermagem.

Caso o (a) docente orientador (a) do projeto não seja Enfermeiro (a), deverá haver uma co-orientação de um (a) docente Enfermeiro (a).

É responsabilidade do orientador do projeto digitar e consolidar a nota do (a) aluno (a) matriculado na disciplina TCC1 sob sua orientação, no PROGRADWEB, dentro do prazo estabelecido no semestre para digitação de notas.

A carga horária para desenvolvimento do TCC 1 consta de 9 créditos (135hs) no 7º Semestre.

Trabalho de Conclusão de Curso 2 (TCC 2)

O TCC 2 se constitui do desenvolvimento e conclusão do projeto de pesquisa elaborado no semestre anterior (TCC 1) sob orientação de um docente do Curso de Enfermagem da UFSCar.

O aluno (a) deverá entregar, ao final do semestre letivo, à Coordenação do Curso, uma cópia em papel e em CD do relatório do trabalho na forma de

artigo científico de acordo com normas para publicação da revista de escolha dos autores.

A digitação da nota da disciplina TCC2 está condicionada à entrega do artigo à Coordenação de Curso, sendo responsabilidade do orientador do projeto digitar e consolidar a nota do (a) aluno (a) matriculado na disciplina TCC2 sob sua orientação, no PROGRADWEB, dentro do prazo estabelecido no semestre para digitação de notas.

A carga horária para desenvolvimento do TCC 2 consta de 2 créditos (30h) no 8º semestre.

7.2. Formação complementar

O processo de formação complementar se constitui na oportunidade de o/a aluno/a completar o seu processo de formação com atividades de ensino, de pesquisa e/ou de extensão no âmbito do Curso de Graduação em Enfermagem. O/A aluno/a poderá ainda buscar atividades acadêmicas, científicas e culturais oferecidas pela UFSCar ou outras instituições.

OBSERVAÇÃO: O/A aluno/a deverá cumprir 400 horas em atividades correspondentes à formação complementar conforme a relação de atividades dispostas no quadro abaixo.

QUADRO: Atividades Complementares
Relação das atividades que poderão ser computadas como créditos complementares ou livres para conclusão do Curso de Enfermagem.

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	TIPO DE COMPROVANTE	LIMITE	CARÁTER
ACIEPES	Correspondente à Aciepe	Aprovação na disciplina	03	Complementar
Iniciação Científica (com ou sem bolsa)	60h/semestre	Relatório e/ou documento do Orientador	04	Complementar
Projeto de Extensão (com ou sem bolsa)	60h/semestre	Relatório e/ou documento da PROEX	02	Complementar
Publicação completa ou no prelo	15h cada	Cópia do Texto publicado e/ou no prelo com comprovante de aceite	04	Complementar
Congressos/Simpósios na área de Enfermagem ou afim	8 h/evento	Certificado	12	Complementar
Cursos de Extensão na área de enfermagem ou afim	Número de horas de curso	Certificado ou atestado da organização do curso	06 cursos	Complementar
Palestras isoladas (com certificado e carga horária)	Correspondente a palestra	Certificado ou atestado da organização do evento	10	Complementar
Apresentação de trabalho em Congressos/Simpósios na área de Enfermagem ou afim	8h/trabalho	Certificado ou atestado	08	Complementar
Participação como ouvinte em defesas de dissertação ou tese	2h/participação	Atestado do Programa de Pós	10	Complementar
<u>Bolsa atividade</u> na área do Curso de Enfermagem	60 horas/semestre	Relatório e/ou documento da Prograd	02	Complementar
<u>Bolsa monitoria</u> (com ou sem bolsa)	60 horas/semestre	Relatório e/ou documento da Prograd ou atestado do Professor	02	Complementar
<u>Bolsa treinamento</u> (com ou sem bolsa)	60 horas	Relatório e/ou documento da Prograd ou atestado do Professor	02	Complementar
Grupos de estudo/pesquisa (cadastrados na Coordenação)	20h/semestre	Ata ou lista de presença assinada pelo coordenador do grupo	08	Complementar
Participação em Órgãos Colegiados	10 horas (mínimo de 75% de participação)	Cópia das atas	02	Complementar
Organização de eventos científicos	8 horas	Atestado do Coordenador do Evento	02	Complementar
Participação como voluntário em projetos sociais desenvolvidos em escolas públicas ou cursos pré-vestibulares (atividades didáticas)	20 horas	Certificado ou relatório	02	Complementar
Participação em ONGs, instituições filantrópicas ou promovidos pela UFSCar (trote solidário, calourada, campanhas de saúde, de agasalho, universidade aberta, etc)	4h/projeto	Certificado	8	Complementar
Participação em campanhas de saúde	4h/participação	Certificado	10	Complementares
Estágio extra-curricular na área de Enfermagem	Pontuação conforme parecer do Conselho de Coordenação	Atestado emitido pela instituição e relatório		Complementar
Atividades extra-curriculares na área de Educação em Saúde	Pontuação conforme parecer do Conselho de Coordenação	Atestado emitido pela instituição e relatório		Complementar
Outras atividades reconhecidas pelo conselho	Pontuação conforme parecer do Conselho de Coordenação			Complementar

8. TRATAMENTO METODOLÓGICO

Na trajetória de construção deste projeto pedagógico foram discutidas várias questões que permeiam a formação superior em enfermagem: desde a análise das diferentes vertentes filosóficas para interpretação e definição dos referenciais para o Curso, até a forma de operacionalizar esta proposta dentro da realidade da UFSCar.

Na elaboração da base teórica para o processo de formação, consideramos a crítica da fragmentação do conhecimento científico na educação superior e concluímos que para a formação de um profissional que tenha competência não só técnica, mas que exerça suas atividades de forma crítica, precisa-se superar a organização convencional da ciência em disciplinas autônomas e estanques e criar formas alternativas de disciplinaridade.

A partir daí, o caminho percorrido foi no sentido de se buscar a interdisciplinaridade que, de acordo com ALMEIDA FILHO (1997), se constitui em uma forma integradora e mediadora dos discursos disciplinares, com tendência à horizontalização das relações de poder entre os campos de saber, gerando uma aprendizagem mútua, que não se efetua por simples adição ou mistura, mas por recombinação de seus elementos internos.

Tomando como eixos, a interdisciplinaridade e a necessidade de articulação entre teoria e prática, realizamos recortes no conhecimento científico necessário à formação específica do/a enfermeiro/a no perfil estabelecido, aglutinando-os em módulos voltados para o desenvolvimento de ações de enfermagem.

Na formatação dos dois primeiros módulos da formação específica, consideramos que os dois grandes campos do conhecimento que dão sustentação teórica geral à prática de enfermagem são a epidemiologia e a clínica.

O **Módulo I**, *Sociedade, saúde e enfermagem*, está direcionado para a realização de um diagnóstico coletivo de saúde. Neste módulo, a epidemiologia aparece como campo disciplinar essencial para a abordagem de grupos humanos, utilizando-se, para tal, de outros saberes produzidos pelas ciências humanas e sociais. A finalidade deste módulo é que a partir de uma

compreensão da sociedade na sua formação social, política e cultural o/a aluno/a consiga situar a saúde e a enfermagem e diagnosticar processos coletivos de saúde-doença, relacionando-os aos seus determinantes. Para tal, o/a aluno/a terá a oportunidade de entrar em contato com a realidade social-ambiental e de saúde de uma determinada população, por meio de observações, entrevistas e levantamento de dados secundários em diferentes locais: serviços de saúde, escolas, creches, igrejas, órgãos ambientais e outros. A análise dos dados levantados resultará em um diagnóstico coletivo de saúde.

O **Módulo II**, *Instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo*, está voltado para a avaliação das condições de saúde do indivíduo, respaldando-se, primordialmente, no saber clínico, de uma forma geral, e, especificamente, nas teorias do cuidado em enfermagem. A clínica trata do indivíduo em suas particularidades, sustentando-se em conhecimentos da biologia e da patologia. A finalidade deste módulo é que a partir da compreensão do ser humano nas suas dimensões bio-psico-sócio-espiritual o/a aluno/a consiga avaliar as condições individuais de saúde, identificar as necessidades e prestar cuidados básicos de enfermagem. Os/as alunos/as terão a oportunidade de desenvolver atividades práticas voltadas ao cuidado do indivíduo em laboratórios e em serviços de saúde.

O **Módulo III**, *Processo de cuidar, gerenciar e pesquisar em enfermagem*, está voltado para o cuidado de enfermagem nas diversas etapas do desenvolvimento humano e nos diferentes níveis de atenção à saúde. O/A aluno/a deverá ser capaz de planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação nas diversas etapas do desenvolvimento humano. Esta competência será desenvolvida no decorrer das atividades teórico-práticas dos núcleos/disciplinas, nas quais o/a aluno/a terá a oportunidade de realizar as ações em diferentes serviços de saúde.

O **Módulo IV**, *Consolidação do processo de formação profissional em enfermagem*, está voltado para o exercício das atividades profissionais de enfermagem de forma integrada e mais autônoma do que nos módulos anteriores. Por meio de estágios supervisionados, da análise crítica do exercício profissional e da elaboração do trabalho de conclusão de curso, o/a

aluno/a terá condições de consolidar as competências necessárias para o exercício da profissão de enfermeiro/a e dar continuidade ao seu processo de educação ao longo da sua vida profissional. O/A aluno/a desenvolverá o estágio supervisionado na área de saúde coletiva e na área hospitalar.

Para operacionalização, os Módulos foram divididos em Núcleos de conhecimento que, por sua vez, foram subdivididos em disciplinas. Ao tentarmos a construção de formatos disciplinares não tradicionais e com maior integração de conhecimentos, nos deparamos com as dificuldades inerentes à estrutura universitária administrativamente fragmentada em Departamentos que representam fronteiras disciplinares muito bem definidas. Dessa forma, decidimos que buscaríamos disciplinas mais integradoras no âmbito do Departamento de Enfermagem.

Vale ressaltar que, visando à aproximação entre teoria e prática, o/a aluno/a terá a oportunidade de desenvolver ações nas quais aplicará o conhecimento aprendido e, da mesma forma, buscará conhecimentos para solucionar questões advindas da prática.

No que tange às práticas pedagógicas, o Conselho de Curso e a Coordenação envidarão esforços para que os docentes das disciplinas adotem estratégias pedagógicas ativas.

Finalmente, a formação complementar e a formação livre fornecerão a oportunidade ao aluno de completar o seu processo de formação profissional com atividades extra-curriculares, concretizando a flexibilização curricular incluída neste projeto pedagógico.

9. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Para que a avaliação seja norteada pelos princípios explicitados neste projeto pedagógico, deve ser assegurado que as/os alunas/os conheçam no início do curso os pressupostos da avaliação e os objetivos educacionais propostos pelo novo currículo de enfermagem.

Esses pressupostos vão ao encontro da sistemática de avaliação da própria universidade, tendo a concepção de avaliação como um processo contínuo de acompanhamento do desempenho dos alunos, cujo objetivo é diagnosticar dificuldades e/ou problemas no processo ensino-aprendizagem

prevendo formas alternativas de superá-los. Esse processo tem também a garantia de espaço e liberdade necessários à diversificação de procedimentos, exigências e critérios de avaliação, de forma a atender às especificidades de cada disciplina.

A utilização da avaliação formativa tem como principal função fornecer um *feedback* ao docente e aos alunos a respeito do progresso de cada um. Já a avaliação somativa deverá ser utilizada com o objetivo de julgamento do processo, para a avaliação no fim de um curso ou plano. A auto-avaliação também pode ser utilizada e exige amadurecimento e conscientização das pessoas envolvidas.

Pretende-se utilizar formas de avaliação diversas que propiciem o crescimento do aluno não apenas quanto a conhecimentos adquiridos, mas também quanto a atitudes e valores, contribuindo para a formação de uma postura crítica e criativa diante da realidade e de uma consciência de cidadania.

A avaliação permeada por uma educação emancipatória deverá envolver pelo menos três momentos (CHAVES, MAGALHÃES, 1995) muito bem definidos:

- Momento de definição dos objetivos individuais, organizacionais ou de ensino.
- Criação de oportunidades, para aqueles que serão avaliados, de expressarem o comportamento.
- Análise dos dados obtidos, verificando se os objetivos foram alcançados e quais foram os pontos fortes e os fracos apresentados.

Considerando-se as especificidades da avaliação do aluno do curso de enfermagem, partimos dos pressupostos de que esta deverá permear qualquer atividade do aluno, em todas as suas fases, ou seja, deve ser contínua, orientando-o e aperfeiçoando-o durante seu desenvolvimento. Deve ter como objetivo final a melhoria da qualidade do cuidado ao indivíduo, família e coletividade.

10. INFRA-ESTRUTURA PARA O CURSO

10.1. Infra-estrutura Básica

Dentre os recursos disponíveis na Universidade relacionados ao Curso, destacam-se a Biblioteca Comunitária, a Sala de Ensino Informatizada, Laboratórios, dentre os quais está o Laboratório de Procedimentos de Enfermagem, salas de aula, dentre outros.

As dependências do Departamento de Enfermagem compreendem gabinetes para docentes, recursos de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão, Laboratório de Procedimentos de Enfermagem e Laboratórios de Pesquisa.

O Curso de Enfermagem conta também com um espaço nas dependências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, onde discussões clínicas e guarda de materiais para a prática clínica podem ocorrer.

Conta com a infra-estrutura dos diversos serviços de atenção à saúde da cidade, e também outros espaços do município e região, tais como centros comunitários, instituições de longa e curta permanência, organizações não governamentais, programas sociais, instituições de ensino, entre outros, para o desenvolvimento das atividades de ensino de graduação do Curso, de pesquisa e extensão.

No âmbito da UFSCar, destaca-se a Unidade Saúde-Escola (USE) que se constitui num importante campo para o ensino de graduação dos Cursos da área da saúde da Universidade.

Também está disponível na Universidade uma infra-estrutura física que proporciona aos usuários atividades de lazer, esportes, além de serviços e recursos diversos de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão.

10.2. Corpo Docente

O corpo docente do Curso de Enfermagem é composto por professores dos departamentos de Enfermagem, Morfologia e Patologia, Ciências Fisiológicas, Genética e Evolução, Metodologia de Ensino, Filosofia e Metodologia da Ciência, Psicologia, Bioestatística, Ciências Sociais,

Hidrobiologia, alguns em regime de trabalho temporário com contrato de, no máximo, dois anos.

Docente	Titulação	Departamento	Regime Trabalho
Roberto Mario Machado Verzola	Doutor	DCF	Efetivo
Sergio Eduardo De Andrade Perez	Doutor	DCF	Efetivo
Vilmar Baldissera	Doutor	DCF	Efetivo
Heloisa Sobreiro Selistre de Araujo	Doutor	DCF	Efetivo
Wilson Franco	Doutor	DCF	Efetivo
Silvia Nassif Del Lama	Doutor	DGE	Efetivo
Luiz Antonio Carlos Bertollo	Doutor	DGE	Efetivo
Francisco Antonio Rojas Rojas	Doutor	DEs	Efetivo
Maria Waldenez de Oliveira	Doutor	DME	Efetivo
Daniela Dotto Machado	Mestre	DME	Substituto
Fernando Stanzione Galizia	Mestre	DME	Substituto
Aida Victoria Garcia Montrone	Doutor	DME	Efetivo
Cristina Paiva De Sousa	Doutor	DMP	Efetivo
Fernanda De Freitas Anibal	Doutor	DMP	Efetivo
Luiz Fernando Takase	Doutor	DMP	Efetivo
Maria Jose Salete Viotto	Doutor	DMP	Efetivo
Marcelo Martinez	Doutor	DMP	Efetivo
Maira Aparecida Stefanini	Doutor	DMP	Efetivo
Fabio Goncalves Pinto	Doutor	DMP	Efetivo
Azize Cristina Capelli Nassr	Graduada	DHb	Substituta
Haydee Torres de Oliveira	Doutor	DHb	Efetivo
Maria da Graça Gama Melão	Doutor	DHb	Efetivo
Eduardo Pinto e Silva	Doutor	Ded	Efetivo
Rosana Batista Monteiro	Graduado	Ded	Substituto
Eliane Christina de Souza	Doutor	DFMC	Efetivo

Richard Miskolci Escudeiro	Doutor	DS	Efetivo
Paloma Pegolo de Albuquerque	Graduado	DPSi	Substituto
Sueli Cristina de Pauli Teixeira	Graduado	DPSi	Substituto
Angela Bernardo de Lorena	Graduado	DPSi	Substituto
Flavia Vernaschi Lima	Especialista	DEnf	Substituto
Adriana Barbieri Feliciano	Doutor	DEnf	Efetivo
Cassia Irene Spinelli Arantes	Doutor	DEnf	Efetivo
Elaine Gomes da Silva	Graduado	DEnf	Substituta
Marcia Niituma Ogata	Doutor	DEnf	Efetivo
Rosely Moralez de Figueiredo	Doutor	DEnf	Efetivo
Lilian Regina de Carvalho	Graduado	DEnf	Substituta
Silvia Helena Zem Mascarenhas	Doutor	DEnf	Efetivo
Sonia Regina Zerbetto	Doutor	DEnf	Efetivo
Carmem Lucia Alves Filizola	Doutor	DEnf	Efetivo
Eliete Maria Scarfon Ruggiero	Doutor	DEnf	Efetivo
Sueli Fatima Sampaio	Doutor	DEnf	Efetivo
Priscilla Hortense	Doutor	DEnf	Efetivo
Anamaria Alves Napoleao	Doutor	DEnf	Efetivo
Andre Bueno de Camargo	Graduado	DEnf	Substituto
Simone Terezinha Protti	Doutor	DEnf	Efetivo
Monika Wernet	Doutor	DEnf	Efetivo
Andressa Rodrigues De Souza	Mestre	DEnf	Substituto
Tainá M. P. Pizzignacco	Mestre	DEnf	Substituto
Silvia C. da Silva André	Mestre	DEnf	Substituto
Giselle Dupas	Doutor	DEnf	Efetivo
Noeli M. L. A. Ferreira	Doutor	DEnf	Aposentado/ Docente Voluntário
Sofia Cristina Iost Pavarini	Doutor	DEnf	Efetivo

Mariza B. B. de Souza	Doutor	DEnf	Efetivo
Marildy A. Freitas	Doutor	DEnf	Efetivo
Maria Silvia Monteiro	Doutor	DEnf	Efetivo
Maria Lúcia Machado	Doutor	DEnf	Efetivo
Maria Isabel R. Beretta	Doutor	DEnf	Efetivo
Márcia R. C. Fabbro	Doutor	DEnf	Efetivo
Letícia C. Vieira	Graduada	DEnf	Substituto
Elisete S. Pedrazzani	Doutor	DEnf	Aposentado/ Docente Voluntário
Eliane da S. Grazziano	Doutor	DEnf	Efetivo

10.3. Servidores Técnico-Administrativos do Departamento de Enfermagem e Coordenação do Curso

Rosilene da Silva Castro – Secretária do Departamento de Enfermagem

Valdir Diogo Delgado de Aguiar – Auxiliar

Claudete de Oliveira – Técnica de Laboratório

10.4 Questões administrativas gerais

O Curso de Graduação em Enfermagem oferece 30 vagas no período diurno, com duração prevista para quatro anos e meio para integralização dos créditos do Bacharelado e 5 anos para integralização dos créditos da Licenciatura .

Para integralizar os créditos do Bacharelado, o/a aluno/a deverá cursar 240 créditos de disciplinas obrigatórias correspondentes à formação específica e 27 créditos em atividades pedagógicas, de pesquisa, de extensão e/ou livres correspondentes à formação complementar e livre. Após a conclusão do total de 267 créditos, receberá o grau de Bacharel em Enfermagem.

O/A aluno/a poderá concomitante ao Bacharelado cursar as disciplinas da Licenciatura, num total de 40 créditos, que integralizados aos créditos do Bacharelado (267 créditos), darão ao aluno o título de Licenciado em Enfermagem.

11. BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA FILHO N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. **Ciência e saúde coletiva**, n.2, v.1/2, p.5-20, 1997.
- ALMEIDA, M.C.P.de; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M.C. P. de; ROCHA, S.M.M. (org) **O trabalho de enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1997. p.15-26.
- ARANTES, C.I.S. **Processo saúde-doença**: discussão de pontos relevantes para a enfermagem. 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem, São Paulo-SP, 1996. BANCO MUNDIAL. **BRASIL**: novo desafio à saúde do adulto. Washington: s.n., 1991. Pte I, 134 p. (Série Mundial sobre Países). Datilografado.
- BERQUÓ, E. Fatores estáticos e dinâmicos (mortalidade e fecundidade). In: SANTOS, J. L. F. et al. **Dinâmica da população**: teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo: TA Queiroz, 1980. p. 21-85.
- BREILH, J. **Nuevos conceptos y tecnicas de investigación**: guia pedagógico para un taller de metodologia. 2.ed. Quito: CEAS, 1995.
- CHAVES, E.H.B.; MAGALHÃES, A.M.M. O processo de avaliação no ensino de enfermagem: algumas considerações. **Rev. Baiana Enf.**, Salvador. V.8, n.1/2, p.139-148, abr./out. 1995.
- COLLIÈRE, M.-F. **Promover a vida**: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Lidel, 1999.
- DEMO, P. **Desafios modernos da educação**_ 3. ed. Petrópolis : RJ, Vozes, 1995.
- DIAS, M.D. **A Saúde do trabalhador**: uma questão de cidadania-estudo de caso com portadores de lesões por esforços repetitivos (L.E.R.). São Paulo, 1995. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 139p.
- HESBEEN, W. **Cuidar no Hospital**: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar. Loures: Lusociência, 2000.
- JAPIASSÚ, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed. , 1996.
- KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Rev. Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 200-210, 1987.
- LACERDA, M. R. **O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar**. 1996. 94p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade do Paraná, Curitiba.
- MARX, K. **O Capital**: crítica da economia política. Livro I. O processo de produção do capital. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994. Vol 1, p.579.
- MCKENNA, G. Cuidar é a essência da prática da enfermagem. **Nursing**. N. 80 (1994), p.33-36

MISHIMA, S.M. et al. Organização do processo gerencial no trabalho em saúde pública. In: ALMEIDA, M.C.P. de; ROCHA, S.M.M. (org.) **O trabalho de enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1997. P.251-96

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino**: as abordagens do processo. (1986). S.P.: EPU, 1986. (Temas Básicos de Educação e Ensino).

MOURA, M.L.P.A. Desafios da gerência na prática da enfermagem na área hospitalar. **Anais Encontro de Docentes de Administração em Enfermagem**, Recife, 2000.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2008**. São Carlos, março, 2008

RAMOS, L. R.; VERAS, R. P.; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 211-224, 1987.

RUZICKA, L. T. **The use of mortality and morbidity statistics for national health promotion** – WHO. Documento apresentado na reunião de centros colaboradores da OMS para classificação de doenças. Londres, 1990.

SAWAIA, B. B. Fatores que influenciam o cuidar: paradigmas do cuidar. In: ENFTEC, 6., 1998, São Paulo. **Anais**. São Paulo: Sonopress, 1998. P. 23-43. 1 CD.

SANNA, M.C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** v. 60, n.2, 2007.

TREVIZAN, Maria Auxiliadora; MENDES, Isabel Amélia Costa; LOURENCO, Maria Regina *et al.* Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, jan. 2002, vol.10, no.1, p.85-89. ISSN 0104-1169.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Pró-Reitoria de Graduação. Perfil do Profissional a ser formado pela UFSCar, 2000. 12p.

WALDOW, V.; LOPES, M.; MEYER, D. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar**: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

PARTE II

**COMPLEMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA A
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM DA UFSCar
(OPCIONAL)**

1 - Legislação

A presente proposta de curso de Licenciatura em Enfermagem baseia-se na seguinte legislação:

a) Resolução CNE/CP 2, de 19 de fevereiro de 2002, que institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior;

b) Parecer CNE/CP 009/2001, de 8 de maio de 2001, sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena;

c) Decreto nº 2208, de 17 de abril de 1997, da presidência da República, Regulamenta o parágrafo 2 do art. 36 e os arts. 39 e 42 da Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (legisla sobre a educação profissional, especificamente);

d) Resolução nº 2, de 26 de junho de 1997, Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio;

e) Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem.

E o documento “O Professor a ser formado pela UFSCar: uma proposta para construção de seu perfil profissional, elaborado pelas professoras Dra. Maria da Graça N. Mizukami e Dra Aline M. de M. R. Reali, do Departamento de Metodologia de Ensino da UFSCar.

2 - Perfil do professor a ser formado no curso de Licenciatura em Enfermagem da UFSCar.

Em relação ao campo de atuação profissional, o Licenciado em Enfermagem atua na educação profissional em cursos profissionalizantes e em outros campos da Educação e Saúde, como a educação permanente, a docência e a gestão de cursos de formação de profissionais (como os de agentes comunitários de saúde e outros); gestão de serviços de educação em saúde em empresas, em órgãos governamentais e em outras organizações; entre outros.

Na Licenciatura em Enfermagem há a especificidade da Educação Profissional e, assim sendo, mesmo tomando-se a legislação referente à formação de professores para a Educação Básica como uma referência para a formação desses profissionais, esta especificidade (Educação Profissional) deve ser norteadora desta Licenciatura.

De modo geral, a ampliação do universo cultural é, hoje, uma exigência colocada para a maioria dos profissionais. No caso de educadores, ela é mais importante ainda. O Parecer CNE/CP 009/2001 aponta que é preciso que os professores tenham uma sólida e ampla formação cultural. O professor precisa saber mais do que vai ensinar do que os conteúdos que serão objeto de sua atividade de ensino. O Parecer destaca também que, freqüentemente, são desconsideradas a distinção e a necessária relação que existe entre o conhecimento do objeto de ensino, de um lado e, de outro, sua expressão escolar, também chamada de transposição didática. O educador deve ser capaz tanto de selecionar conteúdos como de eleger as estratégias mais adequadas para a aprendizagem, considerando a diversidade e as diferentes faixas etárias das pessoas com as quais atuará.

Em relação aos conhecimentos necessários à docência, podemos distinguir três grupos. Sobre os **conhecimentos de conteúdo específico**, tendo-se em vista o currículo dos cursos de Educação Profissional em Enfermagem, considera-se que o professor formado pela UFSCar deva cumprir os módulos/atividades curriculares do Bacharelado em Enfermagem da UFSCar. Em relação ao **conhecimento do conteúdo pedagógico**, o professor deve dominar os conhecimentos de objetivos, metas e propósitos educacionais; de ensino e aprendizagem; de manejo de classe e interação com os alunos; de estratégias instrucionais; de como os alunos aprendem; de outros conteúdos; de conhecimento curricular. Além disso, deve dominar o **conhecimento pedagógico do conteúdo**, que inclui a compreensão do que significa ensinar um tópico de uma disciplina específica assim como os princípios e técnicas que são necessários para tal ensino.

A prática pedagógica profissional como fonte permanente e privilegiada de reflexão e de atuação na formação do licenciando em Enfermagem deverá propiciar a análise do movimento complexo existente entre as construções teóricas e as sinalizações da prática, assegurando uma compreensão da

natureza e da especificidade do conhecimento pedagógico, de modo a propiciar o desenvolvimento de um compromisso ético e político com uma sociedade democrática.

O educador deve ter domínio de novas tecnologias da informação e da comunicação como importantes recursos para a educação. Além disso, o licenciado em Enfermagem deve estar apto a gerenciar a escola profissionalizante, com conhecimentos e habilidades relacionadas ao planejamento e coordenação de cursos, tendo-se em vista que, na grande maioria dos casos, são os/as enfermeiro/as que gerenciam os cursos profissionalizantes de enfermagem assim como os programas de educação permanente para a equipe de enfermagem.

Observação: o/a aluno/a/a do curso de Enfermagem poderá optar pela Licenciatura em Enfermagem complementando a carga horária do bacharelado com mais 600 horas de conteúdo específico da área de Educação a partir do 4º semestre.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (*) CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos.

Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus

determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso,

responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - **Administração e gerenciamento**: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - **Educação permanente**: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

- VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

- XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e
- XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Parágrafo Único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

I - **Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às

situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos do processo saúde-doença;

III - Ciências da Enfermagem - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem**: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;

d) **Ensino de Enfermagem**: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

Art. 7º Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados,

ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo Único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em

Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Enfermagem 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. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

Art. 14. A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

Art. 15. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo

Presidente da Câmara de Educação Superior

ANEXO 2

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO**

INTERESSADO: Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior

UF: DF

ASSUNTO: Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

RELATORES: Antônio Carlos Caruso Ronca, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras

PROCESSO Nº: 23001.000134/2007-09

PARECER CNE/CES Nº 213/2008

COLEGIADO: CES

APROVADO EM: 9/10/2008

SUMÁRIO

I – HISTÓRICO

1. INTRODUÇÃO

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA – CARGA HORÁRIA DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE

3. RECEPÇÃO DO TEMA NA LDB DE 1996 E NOS ATOS NORMATIVOS SUBSEQÜENTES

3.1 Diretrizes Curriculares

3.2. Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde

4. A FORMAÇÃO SUPERIOR E AS PROFISSÕES DE SAÚDE

5. AUDIÊNCIAS À SOCIEDADE: PROPOSTAS E COMENTÁRIOS

6. CARGAS HORÁRIAS MÍNIMAS INDICADAS E INTEGRALIZAÇÃO DOS CURSOS

6.1 Cargas horárias mínimas dos cursos da área de saúde

6.2 Integralização das cargas horárias

II – VOTO DOS RELATORES

III – DECISÃO DA CÂMARA

PROJETO DE RESOLUÇÃO

I – HISTÓRICO

1. Introdução

O tema *carga horária dos cursos de graduação na área de saúde* deve ser considerado no amplo contexto das ações positivas adotadas pelo Ministério da Educação (MEC) com vistas à melhoria da qualidade dos cursos de graduação no País. Entre elas, a elaboração das Diretrizes Curriculares, a implantação de processos de supervisão e avaliação de cursos e instituições, os ciclos de credenciamento, que, em conjunto, apontam para uma modificação do perfil dos cursos de graduação.

O estabelecimento das Diretrizes Curriculares em substituição aos Currículos Mínimos desencadeou um processo de reformulações profundas nos cursos de formação superior. Elas substituíram o elenco de disciplinas obrigatórias apresentado pelos Currículos Mínimos, por habilidades e competências a serem desenvolvidas durante o curso, alterando substancialmente o modo de contextualizar o ensino superior. Os cursos, gradualmente, perdem seu caráter preponderantemente informativo e passam a se caracterizar como processos formativos que visam ao desenvolvimento de capacidades necessárias para domínio do conhecimento e desempenho profissional. Devem habilitar para a busca de novos conhecimentos, na perspectiva da educação continuada, que constitui um processo de aprendizagem a ser construído ao longo da vida.

Um dos argumentos para a extinção do Currículo Mínimo foi de que a sua eliminação daria maior flexibilidade para as instituições comporem os currículos dos seus cursos, que seriam elaborados respeitando diretrizes gerais pertinentes. A flexibilidade, que tem como pressuposto o alcance da qualidade, permite às Instituições elaborarem seus projetos pedagógicos considerando suas especificidades, características e regiões nas quais estão inseridas, perfil do corpo docente e discente, necessidades sociais, entre outras.

As Diretrizes Curriculares reúnem elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento de forma a promover no estudante a capacidade de aprimoramento intelectual e profissional autônomo e permanente. Incluem, entre outras, dimensões éticas e humanísticas, visando ao desenvolvimento no aluno de atitudes e valores voltados para a cidadania. (Cf. Parecer CNE/CES nº 776/97)

Ademais, as Diretrizes Curriculares abrem possibilidades para a formação de competências, indicando a necessidade de experiências e oportunidades de ensinoaprendizagem que possibilitem o desenvolvimento integral do aluno de forma a desenvolver a capacidade de utilizar uma diversidade de conhecimentos na solução de problemas que surgem em decorrência das mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação, definidas pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) em resolução específica para cada curso, se constituíram em um importante passo para produzir mudanças no processo de formação.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, no exercício de sua competência estabelecida pela Lei nº 9.131/95, adotou orientações comuns para as Diretrizes Curriculares visando garantir a flexibilidade, a criatividade e a responsabilidade das instituições ao elaborarem suas propostas curriculares. Definiu, outrossim, que a duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos seriam objeto de um Parecer e/ou uma Resolução específica da Câmara de Educação Superior.

O Parecer CNE/CES nº 8/2007 dispôs sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e à duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. No entanto, a maioria dos cursos da área de saúde não constou do referido Parecer.

Tendo como referencial os pressupostos básicos definidos no supracitado Parecer e, mantendo a coerência no que se refere à inter-relação dos cursos de graduação das diversas áreas do conhecimento, é objeto deste Parecer a retomada do tema carga horária mínima, considerando os seguintes cursos de graduação, bacharelados: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

2. Contextualização do tema – carga horária dos cursos de graduação na área de saúde

Em 3 de dezembro de 1997, a Câmara de Educação Superior do CNE, de acordo com o que preceitua a LDB de 1996, aprovou o Parecer CNE/CES nº

776, definindo que a CES/CNE deveria estabelecer orientações gerais a serem observadas na formulação das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação. Nesse Parecer, foram delineados princípios para a elaboração das referidas Diretrizes.

No mesmo ano, o Edital nº 4/97 – SESu/MEC, de 10 de dezembro de 1997, convocou as Instituições de Ensino Superior a apresentar propostas para as novas Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, que seriam elaboradas por Comissões de Especialistas da SESu/MEC. O objetivo geral da chamada era a discussão sobre as novas Diretrizes Curriculares dos mencionados cursos.

No citado Edital nº 4/97, a SESu/MEC propôs sete orientações básicas para elaboração das Diretrizes: perfil desejado do formando; competências e habilidades desejadas; conteúdos curriculares; duração dos cursos; estrutura modular dos cursos; estágios e atividades complementares; e conexão com a avaliação institucional.

No tocante à duração dos cursos, o Edital nº 4/97 definiu a necessidade de ser estabelecida uma duração mínima para qualquer curso de graduação, obrigatória para todas as IES, a partir da qual estas teriam autonomia para fixar a duração total de seus cursos. Quanto à questão do tempo máximo para integralização do curso, definiu-se que deveria ser pensada em termos percentuais, através de um acréscimo de até 50% sobre a duração deles, em cada IES.

Fruto da convocação do Edital nº 4/97, o MEC/SESu recebeu em torno de 1.200 propostas diferenciadas, que foram sistematizadas por 38 comissões de especialistas.

Constatou-se especialmente heterogeneidade em termos de duração dos cursos em semestres – de quatro até doze – e de carga horária – de 2.000 até 6.800 horas.

Em 4 de abril de 2001, a Câmara de Educação Superior aprovou o Parecer CNE/CES nº 583, estabelecendo que *a definição da duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos será objeto de um Parecer e/ou Resolução específica da Câmara de Educação Superior.*

Em 11 de novembro de 2004, a Câmara de Educação Superior do CNE aprovou o Parecer CNE/CES nº 329/2004, que tratava da carga horária mínima

dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. Constava do referido Parecer a carga horária mínima de 2.400 horas para o curso de Ciências Biológicas e de 3.200 horas para Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

Após o envio do Parecer supracitado à homologação ministerial, diversas manifestações de entidades ligadas à área da saúde foram enviadas ao MEC solicitando a revisão do Parecer CNE/CES nº 329/2004. Durante o ano de 2005, várias reuniões foram realizadas no referido Ministério com entidades da área da saúde, a respeito da matéria. Entre outras propostas, o Fórum dos Conselhos Profissionais da área da saúde defendeu a implantação de uma carga horária mínima de 4.000 horas para os cursos da área de saúde.

Em 24 de março de 2006, o MEC encaminhou à CES/CNE o Memorando nº 1.555/2006-MEC/SESu/DESUP, sugerindo o reenvio do processo relativo ao Parecer CNE/CES nº 329/2004 ao CNE e recomendando que fosse retirado do Projeto de Resolução anexo ao citado Parecer a referência às cargas horárias mínimas dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e Fonoaudiologia a fim de que elas fossem rediscutidas. Do referido Memorando transcrevemos:

(...) Diante do exposto, sugerimos o reenvio do processo ao CNE recomendando que:

1. seja retirada da resolução a referência às cargas horárias mínimas dos cursos de: Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e Fonoaudiologia a fim de que as mesmas possam ser rediscutidas;

2. sejam reabertas audiências públicas com objetivo de reavaliar os argumentos que embasam as propostas de modificação da carga horária mínima dos referidos cursos;(...) Outrossim, enfatizamos que das várias discussões ocorridas no âmbito desse Ministério, aquela referente à integralização dos cursos foi muito enfatizada pela imensa maioria dos representantes dos vários setores vinculados aos cursos de graduação. Entendemos que a definição do tempo de integralização curricular dos cursos de graduação é matéria de mais alta importância.

A Câmara de Educação Superior acatou a sugestão do MEC e, por pertinência, entendeu por retirar também do supracitado Parecer a referência às cargas

horárias mínimas dos cursos de Enfermagem, Biomedicina, Nutrição e Terapia Ocupacional. Em 7 de julho de 2006, a Câmara de Educação Superior do CNE aprovou a retificação do Parecer CNE/CES nº 329/2004, referente à carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, resultando no Parecer CNE/CES nº 184/2006.

Em 9 de novembro de 2006, foi aprovado o Parecer CNE/CES nº 261/2006, que dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula. Esse Parecer, assim como a Resolução CNE/CES nº 3, de 2 de julho de 2007, preconiza a liberdade para as instituições de educação superior na definição quantitativa em minutos da hora-aula, desde que feita sem prejuízo ao cumprimento das respectivas cargas horárias totais dos cursos, que devem ser mensuradas em horas (60 minutos) de efetivo trabalho discente e de atividades acadêmicas desenvolvidas.

Em 1º de dezembro de 2006, a presidência do CNE encaminhou ofício ao Gabinete do Ministro de Estado da Educação solicitando o reenvio do Parecer CNE/CES nº 184/2006, a fim de melhor esclarecer a matéria.

Em 31 de janeiro de 2007, a Câmara de Educação Superior do CNE elaborou novo Parecer, CNE/CES nº 8/2007, aprovado por unanimidade e homologado pelo Ministro da Educação (DOU de 13/9/2007), dispondo sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e à duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, excetuando os cursos de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

Como consequência do contexto acima exposto, em 9 de agosto de 2007, a Câmara de Educação Superior (CES) do CNE deliberou pela composição de Comissão com a finalidade de apresentar estudo acerca da carga horária mínima dos referidos cursos de graduação, bacharelados, da área de saúde.

A Comissão foi composta pelos Conselheiros Antônio Carlos Caruso Ronca, Edson de Oliveira Nunes, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras, consoante a Portaria CNE/CES nº 6, de 20 de setembro de 2007. Posteriormente, mediante a Portaria CNE/CES nº 9, de 23 de novembro de 2007, a Comissão foi recomposta e passou a ser integrada pelos Conselheiros Antônio Carlos Caruso Ronca, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras.

3. Recepção do tema na LDB de 1996 e nos atos normativos subsequentes

A LDB, no inciso II do art. 43, estabelece que uma das finalidades da educação superior é *formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua*. Outra importante finalidade, prevista no inciso VI do mesmo artigo da LDB, é a de *estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, de prestar serviços especializados à comunidade e de estabelecer com esta uma relação de reciprocidade*.

Fica caracterizada, com fulcro no art. 43 da LDB, a preocupação com uma formação que estimule o conhecimento dos problemas nacionais e regionais visando à prestação de serviços especializados à população.

O artigo 53 da LDB trata da autonomia das universidades. Preconiza que cabe às universidades, no exercício de sua autonomia, *fixar os currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes* (art. 53, II). A Lei nº 9.131/95 define competência à Câmara de Educação Superior do CNE para *deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação e do Desporto, para os cursos de graduação*. Em complemento, o Parecer CNE/CES nº 583/2001 esclarece, de forma inequívoca, que as diretrizes (...) *são orientações mandatórias, mesmo às universidades (LDB, art. 53)*.

3.1 Diretrizes Curriculares

Ao aprovar as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, o CNE buscou garantir a flexibilidade, a criatividade e a responsabilidade das instituições de ensino superior na elaboração de suas propostas curriculares, em consonância com a Lei nº 10.172/2001 (Plano Nacional de Educação), que define nos objetivos e metas: (...)

Estabelecer, em nível nacional, diretrizes curriculares que assegurem a necessária flexibilidade e diversidade nos programas oferecidos pelas diferentes instituições de ensino superior, de forma a melhor atender às necessidades diferenciais de suas clientela e às peculiaridades das regiões nas quais se inserem (...).

No Parecer CNE/CES nº 776/97 consta que as Diretrizes Curriculares se constituem em orientações para a elaboração dos currículos que devem ser respeitadas por todas as instituições de ensino superior. Registra a importância de ouvir entidades ligadas ao ensino e ao exercício profissional, ao definir que a Câmara de Educação Superior deveria promover audiências públicas com a finalidade de adquirir subsídios para deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo MEC. Instituiu também, conforme já registrado, princípios a serem observados na construção das Diretrizes Curriculares, de forma a assegurar a flexibilidade e a qualidade da formação a ser oferecida, quais sejam:

- 1) Assegurar às instituições de ensino superior ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, assim como na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;*
- 2) Indicar os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensinoaprendizagem que comporão os currículos, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos com cargas horárias pré-determinadas, as quais não poderão exceder 50% da carga horária total dos cursos;*
- 3) Evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;*
- 4) Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa;*
- 5) Estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;*
- 6) Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;*
- 7) Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;*
- 8) Incluir orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.*

O Edital SESu/MEC nº 4/97 estabeleceu modelo de enquadramento das propostas de Diretrizes Curriculares, o qual se constituiu de um roteiro de natureza metodológica, flexível, de acordo com as discussões e encaminhamentos das propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais de cada curso.

O Parecer CNE/CES nº 583/2001 constitui uma segunda orientação para as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação. No documento, constam, além do entendimento já referido de que *a definição da duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos será objeto de um Parecer e/ou Resolução específica da Câmara de Educação Superior do CNE*, os aspectos que devem ser contemplados na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação, quais sejam: Perfil do formando/egresso/profissional; Competências/habilidades/attitudes; Habilitações e ênfases; Conteúdos curriculares; Organização do curso; Estágios e Atividades Complementares; e Acompanhamento e Avaliação.

O Parecer CNE/CES nº 67/2003, referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação, se apresenta como um instrumento básico para subsidiar Pareceres e Resoluções da CES/CNE sobre a duração dos cursos de graduação e a elaboração de projetos pedagógicos dos cursos de graduação. Nele, consta que *não é demais repetir que tudo foi concebido com o propósito de que se pudesse estabelecer um perfil do formando no qual a formação de nível superior se constituísse em processo contínuo, autônomo e permanente, com uma sólida formação básica e uma formação profissional fundamentada na competência teórico-prática, observada a flexibilização curricular, autonomia e a liberdade das instituições de inovar seus projetos pedagógicos de graduação, para o atendimento das contínuas e emergentes mudanças para cujo desafio o futuro formando deverá estar apto.*

3.2. Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde

Além dos princípios estabelecidos nas orientações gerais para as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, as Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde reforçaram a necessidade de articulação entre a educação superior e o sistema de saúde vigente, com o objetivo de que a formação geral e específica dos egressos desses cursos privilegiasse a ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma que o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) se constituíssem em aspectos fundamentais a serem considerados nessa articulação. Assim, ao mesmo tempo em que observaram os princípios estabelecidos no Parecer CNE/CES nº 776/97, a maioria das Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação da área de saúde deu ênfase ao conceito de saúde, estabelecido constitucionalmente, e aos princípios e diretrizes do SUS, refletindo o cenário de mudanças na formação dos profissionais de saúde na perspectiva da existência de instituições comprometidas efetivamente com a construção do SUS, conectados às necessidades de saúde e de produzir conhecimentos relevantes para o campo da saúde em suas diferentes áreas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área de saúde foram elaboradas e aprovadas pela CES/CNE, em sua maioria, entre 2001 e 2002. Nelas, buscou-se direcionar a formação do profissional de saúde de forma a contemplar o *sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde*.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde lançam o desafio de se estabelecer um currículo flexível, que respeite a diversidade e, ao mesmo tempo, assegure a qualidade de formação, de modo a permitir uma aproximação entre o projeto pedagógico de formação, a realidade social e as necessidades de saúde mais imediatas da população brasileira. Tudo isso, somado aos princípios do SUS, previstos constitucionalmente na forma de universalização do acesso e do atendimento integral com prioridade para as ações preventivas e curativas, produzirá uma significativa mudança no campo das práticas na área de saúde.

Os Pareceres desta Câmara que estabeleceram as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos considerados da área de saúde, objeto deste Parecer, foram:

- a) Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001: Enfermagem e Nutrição;
- b) Parecer CNE/CES nº 1.210/2001, de 12 de setembro de 2001: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional;
- c) Parecer CNE/CES nº 1.300/2001, de 6 de novembro de 2001: Farmácia;
- d) Parecer CNE/CES nº 1.301/2001, de 6 de novembro de 2001: Ciências Biológicas;
- e) Parecer CNE/CES nº 104/2002, de 13 de março de 2002: Biomedicina;
- f) Parecer CNE/CES nº 138/2002, de 3 de abril de 2002, reexaminado pelo Parecer CNE/CES nº 58, de 18 de fevereiro de 2004: Educação Física.

As Resoluções do CNE editadas com base nos Pareceres supracitados foram:

- a) Resolução CNE/CES nº 3/2001: Enfermagem;
- b) Resolução CNE/CES nº 5/2001: Nutrição;
- c) Resolução CNE/CES nº 2/2002: Farmácia;
- d) Resolução CNE/CES nº 4/2002: Fisioterapia;
- e) Resolução CNE/CES nº 5/2002: Fonoaudiologia;
- f) Resolução CNE/CES nº 6/2002: Terapia Ocupacional;
- g) Resolução CNE/CES nº 7/2002: Ciências Biológicas;
- h) Resolução CNE/CES nº 2/2003: Biomedicina;
- i) Resolução CNE/CES nº 7/2004: Educação Física.

Cabe mencionar que, nas orientações gerais dos Pareceres da CES/CNE acima citados, entre outros princípios, restou destacado que, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Constou destacado, também, que as ações e serviços públicos na área de saúde constituem um sistema único, organizado conforme diretrizes estabelecidas no artigo 198 da mesma Carta Magna: I – descentralização, com direção única em cada esfera do governo; II – atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e III – participação da comunidade.

Com fulcro nos princípios acima referidos, a Lei nº 8.080/90 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Ele se constitui em um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público e tem como objetivos: (artigos 4º e 5º da Lei nº 8.080/90): I – a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; II – a formulação de política de saúde (...); III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. A iniciativa privada também pode participar do SUS, em caráter complementar. (§ 2º do artigo 4º da Lei nº 8.080/90)

Por conseguinte, a formação na área de saúde, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com as normas vigentes, orienta o processo para uma estrutura mais prática e contextualizada, exigindo uma articulação entre o projeto de formação, os serviços de saúde e os vários contextos da vida dos indivíduos e da população.

Ademais, o aprender contínuo, tanto na formação quanto na prática profissional, está inserido no contexto de um processo de educação continuada, de forma a promover no estudante o desenvolvimento intelectual e profissional autônomo, que deverá ser permanente.

4. A formação superior e as profissões de saúde

O processo de profissionalização na área de saúde foi acelerado a partir da década de 1930 e foi acompanhado pela diversificação do mercado de trabalho. Este fenômeno é facilmente compreendido, dada a estreita relação entre o desenvolvimento econômico e o desenvolvimento das formas como as ocupações se organizam na inserção do mercado.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) considerou, em 1997, a existência de treze profissões de nível superior (Resolução CNS nº 218, de 6 de março de 1997): os assistentes sociais, os biólogos, os profissionais de Educação Física, os enfermeiros, os farmacêuticos, os fisioterapeutas, os fonoaudiólogos, os médicos, os médicos veterinários, os nutricionistas, os odontólogos, os psicólogos e os terapeutas ocupacionais. Posteriormente, a Resolução CNS nº 287/98 relacionou 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS, acrescentando o profissional biomédico.

Na área educacional, caracterizada como um setor específico de políticas públicas, desenvolveram-se discussões sobre a docência e o processo ensino-aprendizagem orientados para as profissões de saúde. Atualmente, a mudança na formação dos profissionais de saúde é um dos grandes desafios a enfrentar para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), criado, conforme já registrado, com base na Constituição Federal de 1988, art. 200, III, e na Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080/90, art. 6º, III, art. 15, IX, art.16, IX, art. 27, I.

Diante desse quadro, diversos movimentos foram organizados nos últimos anos, reunindo experiências de mudanças na formação e no exercício profissional na área de saúde, construídas em parceria com instituições de ensino superior, Ministério da Educação, Ministério da Saúde (MS), gestores do SUS, profissionais dos serviços de saúde e a sociedade civil organizada.

O Ministério da Educação detém os instrumentos de gestão e a legitimidade de regulação e supervisão da educação nacional. Na Portaria MS nº 648, de 28 de março de 2006, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, encontra-se expresso que compete ao Ministério da Saúde ***articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde, em especial de medicina, enfermagem e odontologia, visando à formação de profissionais com perfil adequado à Atenção Básica.*** (grifo nosso) Destaca-se a previsão contida na Política Nacional de Atenção Básica, no sentido da valorização dos profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação. Considerando, portanto, que os processos de mudança na formação desses profissionais exigem o envolvimento e o apoio dos diversos segmentos internos e externos às instituições de ensino superior, o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde têm realizado um trabalho intersetorial, visando à melhoria da formação dos profissionais de saúde, bem como à aproximação da formação superior com a prestação real dos serviços de saúde à população. Como exemplo das articulações desencadeadas pelo MEC e o Ministério da Saúde, citamos o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró- Saúde, instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101/2005 e ampliado mediante a Portaria Interministerial nº 3.019/2007, que visa incentivar transformações do processo

de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para abordagem integral do processo saúde-doença.

Ainda dentro desse enfoque, a Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005, instituiu parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Destacam-se entre os objetivos previstos no ato normativo supracitado: *desenvolver projetos e programas que articulem as bases epistemológicas da saúde e da educação superior, visando à formação de recursos humanos em saúde coerente com o Sistema Único de Saúde (SUS), com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES); produzir, aplicar e disseminar conhecimentos sobre a formação de recursos humanos na área da saúde; e incentivar a constituição de grupos de pesquisa, vinculados às instituições de educação superior, com ênfase em temas relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde e sua avaliação.*

Publicado em 2006, o trabalho *A Trajetória dos Cursos de graduação da Área da Saúde, entre 1991 e 2004* consistiu em um estudo envolvendo as 14 profissões da área da saúde (Resolução CNS nº 287/98), desenvolvido com a participação da comunidade acadêmica envolvida com a formação superior dos profissionais de saúde no País. (INEP. *A trajetória dos cursos de graduação na área de saúde: 1991-2004*. Organizadores: Ana Estela Haddad et al. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – 2006)

Desse trabalho, ficou evidente a necessidade de articulação entre os serviços de saúde e as instâncias formadoras de profissionais de nível superior, na qual a implementação das Diretrizes Curriculares se constitui em condição fundamental para as mudanças necessárias no perfil dos profissionais de saúde, na perspectiva da atenção integral à saúde demandada pela sociedade. Ainda em 2006, o trabalho intitulado *A Aderência dos Cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais* buscou analisar as avaliações do MEC, no período compreendido entre 2001 a 2004, na perspectiva da aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais. (Ministério da Saúde, Ministério da Educação. *A aderência dos cursos de graduação em*

enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006)

O trabalho, que visou contribuir para o desenvolvimento de políticas de formação e de inserção profissional no campo da saúde, concluiu, entre outros aspectos, que a noção emergente de avaliação como promotora do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das IES, expressa no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, evidencia a necessidade de aproximação de dois importantes setores: a Educação e a Saúde. Restou destacada, ainda, a relevância do papel indutor das Diretrizes Curriculares Nacionais na formação dos profissionais de saúde, nos seguintes termos: *A marca deixada por elas (Diretrizes Curriculares) e pelas políticas públicas de mudanças na graduação e de avaliação implementadas nos últimos anos, certamente, se fará presente na educação superior brasileira das próximas décadas.*

O Programa Saúde da Família – PSF, iniciado em 1994, constitui estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a atenção básica e tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS – universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Destaca-se, entre os pontos positivos do Programa, a valorização dos aspectos que influenciam a saúde das pessoas fora do ambiente hospitalar, conseqüência de um processo de afastamento dos hospitais e humanização do Sistema Único de Saúde.

Nesse Programa, cabe registrar a importância dos profissionais de saúde, em especial egressos dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem, que constituíram as primeiras equipes de atenção básica à saúde.

5. Audiências à sociedade: propostas e comentários

As reflexões e os estudos da Comissão da CES/CNE sobre a carga horária mínima dos cursos de graduação da área de saúde foram alimentados por um amplo processo de interlocução com a sociedade. A Comissão, ao reconhecer a importância do diálogo entre o CNE e as corporações e setores organizados da sociedade, sobretudo aqueles voltados para o objetivo de aprofundar as discussões e propor ações visando a uma melhor formação profissional, obteve como resultado significativas contribuições acerca do tema.

No entanto, registramos o fato de o Conselho Nacional de Educação já ter esclarecido em várias oportunidades, por intermédio dos Pareceres CNE/CES nos 45/2006 e 29/2007, entre outros, as competências distintas dos órgãos responsáveis pela educação superior e dos conselhos profissionais. Cabe ressaltar a manifestação da CES/CNE mediante o Parecer CNE/CES nº 29/2007:

1. *É competência do Conselho Nacional de Educação deliberar sobre Diretrizes Curriculares Nacionais, assim como sobre a duração, tempo de integralização e carga horária de cursos;*

2. *Os Conselhos Profissionais fiscalizam e acompanham o exercício profissional que se inicia após a formação acadêmica, não lhes cabendo qualquer ingerência sobre os cursos regulados pelo sistema de ensino do País.* (grifo nosso)

Como parte importante de seus trabalhos, a Comissão ouviu, em audiências públicas realizadas em Brasília, uma na data de 2 de abril e duas na data de 3 de abril do corrente ano, várias entidades representativas de distintos setores da sociedade, especialmente aquelas diretamente relacionadas com a educação superior na área de saúde. As seguintes entidades se fizeram representar nas audiências públicas: Associação Brasileira de Biomedicina – ABBM, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, Associação Brasileira de Ensino de Biologia – SBEnBio, Associação Brasileira de Ensino de Farmácia - ABENFAR, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia – ABENFISIO, Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN, Conselho Federal de Biologia – CFBio, Conselho Federal de Biomedicina, Conselho Federal de Educação Física – CONFEF, Conselho Federal de Enfermagem – CONFEn, Conselho Federal de Farmácia – CFF, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFa, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN, Conselho Regional de Biomedicina da 1ª Região, Conselho Regional de Educação Física, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO, Federação Nacional de Nutricionistas –FNN, Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde – FCFAS, Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional – RENETO, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – SBFa e Universidade Católica de Brasília/Coordenação do Curso de Educação Física – UCB.

Além das sugestões apresentadas nas referidas audiências, foram enviadas manifestações e considerações sobre o tema que fazem parte do processo em epígrafe. Cumpre registrar o interesse do Ministério da Saúde no tema, tendo participado por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e da Coordenação Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde de reuniões da Comissão da CES/CNE.

Nos dias 29 e 30 de julho de 2008, os membros da Comissão do CNE participaram, a convite, de um debate sobre o tema da carga horária com entidades representativas da área de saúde no CNS. Naquela oportunidade, a Comissão do CNE tomou conhecimento da Recomendação nº 24, de 10 de julho de 2008, do referido Conselho, que sugeriu no estabelecimento de carga horária mínima de 4.000 horas para os cursos de graduação da área de saúde que não foram contemplados até o momento.

Registraram-se, nas várias reuniões, manifestações que sugeriram para os cursos da área de saúde cargas horárias mínimas variando entre 3.200 e 4.800 horas.

6. Cargas horárias mínimas indicadas e integralização dos cursos

A educação na área de saúde busca formar profissionais tecnicamente competentes e capacitados para oferecer atenção integral, respeitando as especificidades e as necessidades na formação de cada profissão. A definição das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde tornou-se uma medida importante para indicar, como política, a necessidade de mudanças no processo de formação. Elas flexibilizam as normas para a organização dos cursos e induzem a construção de maiores compromissos das instituições de educação superior com o SUS.

No contexto em que se inserem os cursos da área de saúde, a análise concomitante da duração e carga horária dos cursos, da preconizada articulação dos cursos com o SUS e das respectivas Diretrizes Curriculares torna-se, por conseguinte, indispensável em função da urgência na transformação do modelo assistencial existente no País.

Os estudos realizados pela Comissão da CES/CNE, concluíram que a carga horária mínima de cada curso da área de saúde deve decorrer de suas especificidades e peculiaridades, não sendo necessariamente a mesma para todos. O Parecer CNE/CES nº 329/2004, fruto de estudos e discussões

realizados pela Câmara de Educação Superior no ano de 2004 após ampla consulta a várias entidades, embora não homologado, constituiu-se no referencial desta Comissão. As audiências públicas, as discussões no âmbito da educação e da saúde, enriqueceram, em muito, a proposta de carga horária mínima dos cursos da área de saúde apresentada por esta Comissão.

6.1 Cargas horárias mínimas dos cursos da área de saúde

Durante as várias discussões que ocorreram nas audiências públicas no CNE, nas reuniões no Conselho Nacional de Saúde e em outros Fóruns, assim como em manifestações de instituições de ensino, observou-se a tendência de se correlacionar o aumento da carga horária de um curso com sua qualidade. No entanto, a qualidade dos cursos não é consequência apenas do número de horas ou da quantidade de informação que é veiculada. Os conhecimentos se renovam continuamente e todos os novos conhecimentos não poderão ser contemplados em um curso de graduação, o que reforça a necessidade de preparar o aluno na perspectiva da educação continuada.

A necessidade da utilização de metodologias inovadoras que permitam otimização da formação na educação superior, em qualquer área do conhecimento, é essencial para se alcançar uma formação de qualidade. O processo educacional na perspectiva da educação continuada é determinante para tal e, em consequência, para o desempenho profissional de qualidade, pois este requer contínua formação a fim de atender às necessidades da sociedade face às constantes mudanças políticas, tecnológicas, econômicas e sociais.

a) Biomedicina, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional

Além dos aspectos acima expostos, a Comissão da CES/CNE considerou as características e peculiaridades dos conhecimentos e habilidades necessários à formação do profissional Biomédico, de Educação Física, Fonoaudiólogo, Nutricionista e Terapeuta

Ocupacional, cujos perfis devem ser generalistas, com condições de *atuar nos vários níveis de atenção à saúde*, e capacitados para promover a saúde integral do ser humano. Neste sentido, indica a carga horária mínima de 3.200 horas para os cursos de graduação em Biomedicina, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, por considerar que ela, já

constante do Parecer CNE/CES nº 329/2004, é suficiente para a formação com qualidade nos mencionados cursos, tendo em vista as Diretrizes Curriculares expressas nos Pareceres CNE/CES nos 104/2002, 138/2002, 58/2004, 1.210/2001 e 1.133/2001. Vale lembrar que a exigência das cargas horárias mínimas dos cursos em horas-aula de 60 minutos, decorrente do Parecer CNE/CES nº 261/2007, implica considerável aumento em relação às cargas horárias mínimas definidas pelos currículos mínimos. Embora a atribuição de uma carga horária mínima para um curso de graduação deva considerar as competências, habilidades e os conteúdos curriculares necessários para a formação do profissional, torna-se essencial promover no estudante a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional, autônomo e permanente.

b) Ciências Biológicas

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 3.200 horas para o curso de graduação em Ciências Biológicas, considerando:

1. A necessidade de assegurar um perfil generalista para a formação do Bacharel em Ciências Biológicas, com conteúdos básicos que englobam conhecimentos da biologia celular, molecular e evolução, da diversidade biológica dos seres vivos, da ecologia, além de fundamentos das ciências exatas e da terra, fundamentos das ciências humanas, tendo a evolução como eixo integrador desses conteúdos, conforme as Diretrizes Curriculares estabelecidas para o curso (Resolução CNE/CES nº 7/2002);
2. Os conteúdos específicos da Biologia, que deverão permitir a possibilidade de formações diferenciadas nas várias subáreas das Ciências Biológicas;
3. A necessidade de utilização de metodologias inovadoras que permitam otimização da formação do biólogo, profissional com forte demanda no mercado de trabalho, uma vez que o grande avanço da biologia não pode ser contemplado em sua totalidade em um curso de graduação;
4. A atuação crescente do biólogo em pesquisa básica e aplicada nas diferentes áreas das Ciências Biológicas, como o da biotecnologia, da preservação e conservação do ambiente, da biodiversidade e dos recursos genéticos;
5. A evolução do conhecimento das ciências biológicas, que vem assumindo um papel primordial no desenvolvimento das ciências, entre outros, os estudos

do genoma de várias espécies, em particular o da espécie humana, e os avanços científicos e tecnológicos decorrentes da biotecnologia;

6. O amplo campo de atuação profissional do biólogo, com um aumento de oferta de ocupações em novos setores, como o de preservação ambiental, além dos campos de trabalho tradicionais em clínicas e laboratórios das diversas áreas da saúde, e instituições de educação superior, ONGs, museus e parques.

c) Enfermagem

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Enfermagem, considerando:

1. A Resolução CFE nº 4/72, que fixava os mínimos de conteúdo e duração do curso, estabelecia várias habilitações para o curso de graduação em Enfermagem: Habilitação Geral de Enfermeiro, com, no mínimo, 2.500 horas, Habilitação em Enfermagem Obstétrica ou Obstetrícia e Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, com, no mínimo, 3.000 horas cada uma. Mais recentemente, a Portaria MEC nº 1.721, de 15/12/94 (alterada pela Portaria MEC nº 1, de 9/1/96), que teve como base o Parecer CFE nº 314/94, extinguiu as habilitações do curso, que passou a denominar-se “Curso de Graduação de Enfermagem”, com carga horária mínima de 3.500 horas a serem integralizadas em, no mínimo, 4 (quatro) anos;

2. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001) orientam para a formação do Enfermeiro com caráter generalista, humanista e qualificado para o exercício de Enfermagem, com condições de *atuar em todos os níveis de atenção à saúde*, com capacitação para promover a saúde integral do ser humano. Os egressos vêm desempenhando funções diferenciadas na implantação do SUS, assumindo, inclusive, funções de gerenciamento de equipes multidisciplinares.

d) Farmácia

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Farmácia, considerando:

1. Os cursos de Farmácia, à luz da Resolução CFE nº 4/69, formavam profissionais em três modalidades (habilitações): Farmacêutico, com carga horária mínima de 2.250 horas; Farmacêutico Industrial, com carga horária

mínima de 3.000 horas; e Farmacêutico Bioquímico – Análises Clínicas, com carga horária mínima de 3.000 horas.

2. Com as Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas pelo CNE em fevereiro de 2002 (Resolução CNE/CES nº 2/2002), as modalidades (habilitações) desapareceram formalmente dos cursos, que, consoante as novas orientações, passam a priorizar uma formação generalista, de caráter humanista, crítico e reflexivo, *visando à atuação em todos os níveis de atenção à saúde*. Com essa alteração, o farmacêutico generalista deverá, ao final do curso, estar capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos, às análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos;

3. A implementação das novas Diretrizes para o curso produziu uma mudança significativa nos princípios e na metodologia até então aplicados ao ensino de Farmácia. Antes centrados em habilidades, os cursos de Farmácia devem oferecer aos estudantes uma formação generalista e integrada, conforme já mencionado, sem desconsiderar, no entanto, conhecimentos das áreas objeto das antigas habilitações;

4. A Portaria MS nº 971, de 3 de maio de 2006, aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e considera *a necessidade de formação de profissionais farmacêuticos qualificados para atender as demandas sociais no setor de fitoterapia e homeopatia*;

5. O farmacêutico é um profissional de saúde habilitado em áreas específicas como controle de qualidade e segurança de alimentos, cosméticos, fitoterápicos, medicamentos, nutracêuticos, quimioterápicos, radiofármacos e nutrição parenteral, além das análises clínicas e toxicológicas;

6. Com o avanço tecnológico, novas perspectivas se apresentam para o profissional farmacêutico, quais sejam: farmacogenética, planejamento e produção de novos fármacos, biotecnologia, nanotecnologia, toxicologia pré-clínica e clínica, atenção farmacêutica, fármaco-economia, farmacovigilância, entre outras.

e) Fisioterapia

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Fisioterapia, considerando:

1. As características e peculiaridades dos conhecimentos e habilidades necessários à formação do profissional fisioterapeuta, cujo perfil deve ser generalista, capacitado a *atuar em todos os níveis de atenção à saúde*, capacitado para promover a saúde integral do ser humano, conforme as Diretrizes Curriculares estabelecidas para o curso (Resolução CNE/CES nº 4/2002);
2. A necessidade de inserir efetivamente o Fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde, superando a visão do profissional voltado apenas para a reabilitação;
3. A necessidade de atuação ampla na rede de atenção básica provocada pelo *aumento das doenças crônico-degenerativas e traumáticas*, cooperando por meio da utilização de meios terapêuticos físicos e de recursos tecnológicos complexos, na prevenção, eliminação ou melhora de estados patológicos, na promoção e na educação em saúde;
4. A necessidade de desenvolver e promover medidas que possibilitem retardar os processos inerentes ao envelhecimento, garantindo a qualidade de vida da população idosa, que cresce de forma acentuada no País e no mundo.

O quadro abaixo apresenta as cargas horárias mínimas indicadas pela Comissão CES/CNE:

Quadro 1

Carga horária mínima dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial

Curso Carga Horária Mínima

Biomedicina 3.200

Ciências Biológicas 3.200

Educação Física 3.200

Enfermagem 4.000

Farmácia 4.000

Fisioterapia 4.000

Fonoaudiologia 3.200

Nutrição 3.200

Terapia Ocupacional 3.200

6.2 Integralização das cargas horárias

Conforme esclarecido no Parecer CNE/CES nº 8/2007, a carga horária mínima estabelecida para um curso de graduação constitui-se em uma referência para a definição da carga horária total do respectivo projeto pedagógico, elaborado em consonância com as Diretrizes Curriculares pertinentes. Ao estabelecer a carga horária total de um curso, as instituições devem adequar o currículo às suas realidades específicas, aos aspectos da região em que estão inseridas, ao perfil do profissional a ser formado, dentre outros.

Os procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula, estabelecidos na Resolução CNE/CES nº 3/2007, fundamentada no Parecer CNE/CES nº 261/2006, foram essenciais para o estabelecimento de critérios que definem a carga horária mínima e devem ser observados pelas instituições de educação superior na definição das cargas horárias totais dos seus cursos de graduação da área de saúde. As cargas horárias totais dos cursos serão mensuradas em horas (60 minutos) de efetivo trabalho discente e de atividades acadêmicas desenvolvidas, respeitado o mínimo de 200 (duzentos) dias letivos. O tempo de integralização, por sua vez, deve remeter-se à Resolução nº 2/2007, como segue:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limites mínimos para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limites mínimos para integralização de 6 (seis) anos.

Os estágios e as atividades complementares, já incluídos no cálculo da carga horária total do curso, não deverão exceder a 20% do total, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

II – VOTO DOS RELATORES

Favorável ao estabelecimento da carga horária mínima de 3.200 horas para os cursos de bacharelado em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física,

Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional e de 4.000 horas para os cursos de bacharelado em Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia.

A partir destes parâmetros, as Instituições de Educação Superior deverão estabelecer a carga horária de seus cursos respeitando os mínimos indicados no presente Parecer e fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, de acordo com o que preceitua o Parecer CNE/CES nº 8/2007 e a Resolução CNE/CES nº 2/2007. Brasília (DF), 9 de outubro de 2008.

Conselheiro Antônio Carlos Caruso Ronca – Relator

Conselheira Marília Ancona-Lopez – Relatora

Mário Portugal Pederneiras – Relator

III – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova por unanimidade o voto dos Relatores.

Sala das Sessões, em 9 de outubro de 2008.

Conselheiro Paulo Monteiro Vieira Braga Barone – Presidente

Conselheiro Mário Portugal Pederneiras – Vice-Presidente

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

PROJETO DE RESOLUÇÃO

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007 e no Parecer CNE/CES nº ____/2008, homologado pelo Sr. Ministro de Estado da Educação, de 2008,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº ____/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina,

Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e atividades complementares dos cursos de graduação referidos no *caput* não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I – a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II – a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III – os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limites mínimos para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limites mínimos para integralização de 6 (seis) anos.

IV – a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º O prazo para implantação pelas IES, em quaisquer das hipóteses de que tratam as respectivas Resoluções da Câmara de Educação Superior do CNE, referentes às Diretrizes Curriculares de cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, passa a contar a partir da publicação desta.

Art. 4º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº..... /2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos alunos advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 5º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

QUADRO ANEXO AO PROJETO DE RESOLUÇÃO

Carga horária mínima dos cursos de graduação dos cursos considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial

Curso Carga Horária Mínima

Biomedicina 3.200

Ciências Biológicas 3.200

Educação Física 3.200

Enfermagem 4.000

Farmácia 4.000

Fisioterapia 4.000

Fonoaudiologia 3.200

Nutrição 3.200

Terapia Ocupacional 3.200

Ministério da Educação

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 6 DE ABRIL DE 2009

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 13 de junho 2007, e nos Pareceres CNE/CES nº 213/2008 e CNE/CP nº 2/2009, homologados por Despachos do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicados no DOU de 11 de março de 2009, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº 213/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e as atividades complementares dos cursos de graduação referidos no caput não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I - a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II - a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III - os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de CHM de 2.400h:
Limite mínimo para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:
Limite mínimo para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:
Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:
Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:
Limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos.

IV - a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº 213/2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos alunos advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 4º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 5º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

PAULO MONTEIRO VIEIRA BRAGA BARONE

ANEXO

Carga horária mínima dos cursos de graduação considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial	
<i>Curso</i>	<i>Carga Horária Mínima</i>
<i>Biomedicina</i>	<i>3.200</i>
<i>Ciências Biológicas</i>	<i>3.200</i>
<i>Educação Física</i>	<i>3.200</i>
<i>Enfermagem</i>	<i>4.000</i>
<i>Farmácia</i>	<i>4.000</i>
<i>Fisioterapia</i>	<i>4.000</i>
<i>Fonoaudiologia</i>	<i>3.200</i>
<i>Nutrição</i>	<i>3.200</i>
<i>Terapia Ocupacional</i>	<i>3.200</i>

**ANEXO 4: MATRIZ CURRICULAR E PLANO DE MIGRAÇÃO DOS ALUNOS
TURMA 2010**

Os quadros abaixo apresentam em destaque na cor amarela as disciplinas que o aluno turma 2010 deverá realizar para atender essa adequação.

Quadro 1 Disciplinas obrigatórias para o Primeiro Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

1º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
01524-5	Cito, Histo e Embriologia	2	2	60	
13067-2	Trabalho em Enfermagem 1	4		60	
26001-0	Bioquímica e Biofísica	3	1	60	
33000-0	Anatomia	2	8	150	
Sub-total		11	11		
Total		22		330	

Quadro 1 Disciplinas obrigatórias para o Primeiro Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

1º semestre					
Código	Disciplinas	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
01524-5	Cito, Histo e Embriologia	2	2	60	
13067-2	Trabalho em Enfermagem 1	4		60	
26001-0	Bioquímica e Biofísica	3	1	60	
33000-0	Anatomia	2	8	150	
Sub-total		11	11		
Total		22		330	

Quadro 2 Disciplinas obrigatórias para o Segundo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

2º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
26002-9	Fisiologia	6	2	120	Anatomia Bioquímica e Biofísica
26004-5	Farmacologia	4		60	Bioquímica e Biofísica Co-requisito Fisiologia
33012-4	Parasitologia	2	2	60	
33006-0	Microbiologia	2	2	60	
15070-0	Bioestatística	4		60	
Sub-total		18	6		
Total		24		360	

Quadro 2 Disciplinas obrigatórias para o Segundo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

2º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
26002-9	Fisiologia	6	2	120	Anatomia Bioquímica e Biofísica
26004-5	Farmacologia	4		60	Bioquímica e Biofísica Co-requisito Fisiologia
33012-4	Parasitologia	2	2	60	
33006-0	Microbiologia	2	2	60	
15070-0	Bioestatística	4		60	
Sub-total		18	6		
Total		24		360	

Quadro 3 Disciplinas obrigatórias para o Terceiro Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

3º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
27019-9	Genética e evolução	4		60	
13033-8	Saúde Coletiva	6	3	135	Introdução à Bioestatística
19194-9	Educação e Saúde	3	1	60	
37005-3	Introdução à Sociologia Geral	4		60	
18085-8	Filosofia das Ciências da Vida	4		60	
27009-1	Imunologia	4		60	
Sub-total		25	4		
Total		29		435	

Quadro 3 Disciplinas obrigatórias para o Terceiro Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

3º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13012-5	Bases teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem	2		30	
27019-9	Genética e evolução	4		60	
13033-8	Saúde Coletiva	6	3	135	Introdução à Bioestatística
19194-9	Educação e Saúde	2	2	60	
27009-1	Imunologia	4		60	
37005-3	Introdução à Sociologia Geral	4		60	
18085-8	Filosofia das Ciências da Vida	4		60	
Sub-total		27	4		
Total		31		465	

Quadro 4 Disciplinas obrigatórias para o Quarto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

4º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13034-6	Processo de Cuidar em Enfermagem	6	4	150	Anatomia Fisiologia Farmacologia
13066-4	Relação enfermeiro-paciente	2		30	Co-requisito: Processo de cuidar
13035-4	Atenção à Saúde da Família	2		30	
13012-5	Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem	2			
13013-3	Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde	2		30	
33026-4	Patologia geral para Enfermagem	3	1	60	Cito, Histo e Embriologia. Fisiologia Microbiologia Parasitologia Imunologia
13065-6	Nutrição e Saúde	4			Bioquímica e Biofísica
17054-2	Educação e Sociedade	4		60	
Sub-total		25	5		
Total		30		390	

Quadro 4 Disciplinas obrigatórias para o Quarto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

4º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13034-6	Processo de Cuidar em Enfermagem	6	4	150	Anatomia Fisiologia Farmacologia
13066-4	Relação enfermeiro-paciente	2		30	Co-requisito: Processo de cuidar
13035-4	Atenção à Saúde da Família	2		30	
13013-3	Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde	2		30	
33026-4	Patologia geral para Enfermagem	3	1	60	Cito, Histo e Embriologia. Fisiologia Microbiologia Parasitologia Imunologia
13065-6	Nutrição e Saúde	4			Bioquímica e Biofísica
17054-2	Educação e Sociedade	4		60	
20001-8	Psicologia da Educação: Aprendizagem	4		60	
Sub-total		27	5		
Total		32		480	

Quadro 5 Disciplinas obrigatórias para o Quinto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

5º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13030-3	Atenção à Saúde do Adulto	8	10	270	Saúde Coletiva Processo de Cuidar em Enfermagem Patologia Geral para Enfermagem
33027-2	Patologia aplicada à Enfermagem	2		30	Patologia Geral para Enfermagem
20008-5	Psicologia do desenvolvimento	4		60	
17122-0	Trabalho e Educação	4		60	
Sub-total		18	10		
Total		28		420	

Quadro 5 Disciplinas obrigatórias para o Quinto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

5º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13030-3	Atenção à Saúde do Adulto	8	10	270	Saúde Coletiva Processo de Cuidar em Enfermagem Patologia Geral para Enfermagem
130419	Gerenciamento em Enfermagem 1	2			Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem
33027-2	Patologia aplicada à Enfermagem	2		30	Patologia Geral para Enfermagem
20008-5	Psicologia do desenvolvimento	4		60	
17122-0	Educação e Trabalho	4		60	
19090-0	Didática Geral	4		60	
Sub-total		24	10		
Total		34		510	

Quadro 6 Disciplinas obrigatórias para o Sexto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

6º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13002-8	Atenção à Saúde da Mulher	6	6	180	Atenção à Saúde do Adulto
13037-0	Atenção à Saúde do Idoso	2	3	75	Atenção à Saúde do Adulto
20001-8	Psicologia da Educação: Aprendizagem	4		60	
19090-0	Didática Geral	4		60	
19199-0	Pesquisa em Educação	4		60	
Sub-total		20	9		
Total		29		435	

Quadro 6 Disciplinas obrigatórias para o Sexto Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura propostas para 2010 e 2011

6º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13002-8	Atenção à Saúde da Mulher	6	6	180	Atenção à Saúde do Adulto
130427	Atenção à saúde da Criança e do Adolescente	6	7	195	Atenção à Saúde do Adulto Psicologia do desenvolvimento Relação enfermeiro-paciente Atenção à Saúde da Família
13037-0	Atenção à Saúde do Idoso	2	3	75	Relação enfermeiro-paciente Atenção à Saúde da Família Atenção á Saúde do Adulto
19199-0	Pesquisa em Educação	4		60	
Sub-total		19	15		
Total		34		510	

Quadro 7 Disciplinas obrigatórias para o Sétimo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

7º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13072-9	Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	6		90	Atenção à Saúde do Adulto Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado em Saúde da Criança e do Adolescente
13073-7	Estágio Curricular Supervisionado em Saúde da Criança e do Adolescente		7	105	Co-requisito: Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
13071-0	Atenção à Saúde Mental	2		30	Atenção à Saúde do Adulto Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado em Saúde Mental
13063-0	Estágio Curricular Supervisionado em Saúde Mental		4	60	Co-requisito: Atenção em Saúde Mental
13070-2	Atenção à Saúde do Trabalhador	4		45	Introdução à Sociologia Geral Trabalho em Enfermagem 1 Saúde Coletiva Co-requisito: estágio Curricular Supervisionado em Saúde do Trabalhador
13062-1	Estágio curricular supervisionado em Saúde do Trabalhador		2	30	Co-requisito: Atenção à saúde do trabalhador
13074-5	Trabalho de Conclusão de Curso 1	2		30	Atenção a Saúde da Mulher Atenção à Saúde do Idoso
13075-3	Trabalho em Enfermagem 2	2		30	Trabalho em Enfermagem 1
Sub-total		16	13		
Total		29		435	

Quadro 7 Disciplinas obrigatórias para o Sétimo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura proposta para 2010 e 2011

7º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
130435	Gerenciamento em Enfermagem 2	2	4	90	Trabalho de enfermagem 1 Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente Atenção à Saúde da Mulher Atenção à Saúde do Idoso Gerenciamento em Enfermagem 1 Co-requisitos: Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde do Trabalhador
130443	Atenção à Saúde Mental	2	4	90	Atenção à Saúde do Adulto Psicologia do desenvolvimento Relação enfermeiro-paciente Atenção à Saúde da Família
130451	Atenção à Saúde do Trabalhador	4	2	90	Introdução à Sociologia Geral Trabalho em Enfermagem 1 Saúde Coletiva
130460	Trabalho de Conclusão de Curso 1	6	3	30	Atenção a Saúde da Mulher Atenção à saúde da Criança e do Adolescente Atenção à Saúde do Idoso Co-requisito: Gerenciamento em Enfermagem 2
13075-3	Trabalho em Enfermagem 2	2		30	Trabalho em Enfermagem 1
Sub-total		16	13		
Total		29		435	

Quadro 8 Disciplinas obrigatórias para o Oitavo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) e Licenciatura vigentes (currículo 2008)

8º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
13060-5	Gerenciamento em Enfermagem	2		30	Trabalho de enfermagem 1 Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde da Mulher Atenção à Saúde do Idoso Atenção à Saúde do Trabalhador Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado em Gerenciamento em Enfermagem
13068-0	Estágio Curricular Supervisionado em Gerenciamento em Enfermagem		6	90	Co-requisito: Gerenciamento em Enfermagem
13029-0	Estágio Curricular Supervisionado: área de interesse		13	195	Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde da Mulher Atenção à Saúde do Idoso Atenção à Saúde do Trabalhador
13064-8	Trabalho de Conclusão do Curso 2		2	30	Trabalho de Conclusão de Curso 1
19196-5	Metodologia de Ensino em Enfermagem	2	2	60	Didática Geral Educação Profissional Enfermagem
19259-7	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1		10		Co-requisito: Metodologia de Ensino em Enfermagem
Sub-total		4	33		
Total		37		555	

Quadro 8 Disciplinas obrigatórias para o Oitavo Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) propostas para 2010 e 2011

8º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
130478	Estágio Curricular Supervisionado área saúde coletiva 1		12	180	Gerenciamento em Enfermagem 2 Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde do Trabalhador Trabalho em Enfermagem 2 Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado: área saúde hospitalar 1 e Trabalho de Conclusão do Curso 2
130486	Estágio Curricular Supervisionado: área hospitalar 1		12	180	Gerenciamento em Enfermagem 2 Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde do Trabalhador Trabalho em Enfermagem 2 Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado: área saúde coletiva1 e Trabalho de Conclusão do Curso 2
13064-8	Trabalho de Conclusão do Curso 2		2	30	Trabalho de Conclusão de Curso 1 Atenção à Saúde Mental Atenção à Saúde do Trabalhador Gerenciamento em Enfermagem 2
Sub-total		0	26		
Total		26		390	

Quadro 9 Disciplinas obrigatórias para o Nono Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura (currículo 2008)

9º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
19260-0	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2		10		Metodologia de Ensino em Enfermagem Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1
Sub-total			10		
Total		10		150	

Quadro 9 Disciplinas obrigatórias para o Nono Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) proposta para 2010 e 2011

9º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
130494	Estágio Curricular Supervisionado área saúde coletiva 2		14	210	Estágio Curricular Supervisionado área saúde coletiva 1 Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado: área saúde hospitalar 2
130508	Estágio Curricular Supervisionado: área hospitalar 2		14	210	Estágio Curricular Supervisionado: área saúde hospitalar 1 Co-requisito: Estágio Curricular Supervisionado: área saúde coletiva 2
19196-5	Metodologia de Ensino em Enfermagem	2	2	60	Didática Geral Educação Profissional Enfermagem
19259-7	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1		10		Co-requisito: Metodologia de Ensino em Enfermagem
Total		32		480	

Quadro 10 Disciplinas obrigatórias para o Nono Semestre do Curso de Graduação Licenciatura proposta para 2010 e 2011

10º semestre					
Código	Disciplina	Créditos		Horas	Requisitos
		T	P		
19260-0	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2		10		Metodologia de Ensino em Enfermagem Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1
Sub-total			10		
Total		10		150	

ANEXO 5
PLANOS DE ENSINO

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA	TEORIA (CREDITOS)	PRÁTICA E/OU ESTAG. (CREDITOS)	OBJ. GERAIS	PRÉ-REQUISITOS	EMENTA
ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	6	6	Planejar, desenvolver e avaliar as ações de Enfermagem de caráter individual e coletivo na promoção à saúde, prevenção e tratamento de agravos nas diversas fases da vida da mulher, entendendo-a como pessoa singular e inserida no contexto social e familiar; compreendendo a enfermagem como parte do trabalho em saúde e pautando-se em princípios éticos, legais, científicos e de humanização.	130303 OU 130109	<p>1.A mulher e a sociedade: papel social, gênero e trabalho, direitos sexuais, reprodutivos e tecnologias de anticoncepção.</p> <p>2.Patologias prevalentes na mulher: DST, afecções ginecológicas, câncer ginecológico, patologias da gestação e pós-parto.</p> <p>3.Processo de cuidar da gestante, parturiente, puérpera, nutriz e recém-nascido e da mulher no climatério, nas unidades básicas de saúde, ambulatórios especializados e alojamento conjunto.</p> <p>4.Cuidados nutricionais à saúde da gestante e nutriz.Pesquisas na área da saúde da mulher.</p>

BASES TEORICAS PARA O GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM	2	0	Adquirir conhecimento sobre as diferentes teorias administrativas e sua influência nos serviços de saúde. Compreender os processos de trabalho em saúde e em enfermagem. Compreender a organização e o funcionamento de unidade de internação hospitalar e unidade básica de saúde e sua relação com serviços de apoio técnico - administrativo.		1.teorias administrativas e sua influência nos serviços de saúde;2.modelos de estrutura organizacional . Sistema hospitalar . Serviço básico de saúde3.os serviços de apoio técnico - administrativo4.modelos organizacionais em saúde;5.processos de trabalho em enfermagem.
BASES METODOLOGICAS DA PESQUISA EM SAUDE	2	0	1.Valorizar a investigação científica em saúde e em especial em enfermagem 2.Conhecer as diferentes metodologias para a realização de pesquisas em saúde 3.Relacionar a pesquisa e o cuidar em enfermagem 4.Conhecer protocolos éticos de pesquisa em saúde. 5.Conhecer as formas de busca bibliográfica em base de dados. 6.Conhecer as normas de redação de trabalhos acadêmicos e sua apresentação em Congressos		1.Metodologias de pesquisa em saúde. 2.Investigação científica em enfermagem. 3.Princípios éticos na pesquisa. 4.Relação da pesquisa com a prática profissional do enfermeiro. 5.Redação e comunicação de pesquisas. 6.Elaboração de análise crítica sobre uma pesquisa em saúde.
PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM	6	4	Desenvolver conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para a fundamentação do cuidado de enfermagem no ser humano.	330000 E 260029 E 260045	1.Semiologia e semiotécnica em enfermagem. 2.Procedimentos de enfermagem. 3.Fundamentação da sistematização do cuidado em enfermagem.

ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA	2	0	Compreender a família e suas relações no contexto da saúde		1.Família: conceito e história. 2.Modelos teóricos e metodológicos do cuidado à família. 3.Saúde e família. 4.Fundamentação do cuidado à família
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO	2	3	Planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação da pessoa idosa no seu contexto de vida, pautando-se nos princípios éticos, legais, científicos e da humanização	13066-4 E 13035-4 E 13030-3	1.saúde e envelhecimento: conceitos, políticas e legislação. 2.epidemiologia do envelhecimento. 3.organizações, serviços e modelos de atenção ao idoso. rede de suporte familiar e institucional ao idoso. 4.envelhecimento e ambiente. tecnologias assistivas. 5.patologias prevalentes em gerontologia e cuidado ao idoso e família. 6.processo de cuidar do idoso. tecnologias do cuidado ao idoso. aspectos éticos do cuidado ao idoso.fundamentos teóricos e metodológicos da gerontologia.
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO 2	0	2	Vivenciar e experiência acadêmica de desenvolvimento e conclusão de um projeto de pesquisa	130222 OU 130745 OU 130800	Desenvolvimento e conclusão de um projeto de pesquisa sob orientação de um docente do departamento de

					enfermagem, ou enfermeiro docente do curso utilizando conhecimentos teóricos-práticos
NUTRIÇÃO E SAÚDE	4	0	Conhecer os princípios e as ações de nutrição voltadas para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.	260010 OU 270326	<p>1.Nutrição na atuação profissional em saúde.</p> <p>2.Conceitos, princípios e estratégias para a alimentação saudável.</p> <p>3.Práticas alimentares e transição nutricional.</p> <p>4.Política Nacional de Alimentação e Nutrição.</p> <p>5.Problemas alimentares e nutricionais prevalentes na população brasileira.</p> <p>6.Segurança Alimentar e Nutricional.</p> <p>7.Noções de técnicas dietéticas.</p> <p>8.Nutrientes: funções, necessidades, recomendações, fontes e biodisponibilidade.</p> <p>9.Bases do processo de cuidado nutricional para diferentes situações fisiológicas e patológicas.</p> <p>10.Características da alimentação, recomendações nutricionais e cuidados alimentares e nutricionais</p>

					aplicados à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde de crianças, adolescentes, gestantes, lactantes, adultos e idosos.
RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE	2	0	Compreender os elementos envolvidos na relação enfermeiro-paciente no processo de cuidar.	CO-REQUISITO: 130060 OU 130346	Conceituando a relação em diferentes referenciais teóricos; Aspectos básicos da relação ? confiança, envolvimento/vínculo, aceitação, acolhimento; Princípios gerais e fases da relação; A comunicação na relação; Lidando com algumas situações específicas da relação no processo de cuidar.
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO	8	10	Auxiliar o aluno a desenvolver as atividades de planejamento, desenvolvimento e avaliação de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos e reabilitação do adulto, inserido no seu contexto social e familiar, compreendendo a enfermagem como parte do trabalho em saúde e pautando-se em princípios éticos, legais, científicos e de humanização.	(130036 OU 130338 OU (400050 E 400106)) E (130060 OU 130346) E (330264 OU 330094 OU 330213)	1. Tecnologias para o cuidado do adulto. 2. Sistematização do cuidado de enfermagem ao adulto nas situações de alterações clínicas e cirúrgicas, no contexto da atenção básica e hospitalar. 3. Elementos essenciais da organização e da dinâmica de unidades de internação clínica,

					cirúrgica e centro cirúrgico.
SAÚDE COLETIVA	6	3	Realizar o diagnóstico de saúde de uma determinada população, enfocando indicadores ambientais, epidemiológicos e de atenção à saúde.	153052 OU 150100 OU 150070	1.análise da saúde de populações: conceitos e instrumentos da epidemiologia; determinação e distribuição dos agravos à saúde. 2.avaliação do sistema de atenção à saúde: políticas de saúde; gestão de serviços de saúde; saúde e cidadania. 3.análise da relação entre ambiente e saúde. 4.realização e apresentação do diagnóstico de saúde de uma determinada população.
ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA	2	0	Compreender a família e suas relações no contexto da saúde		1.Família: conceito e história. 2.Modelos teóricos e metodológicos do cuidado à família. 3.Saúde e família. 4.Fundamentação do cuidado à família.
TRABALHO EM ENFERMAGEM 1	4	0	1- Contribuir para que o aluno conheça o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, as principais áreas de atuação do enfermeiro e as bases éticas e legais da profissão. 2- Descrever os aspectos relevantes no		1-História da Enfermagem no mundo e o mundo e o contexto sócio-político-econômico 2-História da Enfermagem no Brasil e o contexto sócio-político-econômico

			<p>desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, da antiguidade aos dias atuais.</p> <p>3- Descrever as bases éticas e legais aos dias atuais.</p> <p>4- Descrever as principais áreas de atuação do Enfermeiro.</p> <p>5- Descrever as características e tendências do Mercado de trabalho atual e seus determinantes.</p> <p>6- Descrever as entidades de classes existente na Enfermagem Brasileira e suas respectivas atribuições.</p> <p>7- Descrever as principais estratégias para planejar o desenvolvimento da carreira profissional</p>		<p>3- Globalização da economia, reestruturação produtiva e sua consequência para o trabalho em Enfermagem</p> <p>4- Arcabouço ética-legal do exercício da Enfermagem</p> <p>5- Área de atuação do enfermeiro: formação requerida e atividades desenvolvidas nas áreas de saúde pública, saúde do trabalho, assistência hospitalar, ensino e pesquisa</p> <p>6- Entidades de classe na enfermagem</p> <p>7- Planejamento da carreira profissional</p>
ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR	4	2	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	2	4	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E	6	7	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA

DO ADOLESCENTE					
TRABALHO EM ENFERMAGEM 2	2	0	<p>1- contribuir para que o aluno conheça as bases éticas e legais da prática profissional e desenvolva uma consciência para o exercício ético da profissão</p> <p>2- conceituar ética , moral, bioética, e os princípios utilizados</p> <p>3- descrever as bases e os princípios aspectos da legislação em vigor na área de saúde e de enfermagem</p> <p>4- descrever as principais questões ético-legais relacionadas à vida e a morte no trabalho em enfermagem</p> <p>5- descrever os princípios éticos envolvidos na investigação científica</p> <p>6- descrever a finalidade, a organização e o funcionamento das comissões de ética de enfermagem</p> <p>7- descrever situações que podem levar ao erro no trabalho em enfermagem, a conduta a ser tomada e as estratégias de prevenção</p> <p>8- descrever as implicações éticas derivadas da exposição a violência no trabalho em enfermagem</p>	130672 OU 130281 OU 134503	<p>1-conceitos de éticas , moral,biótica e os princípios utilizados</p> <p>2-mudanças histórico-sociais e mudanças da moral</p> <p>3-ética e saúde</p> <p>4-legislação de enfermagem e de saúde, código dos profissionais de enfermagem</p> <p>5-questões éticas relacionadas a vida e a morte no trabalho em enfermagem</p> <p>6-ética e investigação científica</p> <p>7-erros na assistência de enfermagem</p> <p>8-comissões de ética de enfermagem</p>

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO 1	6	3	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
BIOESTATÍSTICA	4	0	Fornecer ao aluno uma introdução à bioestatística.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Levantamento de dados experimentais, amostrais ou populacionais; estudos transversais e longitudinais (coorte e caso-controle) 2. Estatística descritiva 3. Noções de probabilidade 4. Estatística Vital: Cálculo de taxas, coeficientes e índices; 5. Avaliação de testes diagnósticos. Cálculo e interpretação de sensibilidade, especificidade e valores preditivos 6. Procedimentos básicos de inferência estatística tais como testes de hipóteses e intervalos de confiança 7. Utilização de software para solução de problemas estatísticos
FISIOLOGIA	6	2	Desenvolver no estudante o 'raciocínio fisiológico' através do entendimento do funcionamento normal dos órgãos e sistemas de órgãos que compõe o organismo humano, bem como das interrelações	(330000 OU 041017 OU 041025) E (260010 OU 041220 OU 270040 OU	<ul style="list-style-type: none"> I- fisiologia geral - compartimentos líquidos - potenciais bioelétricosii- neurofisiologia - função sináptica e reflexos - sensibilidade geral e

			funcionais existentes entre os mesmos	011150 OU 270156 OU 270326)	especial - funções somatossensoriais e motoras - regulação da motricidade - sistema nervoso autônomo - formação reticular - hipotálamo e sistema límbico - funções superiores especiais: cortex, memória, lateralidade, aminas biogênicasiii- fisiologia do sistema cardiovascular - propriedades do miocárdio - ciclo cardíaco - hemodinâmica - regulação da pressão arterial e do débito cardíacoiv- fisiologia do sistema respiratório - mecânica respiratória - transporte de gases - regulação da ventilação - equilíbrio ácido-básicov- fisiologia do sistema renal - anatomia funcional do rim - mecanismo de formação de urina - regulação do volume e da osmolalidade do líquido extracelularvi- fisiologia do sistema digestivo - motilidade - secreção - digestão - absorçãovii- fisiologia do sistema endócrino - hipotálamo, adeno e neutohipófise - tireóide e paratireóides
--	--	--	---------------------------------------	--------------------------------	--

					- adrenais - pâncreas endócrino - ovário - testículo - gestação, parto e lactação - anticoncepção - pineal e ritmos biológicos
FARMACOLOGIA	4	0	É de fornecer subsídios tanto informativo quanto formativo para que o aluno adquira conhecimento geral sobre os principais grupos de medicamentos (fármacos) ou seja: características químicas e uso terapêutico nos vários tipos de doenças; mecanismo de ação nos sistemas biológicos, dosagem terapêutica e tóxica dos medicamentos.	(041220 OU 260010 OU 270156) OU (270040 OU 011150) OU (011150 E 011924) OU 270326 260029	01. Introdução à farmacologia.02. Farmacologia do sistema nervoso autônomo.03. Farmacologia do sistema nervoso central.04. Farmacologia cardiovascular.05. Farmacologia dos quimioterápicos e antibióticos.06. Farmacologia da inflamação.07. Farmacologia renal.08. Farmacologia dos anestésicos locais.
BIOQUÍMICA E BIOFÍSICA	3	1	A) o objetivo principal do curso é fornecer subsídios para que o aluno possa analisar criticamente os processos físicos e químicos que ocorrem nos sistemas biológicos, a nível molecular e sua regulação.b) aprender a manusear material biológico e o entendimento das reações químicas que ocorrem nas células.		Ementa:01. Biofísica da água .02. Noções de ph e equilíbrio ácido-básico. Tampões fisiológicos.03. Estrutura e função de macromoléculas04. Termodinâmica. Transformações energéticas nas células.05. Metabolismo dos carboidratos.06. Metabolismo dos lípidos.07. Metabolismo das proteínas08. Integração metabólica e controle hormonal do metabolismo.09.

					<p>Membranas biológicas. Transporte através de membranas.mecanismos de transdução de sinal10. Bioquímica do sangue.coagulação sanguínea.11. Ácidos nucleicos, estrutura e função. Biossíntese de proteínas.</p>
ANATOMIA	2	8	<p>O aluno será capaz de compreender e avaliar a construção e arquitetura de diferentes segmentos do corpo humano.- Será capaz de definir os diferentes aparelhos, reconhecer e identificar seus constituintes, descrevê-los e avaliar suas principais funções.</p>		<p>01- Introdução. Nomenclatura Anatômica.Planos de delimitação e secção corpórea. Generalidades (ossos, articulações, músculos e vasos).</p> <p>02- Cintura Escapular e Membro superior: arquitetura, funções, grupos musculares, irrigação, inervação.</p> <p>03- Cintura Pélvica e Membro inferior: arquitetura, funções, grupos musculares, irrigação, inervação.</p> <p>04- Sistema Osteomioarticular da cabeça, coluna vertebral e caixa torácica; parede abdominal; irrigação e inervação.</p> <p>05- Sistema Digestório !! Glândulas anexas</p> <p>06- Sistema Urinário</p>

					<p>07- Sistemas Genitais Masculino e Feminino.</p> <p>08- Sistemas Respiratório e Cardiovascular, Mecânica Respiratória</p> <p>09- Sistema Nervoso: Introdução ao estudo do Sistema Nervoso; Macroscopia da Medula Espinal; Macroscopia do Tronco Encefálico; Macroscopia do Cerebelo; Macroscopia do Diencefalo; Macroscopia do Telencefalo; Meninges, Líquor e Vascularização do Sistema Nervoso; Nervos em geral, Terminações Nervosas e Nervos Espinais; Nervos Cranianos; Sistema Nervoso Autônomo; Estrutura da Medula Espinal; Estrutura do Tronco Encefálico; Estrutura do Cerebelo; Estrutura do Diencefalo; Núcleos da base e Centro Branco Medular; Estrutura do Córtex Cerebral; Sistema Límbico; Grandes Vias Aferentes; Grandes Vias Eferentes.</p> <p>10- Órgãos dos Sentidos Especiais:</p>
--	--	--	--	--	---

					visão, audição, olfação e gustação. 11-Sistema Tegumentar (Pele e Anexos). 12- Sistema Endócrino
CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA	2	2	Esta disciplina oferece a interação de conhecimentos fundamentais de três campos distintos, com o objetivo básico de proporcionar a compreensão, em nível microscópico, da constituição do organismo humano, considerando-se ainda noções de reprodução humana e desenvolvimento embrionário.		Organismos procariontes e eucariontes Constituição química da célula Organelas celulares Divisão celular HISTOLOGIA: Métodos de estudo, preparação de lâminas permanentes Tecido epitelial Tecido conjuntivo Tecido adiposo Tecido cartilaginoso Tecido ósseo Tecido sanguíneo Tecido muscular Tecido nervoso EMBRIOLOGIA: Aparelhos reprodutores masculino e feminino Gametogênese

					Fecundação e nidação Anexos embrionários Etapas iniciais do desenvolvimento humano
MICROBIOLOGIA	2	2	Identificar a importância do ensino de Microbiologia na área de Saúde.-Reconhecer os grupos de microrganismos causadores de doenças infecciosas e sua localização preferencial no organismo. - Identificar as características biológicas fundamentais peculiares a cada tipo de microrganismo.- Caracterizar as propriedades dos microrganismos que os capacitam a causar doenças. -Relacionar as possíveis alterações do organismo, denotativas de processos infecciosos e/ou contagiosos, ao seu agente causador.-Fornecer informações sobre doenças infecciosas e/ou contagiosas, seu caráter cíclico, formas de prevenção e tratamento.- Estabelecer relações entre características do microrganismos patogênicos e processos preventivos e terapêuticos aplicados para impedir sua transmissão e combater infecções por eles causadas.-Caracterizar os principais tipos de exames bacteriológicos e/ou sorológicos solicitados pelo médico em casos de doenças infecciosas.-		01-Introdução ao estudo da Microbiologia 02-Métodos Gerais de estudo das bactérias 03-Noções de epidemiologia 04-Relação entre hospedeiro e microrganismos 05-Esterilização e desinfecção 06-Infecções bacterianas transmitidas pelo ar, alimentos, água, por contato, vetores e etc. 07-Flora microbiana normal do corpo humano 08-Microbiologia de ambientes especiais 09-Virologia 10-Micologia

			Caracterizar os cuidados a serem levados em conta na coleta e conservação do material para a realização dos diferentes tipos de exames bacteriológicos e sorológicos.-Caracterizar os cuidados e técnicas assépticos empregados pelo profissional de Enfermagem na sua rotina de trabalho, em situações diárias, em relação a ambientes, objetos, aparelhos e instrumentais, ao paciente e ao próprio corpo do profissional de Saúde.		
PARASITOLOGIA	2	2	- Reconhecer os principais protozoários, helmintos e artrópodes.- Identificar as características biológicas de cada grupo de parasita.- Caracterizar as propriedades dos parasitas de forma genérica.-Caracterizar as propriedades dos parasitas que os capacitem a causar moléstias.- Analisar as condições imunológicas em decorrência de uma infecção e ou/infestação.- Conhecer e fornecer informações sobre as diversas moléstias parasitárias, quanto ao seu caráter, formas de transmissão e profilaxia.		01- Introdução à Parasitologia 02- Considerações gerais sobre protozoários 03- Moléstias parasitárias ocasionadas por protozoários 04- Moléstias parasitárias ocasionadas por Helmintos (Sistemas) 05- Moléstias parasitárias ocasionadas por Helmintos (Trato Digestivo) 06- Introdução aos artrópodes 07- Principais artrópodes que acometem o homem
INTRODUÇÃO À	4	0	Introduzir o aluno ao estudo de sociologia:- apresentando os processos sociais básicos que		1. O advento da sociedade moderna e a constituição da sociologia como

SOCIOLOGIA GERAL			constituem a relação indivíduo-sociedade.- apresentando a estrutura de classes que constitui a sociedade capitalista.- apresentando a relação entre doença e sociedade, por meio dos conceitos de consciência e ideologia como práticas sociais.		ciência; 2. A estrutura de classes da sociedade moderna: as relações de produção capitalista e as relações sociais; 3. Os processos de transformação social a nível internacional e nacional: a reforma e a revolução; 4. Processos sociais básicos: grupos e instituições; 5. Consciência e ideologia como práticas sociais.
IMUNOLOGIA	4	0	Levar o aluno a compreender o fenômeno imunológico: como são desenvolvidos os mecanismos de defesa do organismo humano.		Histórico da Imunologia. Sistema imune inato e adaptativo. Anticorpo. Antígeno. Sistema complemento. Células do sistema imune. Órgãos do sistema imune. Receptores celulares . Resposta imune humoral. Resposta imune celular. Controle da resposta imune. Imunidade e infecção. Imunoprofilaxia. Reações de Hipersensibilidade. Imunidade e tumores. Imunidade e transplantes. Doenças auto-imunes. Reações antígeno-anticorpo in vitro
GENETICA E	4	0	Capacitar o aluno a ter uma visão geral dos		1. A célula eucariótica e os

EVOLUCAO			<p>mecanismos e princípios que regem a hereditariedade e a evolução, notadamente no aspecto humano. Buscar-se-á familiarizar o estudante com os princípios básicos da Genética, dando-lhe as bases necessárias para uma possível formação complementar neste campo extenso das Ciências Biológicas, em franco crescimento e transformação. Assim, espera-se que o futuro profissional em Enfermagem possa ter um melhor entendimento e atuação frente às situações práticas e de natureza clínica com as quais poderá se deparar no exercício de suas atividades.</p>	<p>cromossomos</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. O cariótipo humano normal. Bandamentos cromossômicos 3. Divisão celular e gametogênese. Erros mitóticos e meióticos 4. Alterações numéricas e estruturais dos cromossomos 5. A síndrome de Down e outras alterações autossômicas humanas 6. Cromatina sexual, teoria de Lyon e diferenciação sexual humana 7. Alterações nos cromossomos sexuais 8. O material genético e o mecanismo da expressão dos genes 9. Mutações gênicas 10. Herança dominante e recessiva. Análise de heredogramas 11.. Consangüinidade. Probabilidade e Genética 12. Herança ligada ao cromossomo X 13. Os grupos sanguíneos e as hemoglobinas 14. Manipulação do material genético
----------	--	--	---	--

					15. A evolução na espécie humana
EDUCAÇÃO E SAÚDE	E 3	1	Analisar os processos educativos que permeiam as práticas sociais em saúde; desenvolver e aplicar metodologias participativas de educação em saúde na interação com comunidades.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Construção de saberes e práticas em saúde; 2. Educação popular e saúde; 3. Serviços de saúde e comunidades como espaços educativos; 4. Participação e humanização na educação em saúde; 5. Planejamento, implementação e avaliação de ações educativas participativas em comunidades.
EDUCACAO SOCIEDADE (Licenciatura)	E 4	0	A)Compreender crítica e historicamente a sociedade capitalista contemporânea;B)conhecer as tendências pedagógicas contemporâneas; C)compreender os problemas e desafios da sociedade e da educação contemporâneas.		<ol style="list-style-type: none"> 1. A sociedade capitalista contemporânea; 2. A revolução técnico-científica; 3. As principais tendências educacionais; 4. Problemas e perspectivas da sociedade e da educação contemporâneas.
TRABALHO E EDUCAÇÃO (Licenciatura)	E 4	0	Compreender as relações entre trabalho, sociedade e formação humana. Abordar a dimensão ontológica e histórica do trabalho. Analisar as relações entre trabalho, educação e saúde. Abordar a formação e atuação profissional na área de enfermagem.	NÃO TEM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabalho, Sociedade e Formação Humana <ol style="list-style-type: none"> a) A concepção de trabalho em Marx. b) O trabalho alienado. c) Ontologia do ser social e trabalho. d) O trabalho como modelo da prática social. 2. Trabalho, Educação e Saúde

					<p>a) Intensificação do trabalho e saúde dos professores.</p> <p>b) A flexibilização das relações de trabalho em saúde.</p> <p>c) Trabalho, identidade e gênero: formação e atuação profissional em saúde em tempos de globalização.</p> <p>d) O trabalho do enfermeiro e a saúde mental: uma perspectiva psicossocial.</p>
PATOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM	2	0	Capacitar o aluno a distinguir os principais distúrbios dos órgãos e sistemas humanos, relacionando sua patogênese aos aspectos clínicos mais importantes.	330264 OU 330094	<p>Patologia do Sistema Nervoso Central</p> <p>Patologia Respiratória</p> <p>Patologia cardiovascular</p> <p>Patologia do Ap. Digestivo</p> <p>Patologia Óssea</p> <p>Patologia do Sistema Reprodutor</p> <p>Patologia Mamária</p> <p>Patologia da Gravidez</p> <p>Patologia da Pele</p>
PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO	4	0	<p>1) Conhecer o processo normal do desenvolvimento humano durante todo o ciclo de vida.</p> <p>2) Conhecer as variáveis que afetam o processo do desenvolvimento humano</p> <p>3) Conhecer as diferentes abordagens teóricas do desenvolvimento humano</p> <p>4) Conhecer os principais tipos de aprendizagem que ocorrem no processo de desenvolvimento</p> <p>5) Conhecer os principais métodos para identificar as variáveis orgânicas e ambientais que afetam o</p>		<p>1) Processos básicos</p> <p>2) Abordagens teóricas sobre o desenvolvimento humano</p> <p>3) O ciclo do desenvolvimento humano</p> <p>4) Processos de socialização</p> <p>5) Metodologias para o estudo do desenvolvimento humano</p> <p>6) Agências educacionais como agências de controle</p>

			processo do desenvolvimento.6) Conhecer os processos de socialização		7) O que controla o agente educacional Detalhamento da Ementa: - processo de desenvolvimento versus ciclo vital - processos básicos versus teorias do desenvolvimento - variáveis que afetam o processo de desenvolvimento - métodos para o estudo e compreensão do processo do desenvolvimento- desenvolvimento versus aprendizagem- desenvolvimento versus socialização- desenvolvimento versus variáveis orgânicas - desenvolvimento versus atividade física- desenvolvimento versus prática profissional
DIDÁTICA GERAL (Licenciatura)	4	0	Situar e compreender o papel da didática na atuação do licenciado; compreender a importância do plano de ensino e da articulação entre seus componentes (objetivos, conteúdos, procedimentos e avaliação) para o desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem.		Estudo dos processos de ensino e aprendizagem sob diferentes óticas e estudo da evolução, dos fundamentos teóricos e das contribuições da didática para a formação e a atuação de professores. Introdução aos procedimentos de planejamento e avaliação do ensino. para tanto, a

					<p>disciplina contemplará os seguintes tópicos principais:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Didática: evolução, fundamentos teóricos e contribuições para a formação e atuação de professores. 2. Os processos de ensino e de aprendizagem, vistos sob diferentes abordagens pedagógicas, considerando a sala de aula e outros espaços educacionais; 3. Planejamento de ensino: Tipos e componentes; 4. Avaliação da aprendizagem e do ensino: Função, formas e instrumentos.
PESQUISA EM EDUCACAO (Licenciatura)	4	0	<p>Caracterizar a pesquisa na área da educação. analisar como práticas de investigação no ensino de enfermagem tem lugar na sala de aula. Analisar concepções e tendências do ensino de enfermagem e como as pesquisas nessa área são organizadas teórica e metodologicamente. discutir resultados de pesquisas em educação, avaliando suas contribuições para o ensino de enfermagem.</p>		<p>A disciplina deverá contemplar o estudo das principais tendências metodológicas da pesquisa em educação no Brasil e no exterior e o estudo dos delineamentos metodológicos da pesquisa em educação. Pretende-se, ainda, fornecer e discutir os referenciais teóricos subjacentes a cada tendência,</p>

					exemplificando as diversas linhas de pesquisa em educação e em ensino de enfermagem, e discutir como a prática da investigação em ensino de enfermagem pode ter lugar no contexto escolar.
METODOLOGIA DE ENSINO EM ENFERMAGEM (Licenciatura)	2	2	1) refletir sobre a educação em enfermagem enquanto área profissional;2) refletir criticamente sobre a organização dos programas de ensino profissional em enfermagem;3) analisar e discutir metodologias de ensino em educação profissional em enfermagem;4) examinar e propor recursos e procedimentos metodológicos para a aprendizagem de enfermagem em escolas profissionalizantes ou classes de educação permanente, tendo como princípios norteadores a compreensão da realidade social e a formação do cidadão para o fortalecimento do controle social em saúde.	190900 E (191957 OU 171220) 191973 OU 192597	Análise da especificidade do ensino na educação profissional em enfermagem, das concepções de saúde, de ensino e de educação. O ensino e a aprendizagem na formação profissional do nível técnico em enfermagem. Análise de procedimentos de planejamento e avaliação na educação profissional em enfermagem. Propostas pedagógicas para o ensino profissional em enfermagem, tendo como princípios norteadores a compreensão da realidade social e a formação do cidadão para o fortalecimento do controle social em saúde.
ESTÁGIO SUPERVISION	0	10	Propiciar a inserção do licenciando em enfermagem na educação profissional em enfermagem	(190900 OU 191345 OU 190080) E	Inserção dos futuros enfermeiros professores em situações do cotidiano

ADO DA DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM 1 (Licenciatura)			elaborar, implementar e avaliar um programa de ensino para a educação profissional em enfermagem.	(191957 OU 171220) co-requisito: 191965	da educação profissional em enfermagem. Observação, análise, planejamento, implementação e avaliação de unidade de ensino em enfermagem.
ESTÁGIO: DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM 2 (Licenciatura)	0	10	Aprimorar a prática da docência na educação profissional em Enfermagem.	191965 E 192597	A partir dos conhecimentos e experiências nos estágios anteriores propor, implementar e avaliar unidade de ensino para a formação de nível médio em Enfermagem.
PSICOLOGIA DA EDUCACAO 1- APRENDIZAGE M (Licenciatura)	4	0	É esperado que, como parte de suas atividades profissionais, ao lidar com necessidades sociais e considerando o conhecimento disponível sobre o processo de aprendizagem, os alunos sejam capazes de:1) garantir condições de ensino que levem à ocorrência de aprendizagem humana relevante, eficaz e gratificante por parte de aprendizes sob sua responsabilidade;2) maximizar para si mesmos condições favorecedoras de aprendizagem como forma de garantir capacitação permanente como profissional de nível superior		1. Ensino e relações de contingências na aprendizagem 2. Importância e as vantagens da formulação de objetivos comportamentais; 3. Análise de princípios de aprendizagem 4. Procedimentos para a aprendizagem de discriminações e generalizações; 5. Proposição de procedimentos para a formação de conceitos; 6. Implicações educacionais da concepção comportamental:

					<p>pensamento, solução de problemas, emoção;</p> <p>7. Análise de princípios e procedimentos requeridos para garantir a motivação de alunos no contexto escolar.</p> <p>8. Aprendizagem: definição e perspectivas de estudo e intervenção</p>
Filosofia das Ciências da Vida	4	0	Fazer o estudante adquirir informações básicas sobre a História e a Filosofia das Ciências da Vida e de seus problemas atuais, visando uma compreensão crítica da ciência e de suas etapas de desenvolvimento, bem como de seus vínculos com as técnicas e as instituições sociais, econômicas e políticas.	não tem	<p>1. As ciências na Antigüidade: Platão, Aristóteles, a medicina entre ciência e arte;</p> <p>2. A Revolução Científica: Descartes, mecanicismo universal e vida orgânica;</p> <p>3. A constituição histórica das ciências da vida e das instituições (séculos XVIII e XIX);</p> <p>4. Questões fundamentais da filosofia das ciências da vida contemporâneas.</p>
Patologia Geral para Enfermagem	3	1	Capacitar o aluno a compreender os mecanismos básicos dos principais processos patológicos relacionados à maioria das doenças.	(330060 OU 330035) E (330124 OU 330043) E (270091 OU 270105) E 260029 E	<p>1) introdução à patologia 1.1) conceito de patologia 1.2) alterações estruturais e funcionais 1.3) etiologia 1.4) patogenia 1.5) manifestações clínicas</p> <p>2) alterações do crescimento e da</p>

				015245	<p>diferenciação celulares 2.1) hipertrofia, hiperplasia, hipoplasia e atrofia 2.2) displasia, metaplasia e anaplasia</p> <p>3) lesão e morte celular 3.1) lesão reversível e irreversível 3.2) degenerações 3.3) morte celular e necrose</p> <p>4) alterações circulatórias 4.1) edema e desidratação 4.2) hiperemia e hemorragia 4.3) trombose, embolia e infarto 4.4) choque</p> <p>5) inflamação e reparação 5.1) fenômenos gerais 5.2) tipos de inflamação 5.3) evolução do processo inflamatório 5.4) cicatrização e regeneração</p> <p>6) termorregulação 6.1) hipertermia 6.2) febre</p> <p>7) neoplasia 7.1) conceitos gerais 7.2) epidemiologia 7.3) carcinogênese 7.4) neoplasias benignas e malignas</p>
Gerenciamento em Enfermagem1	2	0	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA

Gerenciament o em Enfermagem 2	2	4	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
Estágio curricular supervisionad o área Saúde Coletiva 1	0	12	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
Estágio curricular supervisionad o área Saúde Coletiva 2	0	15	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
Estágio curricular supervisionad o área Hospitalar 1	0	12	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA
Estágio curricular supervisionad o área Hospitalar 2	0	15	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA	FICHA CARACTERIZAÇÃO NOVA

