

O CURRÍCULO INTEGRADO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FAMEMA: IMPLEMENTANDO A METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA DE ENSINO

INTEGRATED CURRICULUM OF THE FAMEMA NURSING COURSE: IMPLEMENTATION OF THE METHODOLOGY OF DEALING WITH PROBLEMS IN EDUCATION

Mara Quaglio CHIRELLI¹
Maria Cristina Guimarães da COSTA²

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de apresentar o novo currículo do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). O processo de repensar o modelo pedagógico do nosso curso começou em 1993, impulsionado pelos princípios do ideário do Projeto UNI-Marília, financiado pela Fundação Kellogg. As atividades iniciaram-se pela capacitação pedagógica dos docentes, tendo como resultado a apreensão e escolha da metodologia da problematização. Entendemos que a mudança pedagógica está diretamente relacionada às questões filosóficas e não apenas às alterações de estratégias didáticas, bem como que a reestruturação do currículo deva ser realizada coletivamente. No 1º semestre de 1997, trabalhamos na construção do documento que explicita a base do currículo, sendo composto de: histórico do curso, proposta pedagógica-fundamentos filosóficos, psicológicos e sócio-culturais do currículo, perfil do enfermeiro, objetivos educacionais do curso e a metodologia problematizadora. A partir deste documento, construímos a rede explicativa dos conteúdos, a delimitação das unidades educacionais e os desempenhos esperados em cada uma dessas. O currículo tem 22 unidades educacionais, está construído de forma integrada tendo como eixos norteadores a interdisciplinariedade, a parceria entre ensino/serviço/comunidade e o trabalho em grupo/equipe multiprofissional.

Palavras-chave: ensino de enfermagem, currículo integrado, metodologia problematizadora

ABSTRACT

This paper has the objective of presenting the new nurse's curriculum of the Medicine College of Marília (FAMEMA). The curriculum has 22 educational unities and is being built in an integrated way.

⁽¹⁾ Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília. Aluna do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da EERP- USP.

⁽²⁾ Enfermeira. Docente da Disciplina Enfermagem Gineco-Obstétrica do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília. Aluna do Programa de Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública da EERP-USP.

The process of re-thinking the pedagogical model was impelled by the principles of the UNI-Marília Project idea, financed by the Kellogg Foundation. After the faculty's pedagogical training, the apprehension and choosing of the "methodology of problematization", we worked on building the document that makes it explicit the curriculum basis. From this document, we the contente explanatory net, the educational unities delimitation and the expected performances in each of them.

Keywords: nurse teaching, integrated curriculum, methodology of problematization

1. Introdução

O ensino de Enfermagem vem se desenvolvendo num contexto onde as práticas de saúde, no geral, e o exercício da Medicina e da Enfermagem, em particular, sofreram um processo acentuado de privatização e especialização excessivas desde a década de 70, estando os serviços de saúde organizados na lógica biologicista, por especialidades, com utilização cada vez mais acentuada de tecnologias complexas e de alto custo.

Nesta perspectiva os currículos apresentam as seguintes características: centrados no hospital e no desenvolvimento de técnicas; utilizam metodologias tradicionais centradas no professor, desvalorizando o conhecimento do estudante; apresentam desarticulação entre o ciclo básico e o profissionalizante; trabalham baseados em conteúdos desvinculados do perfil epidemiológico regional. Estas características somente favoreceram a dicotomia entre o normal e o patológico, entre o ensino do ciclo básico e do profissionalizante e desarticulação entre a teoria e a prática.

Frente a esse contexto, em 1983, os docentes da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) assumiram a direção da Instituição e, seguindo o movimento nacional da reforma universitária das décadas de 70/80, implementaram mudanças internas, as quais buscavam construir um modelo que vinha sendo proposto para as instituições universitárias, contemplando a proposta de integração docente-assistencial. Esse programa tornaria possível um maior envolvimento dos docentes com a assistência.

Para os docentes da Enfermagem, essa integração docente-assistencial significou uma mudança do seu papel na Instituição, pois passaram a assumir a gerência, a assistência e a docência no campo hospitalar ou ambulatorial, no qual estavam inseridos.

Em 1985, dentro das propostas de mudanças que vinham ocorrendo na Instituição, foi instalado o internato no 4º ano de Enfermagem, visando um trabalho integrado, uma continuidade na assistência prestada pelo aluno. O objetivo foi criar a oportunidade para este vivenciar a prática profissional e "aprender fazendo".

Mesmo com as mudanças que vinham acontecendo no currículo, não se modificou a concepção pedagógica e a estrutura da grade curricular, a qual se dava por disciplinas isoladas.

Sabe-se que a organização dos serviços de saúde e o processo de formação dos profissionais que atuam nesta área, há tempos vêm sendo questionados mundialmente. A instrumentalização para a intervenção em saúde tem ficado cada vez mais sofisticada e honerosa, multifacetada e desintegrada. Diante disso, o acesso aos serviços de saúde e o modelo de organização para a resolução dos problemas, não têm sido garantido de forma universal e integral, respectivamente.

Há necessidade de adotarmos um novo paradigma sanitário e de educação, passando por processos de rupturas em diferentes momentos e graus com os modelos pedagógicos, assistencial/gerencial (sistema de produção de serviços de saúde) e de produção do conhecimento vigente.

Tendo como pano de fundo este movimento mundial do setor saúde, a Fundação Kellogg elaborou o Projeto UNI (Uma Nova Iniciativa na formação dos profissionais da saúde). Em linhas gerais este programa se propõe a ser uma estratégia para unir esforços que resultem em mudanças concretas nos três elementos constitutivos: a universidade, os sistemas de saúde e a comunidade.

Em resumo, os principais propósitos do programa são: "estimular e apoiar os projetos de base comunitária que buscassem um progresso sincrônico na educação dos profissionais da saúde, na reforma do setor saúde com ênfase nos sistemas locais de saúde e na participação comunitária nas decisões que afetassem a sua qualidade de vida; criar modelos de desenvolvimento dos três elementos apontados, para que sejam passíveis de aperfeiçoamento e disseminação através de uma estrutura de redes." (KISIL, 1996). Este projeto vem sendo desenvolvido em 21 cidades da América Latina, sendo o município de Marília um desses.

Através do Projeto UNI-Marília, o qual vem sendo desenvolvido por intermédio da parceria entre a FAMEMA, a Secretaria Municipal de Higiene e Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, deve ocorrer a articulação dos parceiros com o objetivo de constituir um sistema de saúde eficaz e eficiente, humanizado e estruturado segundo os princípios da descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, com enfoque na vigilância à saúde e no processo de trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Deve haver, também, a participação da comunidade na gestão destes serviços e na formação dos profissionais de saúde.

Diante dessa realidade e do momento de redefinição do ensino em geral e da Enfermagem em particular, iniciamos em 1993 o processo de construção do novo currículo, o qual pretende rever alguns desses problemas, tomando a educação como um processo de transformação, voltado para o conhecimento e as necessidades da comunidade, formando profissionais

tecnicamente competentes e com compromisso social.

O processo pode ser caracterizado em três fases: sensibilização dos docentes sobre o processo de revisão curricular, elaboração dos programas de ensino do currículo antigo, utilizando a Metodologia da Problematização e, construção e implementação do novo currículo integrado.

Processo de Construção do Currículo Integrado

O início do processo se deu mediante ao desenvolvimento de vários cursos de capacitação pedagógica, que conseguiram alguma sensibilização do corpo docente em relação às diversas correntes pedagógicas, em especial a corrente crítico social dos conteúdos. A partir de então, o Departamento iniciou um novo movimento em direção à apreensão da metodologia da problematização, inicialmente, segundo o Método do "Arco de Maguerêz", apresentado por BORDENAVE (1993).

Posteriormente, foi realizada uma oficina, que ocorreu no final de 1994, para elaborarmos o planejamento da revisão curricular, tendo sido delimitados os seguintes temas para os grupos de trabalho: Perfil do Enfermeiro, Revisão Curricular, Modelo Assistencial, Capacitação Pedagógica.

De um modo geral, os grupos de trabalho desenvolveram suas atividades, resultando em avanços no planejamento de ensino das disciplinas e demandas como a avaliação do processo de trabalho da Enfermagem no Hospital das Clínicas (HC) da FAMEMA.

Esta última demanda gerou a elaboração de um diagnóstico através de uma pesquisa que envolveu docentes e assistenciais da área hospitalar e, posteriormente, a implementação do Grupo de Integração de Enfermagem do HC. Este é composto por representantes docentes e assistenciais e tem como objetivo discutir o

processo de trabalho e a instrumentalização dos enfermeiros no hospital, considerando a integração ensino-serviço.

Após a elaboração dos programas de ensino na metodologia da problematização, por algumas disciplinas do Departamento de Enfermagem da FAMEMA, surgiram dúvidas e questionamentos acerca do referencial filosófico e metodológico que vinha sendo utilizado. Com isso, procurou-se, em março de 1996, a assessoria do Grupo Educacional Equipe, de São Paulo, cujo colégio utiliza essa metodologia.

Em seu diagnóstico inicial, a assessoria do Grupo Educacional Equipe identificou a existência de alguns traços característicos em nosso modo de trabalhar: a) ênfase na dimensão "técnica" do currículo, sem, contudo, articulá-la às outras dimensões existentes; b) dúvidas com relação aos usos da Metodologia da Problematização, identificando ainda a falta de clareza do Departamento como um todo, se tomados os pressupostos dessa mesma metodologia.

Diante desse diagnóstico, o grupo de assessores propôs o desenvolvimento de um trabalho que buscou a explicitação dos referenciais teórico-metodológicos da Problematização; e a sistematização das etapas do planejamento de ensino.

O impacto desse trabalho no Departamento foi o entendimento, pelos docentes, de que a mudança pedagógica está diretamente relacionada, também, às questões filosóficas, sendo, portanto, mais do que apenas alterações de estratégias didáticas. O grupo pôde entender que a reestruturação do currículo deva ser realizada coletivamente, enfatizando a importância de um eixo "central" que organizasse as ações conjuntas.

No ano de 1997, começamos com um intenso trabalho, envolvendo todo o Departamento de Enfermagem, e alguns docentes das áreas de cadeiras básicas, em busca da construção do nosso currículo e do delineamento de sua proposta pedagógica.

Entendemos que **currículo** é a totalidade das situações de ensino-aprendizagem,

planejadas intencionalmente pelo coletivo da escola, que visa proporcionar experiências direcionadas aos objetivos educacionais de nosso curso. Deverá ser repensado constantemente, não se constituindo em um conteúdo cristalizado.

No primeiro semestre de 1997, para chegarmos no marco conceitual (CHIRELLI et al, 1997A), utilizou-se a estratégia do trabalho em grupo, que envolveu o maior número possível de docentes do Curso de Enfermagem, bem como alguns enfermeiros assistenciais.

Os grupos foram divididos de acordo com os componentes que devem conter no projeto político pedagógico, a saber: histórico do curso, referencial filosófico, referencial psicológico, referencial socio-cultural, perfil do enfermeiro e objetivos educacionais do curso, metodologia da problematização, áreas temáticas. Naquele momento achamos necessário trabalharmos com o significado das áreas temáticas para o nosso currículo em função da reestruturação do novo currículo mínimo de enfermagem (BRASIL, 1994), estar organizado desta forma. A construção da grade curricular e do processo de avaliação veio a ser desenvolvido, posteriormente.

Esta atividade durou quatro meses, sendo que, posteriormente, foi composto um grupo de redação final, com integrantes de cada grupo de trabalho, que elaborou a versão final do documento composto de histórico e da proposta pedagógica.

Proposta Pedagógica: Fundamentos Filosóficos

A **Enfermagem** é uma profissão que tem sua origem no cuidado ao doente. A sua ação pode ser considerada como uma prática organizada para a administração de cuidados planejados para a manutenção da vida e reabilitação do indivíduo doente. Os fundamentos filosóficos dessa prática estão alicerçados em visões acerca do homem e da sociedade.

O **homem** possui a capacidade de pensar, permitindo-o refletir sobre a realidade e não somente vivê-la. Quando indaga sobre o que são as coisas, as idéias, os fatos, as situações, os valores e a si próprio, cria uma concepção do mundo. É essa visão da realidade que permeia suas ações na direção de uma transformação.

A **sociedade**, por sua vez, constitui-se fundamentalmente de relações de poder, sendo o poder social exercido por uns sobre outros, de modo diretamente proporcional à apropriação, pelos indivíduos ou grupos, dos meios de produção. O poder social, que assim se torna poder político, encontra sua base no poder econômico, ou seja no domínio dos meios de se prover a própria existência material. A inserção dos indivíduos no modo de produção os diferencia em classes sociais, permitindo-lhes possuir certas condições materiais de existência comuns, o que reflete em sua qualidade de vida.

Nesta perspectiva, compreendemos que o **processo saúde-doença**, espaço central de atuação do profissional enfermeiro, é determinado pelo trabalho e formas de vida, demonstrado através dos perfis epidemiológicos que, por sua vez, são identificados a partir de grupos homogêneos (indivíduos que apresentam formas semelhantes de vida e trabalho). Assim, as desigualdades de acesso a bens e consumo determinam a exposição aos riscos de adoecer e/ou morrer.

Desta forma, consideramos que a **Enfermagem** é uma prática social, portanto, um trabalho historicamente determinado, inserido no processo de produção em saúde, o qual reflete uma dada concepção de saúde-doença, como um dos meios/instrumentos deste processo. Seu objeto de trabalho e sua finalidade são semelhantes às demais práticas de saúde (medicina, odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia, etc), tendo por objetivo a transformação dos perfis epidemiológicos.

A especificidade da enfermagem são os meios/instrumentos de trabalho, ou seja, sua

forma de intervenção na realidade, que se desdobra em quatro campos de atuação: assistência, gerenciamento, ensino e investigação.

O Perfil do Enfermeiro

O perfil do enfermeiro que buscamos formar leva em consideração as seguintes competências: trabalhar em equipe multiprofissional com enfoque interdisciplinar; prestar cuidados de Enfermagem; ter visão crítica da estrutura social; pautar suas ações pela ética profissional; gerenciar a assistência de Enfermagem e os serviços de saúde; buscar sua constante capacitação e atualização; seja capaz de realizar pesquisas.

Objetivos Educacionais do Curso de Enfermagem

Para atingir o perfil estabelecido para o enfermeiro a ser formado, propomos os objetivos educacionais abaixo relacionados.

Criar situações de ensino-aprendizagem que possibilitem ao estudante:

- Aprender a história do homem e relacioná-la com o processo saúde-doença e o processo de cuidar;
- Aprender e aplicar os valores políticos e éticos da profissão;
- Apropriar-se do conhecimento e desenvolver habilidades para o processo de cuidar;
- Aprender os procedimentos básicos de uma investigação científica e resolver os problemas encontrados na sua prática, utilizando-se dos mesmos quando a situação exigir;
- Valorizar e desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe;

- Desenvolver a capacidade de gerenciamento da assistência de enfermagem e serviços de saúde;
- Valorizar e buscar a atualização nos novos conhecimentos da área de enfermagem, visto que é construído historicamente e, portanto, datado e provisório e
- Realizar análise crítica e contextualizada da realidade social e de seus perfis epidemiológicos para identificar problemas e intervir de forma a transformá-la.

Fundamento Sócio-Cultural do Currículo

Pensar e ensinar a pensar criticamente é estudar cientificamente a realidade, isto é, sobre o ponto de vista histórico, apreendendo a realidade natural e social na sua transformação.

A educação escolar visa transformar cada ser humano em um sujeito capaz de recuperar e realizar sua "humanidade" num projeto coletivo e solidário de superação dos condicionantes reais, impostos pelas relações atuais de trabalho. A condição humana se realiza pela cultura, que é essa atividade incessante dos homens em transformar o mundo natural e social, de modo a criar um mundo humano. É no curso destas atividades que os homens vão se transformando, criando novas fórmulas e instrumentos de trabalho, novas relações sociais, novos conhecimentos e projetos de vida.

Para que a Enfermagem seja ativa na sua própria humanização e tenha uma atuação ética, é necessário competência técnica, clareza política e estar centrada em valores como: respeito ao ser humano, solidariedade, honestidade, integridade, responsabilidade, cooperação, compreensão, prudência, interação, integração, disponibilidade, integrando, dessa forma, o *saber*, o *saber ser* e o *saber fazer*.

No preâmbulo do código de ética dos profissionais da enfermagem encontramos que:

"o aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional, configurado pela responsabilidade do plano das relações de trabalho com reflexos nos campos técnico, científico e político".

Assumir uma postura ética significa também desenvolver, individual e coletivamente, uma consciência política, sem a qual o exercício efetivo da profissão dificilmente se daria.

Fundamentos Psicológicos do Currículo e a Metodologia da Problematização

Os fundamentos psicológicos do ensino, que embasam este currículo, se apoiam nos conceitos de AUSUBEL et al (1980), da teoria da aprendizagem verbal significativa.

A teoria da aprendizagem significativa destacou dois princípios: de que os conteúdos de ensino devem ser relacionados logicamente e que o estudante deve adotar uma atitude favorável a fim de tornar-se capaz de realizar essa relação dentro de sua estrutura cognitiva.

Para que a aprendizagem significativa ocorra, três condições são importantes: novos conhecimentos devem estar relacionados aos conhecimentos prévios que o estudante já possui; as experiências prévias do estudante sobre o conteúdo devem ser consideradas como ponto de partida para a aprendizagem e, realizar uma interação entre as idéias já existentes na estrutura cognitiva do estudante e as novas informações.

Assim, a aprendizagem significativa produz-se ao relacionar as novas idéias às já existentes na estrutura cognitiva do estudante. As condições necessárias para que esse processo ocorra são motivação, participação no processo e que os conteúdos sejam articulados entre si e com o contexto.

Portanto, o que se entende por **processo ensino/aprendizagem** é a criação de oportunidades para a construção do conhecimento nas áreas afetiva, cognitiva e psicomotora, que

sejam voltadas para a realidade e que considerem as experiências prévias do estudante. O conhecimento, por sua vez, não é um conjunto de verdades prontas e escondidas pelo professor. As estratégias de ensino devem promover condições para aprender a conhecer e saber pensar, saber fazer, saber ser e conviver, de forma que o aluno construa a sua análise crítica e valorize o ensino como um processo contínuo, reflexivo, de sucessivas aproximações do conteúdo³, a partir de situações concretas para as abstratas.

Segundo LIBÂNEO (1994), "*a força motriz fundamental do processo didático é a contradição entre as exigências de domínio do saber sistematizado e o nível de conhecimentos, experiências, atitudes e características sócio-culturais e individuais dos alunos. Em vista disso, não é suficiente passar os conteúdos ou colocar os problemas. É preciso colocá-los de modo que se convertam em problemas e desafios para o aluno, suscitando e mobilizando a sua atividade*".

Portanto, problematizar é o ato de buscar relacionar um novo conjunto de informações à estrutura cognitiva do estudante através da reflexão crítica da realidade concreta. O problema, no âmbito prático/teórico, caracteriza uma situação que envolve múltiplas possibilidades ou alternativas para sua solução. O problema concreto pede uma solução que envolva espírito crítico, reflexivo, planejamento e informação, para que possamos solucioná-lo.

Tendo em vista essas considerações, destacamos os seguintes perfis de estudante e professor na Metodologia da Problematização:

Estudante - é o construtor do seu conhecimento a partir da reflexão e indagação da realidade, de sua vivência e atividade prática. Sua

participação no processo de formação dar-se-á de modo ativo, criativo, crítico, num exercício contínuo em que seja capaz de realizar análise, interpretação e síntese do objeto a ser aprendido, tendo também o compromisso com a sua formação.

Professor - é o mediador do processo ensino-aprendizagem, provocador de dúvida, sendo de fato responsável pelo planejamento de ensino, criando situações estimulantes de pensar, analisar e relacionar os aspectos da realidade estudada nos conteúdos; lança questões norteadoras que servirão para a elaboração dos problemas pelos estudantes, tendo como ponto de partida o que o estudante conhece sobre o conteúdo que se pretende ensinar. O professor deverá orientar o método de busca dessas respostas e a elaboração da síntese dos conteúdos construídos pelos estudantes, bem como realizar a verificação da aprendizagem.

Nessa perspectiva, a **avaliação** é uma prática de verificação do desempenho do estudante e constitui-se em um ato dinâmico, de natureza processual. Ocorre de modo co-participado, onde o professor e o estudante, cada qual assumindo o seu papel, comprometem-se com a construção do conhecimento e com a formação de um profissional competente. Permite o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem, visualizando avanços, detectando dificuldades e realizando ajustes necessários nas estratégias de ensino e nos sujeitos do processo, ou seja, no professor e no estudante.

Essa avaliação é aplicada através de três instrumentos, os quais refletirão o quanto e como o estudante avançou nos desempenhos e objetivos da unidade educacional (formato I), o professor contribuiu para esse avanço (formato

⁽³⁾ Entendemos que os conteúdos são os conhecimentos sistematizados, selecionados das bases das ciências e dos modos de ação acumulados pela experiência social da humanidade e organizados para serem ensinados na escola; são habilidades e hábitos, vinculados aos conhecimentos, incluindo métodos e procedimentos de aprendizagem e de estudo; são atitudes e convicções, envolvendo modos de agir, de sentir e de enfrentar o mundo. Tais elementos dos conteúdos são interdependentes, um atuando sobre o outro; entretanto, o elemento unificador são os conhecimentos sistematizados. Os conteúdos devem contemplar os desempenhos necessários para a formação do enfermeiro desta Escola.

II), e como ocorreu a adequação da unidade neste processo (formato III).

A Grade Curricular

Após termos realizado esta primeira etapa da construção, iniciamos a elaboração do desenho da nova grade curricular, durante o segundo semestre de 1997. Elegemos representantes das disciplinas da área de Enfermagem, além de termos alguns representantes dos docentes das disciplinas de cadeiras básicas, para compormos o Grupo Estratégico. Este grupo elaborou os desempenhos dos alunos no curso, os conteúdos necessários e finalizou o desenho da grade curricular.

Iniciamos pela elaboração da rede explicativa dos conteúdos, tendo como base o Projeto Político Pedagógico (CHIRELLI et al, 1997A). A rede explicativa nada mais é do que a organização hierárquica dos conhecimentos desde os mais abrangentes até os mais específicos. Parte dos conceitos de Homem, Sociedade, processo saúde - doença e processo de trabalho do enfermeiro, chegando até a organização dos serviços e instrumentalização para a intervenção. A delimitação desta rede explicativa corresponde às Unidades Educacionais da grade curricular.

A partir da delimitação da rede explicativa em unidades educacionais, identificávamos os conceitos chave, descrevíamos os desempenhos⁴ para cada unidade educacional, além de estabelecermos os conteúdos (recorte do conhecimento) necessários para a realização dos desempenhos (CHIRELLI et al, 1997B).

Ao final desta atividade, tínhamos delimitado todas as unidades educacionais, os desempenhos e conteúdos, num total de 22 unidades, compondo, assim, a Grade Curricular.

Considerações Finais

É no currículo que a escola reflete sua vocação político-institucional, sua criação e consolidação de novos conhecimentos e metodologias, o grau de articulação com os serviços de saúde, como entende a construção do modelo de atenção/assistência à saúde e a prática de Enfermagem que pretende privilegiar.

A atual formação dos profissionais da saúde não vem atendendo nem às necessidades do mercado de trabalho nem à resolução dos problemas de saúde da comunidade. Há uma rediscussão em relação a não se privilegiar somente a instrumentalização clínica, valorizando a incorporação tecnológica vinculada ao complexo médico-industrial e reprodução dos valores da medicina mercantilizada.

Nas novas formulações pedagógicas há necessidade de discutirmos sobre: a implementação de metodologias ativas de ensino; a integração teoria/prática, tornando-se necessária a interdisciplinaridade; a formação de profissionais críticos, comprometidos com a transformação do contexto saúde/doença da comunidade, articulando a formação dos profissionais ao mundo do trabalho, buscando a integração ensino/ serviço/ comunidade, como espaço para experiências contextualizadas na formação do profissional.

Portanto, a formação do enfermeiro deve abranger a construção de diversos meios/ instrumentos que o capacitem para a intervenção tanto na dimensão individual como na coletividade, considerando a ética e a bioética, o respeito ao ser humano, na perspectiva da emancipação do homem.

Nessa perspectiva, iniciativas vem sendo construídas em algumas instituições educacionais, com projetos que inovam no

⁽⁴⁾ Ações que o aluno deve realizar na unidade educacional frente aos processos de trabalho do enfermeiro (ensino, pesquisa, assistência e gerência), numa intervenção enfocando o indivíduo, a família e a coletividade, considerando o ciclo vital.

referencial pedagógico e articulam o ensino, o serviço e a comunidade, buscando a transformação do sistema de saúde e dos

órgãos formadores, dentre esses os de Enfermagem, estando assim lançado o desafio da mudança no processo de formação.

UNIDADE		CARGA-HORÁRIA
1ª Série		
U-1	Saúde e Sociedade Conceito Chave: homem/sociedade, modo de produção e reprodução social.	110
U-2	Trabalho em Saúde Conceito Chave: processo de trabalho em Enfermagem	110
U-3	Realidade e Saúde Conceito Chave: processo saúde-doença	440
U-4	Produção Social da Saúde Conceito Chave: práticas sanitárias da família, concepção de família	120
U-5	Urgência/emergência Pré-Hospitalar Conceito Chave: cuidado ao paciente com risco de morte	95
U-6	Interação Comunitária 1	120
Educação Física		30
Total 1ª Série		1.025
2ª Série		
U-7	Avaliação do Estado de Saúde Conceito Chave: estado de saúde do indivíduo	480
U-8	Saúde de Criança Conceito Chave: criança inserida na sociedade e na família; avaliação da saúde da criança	110
U-9	Saúde do Adolescente Conceito Chave: adolescente inserido na sociedade e na família; avaliação da saúde do adolescente	60
U-10	Saúde do Adulto Conceito Chave: adulto inserido na sociedade e na família; avaliação da saúde do adulto	110
U-11	Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico-puerperal Conceito Chave: gestante/puérpera inserida na sociedade e na família; avaliação da saúde da gestante/puérpera.	80
U-12	Saúde do Idoso Conceito Chave: idoso inserido na sociedade e na família; avaliação da saúde do idoso	80
U-13	Interação Comunitária 2	120
Educação Física		30
Total 2ª Série		1.070

3ª Série		
U-14	Organização e Processo de Trabalho no Hospital Conceito Chave: organização do trabalho no hospital	75
U-15	Cuidado ao Adulto Hospitalizado Conceito Chave: cuidado ao indivíduo adulto em situações clínicas/cirúrgicas	410
U-16	Urgência/emergência Intra-Hospitalar Conceito Chave: cuidado ao paciente com risco de morte	160
U-17	Cuidado à mulher hospitalizada em situações gineco-obstétricas Conceito Chave: cuidado à mulher em situações clínicas/cirúrgicas	160
U-18	Cuidado à Criança/adolescente Hospitalizada Conceito Chave: cuidado à criança/adolescente em situações clínicas/cirúrgicas	160
U-19	Interação Comunitária 3	120
Total 3ª Série		1.085
4ª Série		
U-20	Avaliação do Estado de Saúde Conceito Chave: estado de saúde do indivíduo	480
U-21	Saúde de Criança Conceito Chave: criança inserida na sociedade e na família; avaliação da saúde da criança	110
U-22	Saúde do Adolescente Conceito Chave: adolescente inserido na sociedade e na família; avaliação da saúde do adolescente	60
Total 4ª Série		
CARGA HORÁRIA DO CURSO		1.070

Bibliografia

AUSUBEL, D.P.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H. *Psicologia educacional*. Rio de Janeiro: Ed. Interamericana. 1980.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

BRASIL. Leis, direitos, etc. Portaria nº 1721 que dispõe sobre currículo mínimo e duração do curso de Enfermagem. *Diário Oficial da União*. Seção I, nº 238, de 16 de dezembro, 1994 p.19801-2.

CHIRELLI, M. Q.(coord.). SIQUEIRA JUNIOR, A.C.; HAMAMOTO, C.G.; NUNES, C.R.R.;

MAZZETTO, F.M.C.; FRACOLLI, L.A.; MORAES, M.A.A. de; MARIM, M.J.S.. *Currículo do Curso de Enfermagem da FAMEMA*. Grupo de Redação. Marília, Faculdade de Medicina de Marília, Curso de Enfermagem. 1997A.

CHIRELLI, M. Q. (coord.) MICHELONI, A.P.C.; SANTOS, I.F.; CARDOSO, C.P.; FRACOLLI, L.A.; BRACCIALI, L.A.D.; LALUNA, M.C.C.; COSTA, M.C.G. da; MARIM, M.J.S.; ROSA, R.S.L. da; TONHOM, S.F. da. *Grade Curricular do Curso de Enfermagem - FAMEMA*. Marília, Faculdade de Medicina de Marília, Curso de Enfermagem. 1997B.

COSTA, M.C.G.; FRACOLLI, L.A.; HAMAMOTO, C.G.; LALUNA, M.C.. M.C.; MICHELONE, A.P.C.; MAZZETTO, F.M.C. *Perfil do enfermeiro egresso do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília*. Marília, 1996 (Digitado).

KISIL, M. Uma estratégia para a reforma sanitária: a iniciativa UNI. *Divulgação em Saúde para Debate*. n.12, p. 5-14, julho 1996.

LIBÂNEO, J.C. *Didática*. 6.ed. São Paulo: Cortez, 1994.