



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO BIOMÉDICO
FACULDADE DE ENFERMAGEM

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO



Rio de Janeiro
2008

SUMÁRIO

	Pág.
Apresentação da Faculdade de Enfermagem	1
Instalações Físicas	2
Organização Estrutura e Perfil Institucional	3
Processo de Construção do Projeto Político Pedagógico	5
1. Contexto Político-Educacional e de Saúde da Formação de Enfermeiros no Brasil da década de 1970 a 2002	5
2. O Processo de Reforma Curricular da FENFUERJ e as Concepções sobre Conhecimento, Saúde e Educação que o Nortearam	13
3. Diretrizes Político Pedagógicas da FENFUERJ e suas Concepções	30
Apresentando o Currículo da FENFUERJ	37
ANEXOS	
Anexo 1 – Quadro 1 – Distribuição dos Professores da FENFUERJ segundo Titulação e Cargo	49
Quadro 2 – Distribuição dos Professores do DFEN segundo Titulação e Cargo	49
Quadro 3 – Distribuição dos Professores do DESP segundo Titulação e Cargo	50
Quadro 4 – Distribuição dos Professores do DEMC segundo Titulação e Cargo	50
Quadro 5 – Distribuição dos Professores do DEMI segundo Titulação e Cargo	51
Anexo 2 - Projetos de Extensão	53
Anexo 3 - Distribuição de Bolsistas e Enfermagem por Modalidade e Localização	55
Anexo 4 - Projetos de Pesquisa	57
Anexo 5 - Resolução MEC nº 03/2001	66
Anexo 6 - Deliberação UERJ nº 036/96	71
Anexo 7 - Deliberação UERJ nº 034/99	78
Anexo 8 - Deliberação UERJ nº 005/2002	85

Apresentação da Faculdade de Enfermagem da UERJ

A Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ) foi a 17ª Escola de Enfermagem a ser criada no Brasil, a 4ª no Rio de Janeiro, por ato do então presidente Getúlio Vargas, sendo à época denominada Escola de Enfermeiras Rachel Haddock Lobo. O seu Decreto Lei de Criação-nº 6.275-, data de 16 de fevereiro de 1944. Criada no seio da Secretaria Geral de Saúde e Assistência destinava-se ao “*ensino técnico-profissional e especializado de enfermagem, bem como aperfeiçoar o conhecimento do pessoal de enfermagem da prefeitura, atuante na área*”. Teve como idealizadora do projeto, e sua primeira diretora, a Professora **Zaira Cintra Vidal**. Apesar do decreto de criação datar de 1944, o início do curso de graduação deu-se em 20 de junho de 1948. Em 27 de janeiro de 1949, foi concedida a equiparação do curso à Escola Padrão Anna Nery através do Decreto-Lei nº 26.251.

A década de sessenta representou um marco na trajetória da Faculdade de Enfermagem, com movimentos que nortearam a sua integração à universidade e ao seu reconhecimento como unidade acadêmica. Em uma primeira etapa foi parcialmente integrada à Universidade do Rio de Janeiro, através da Lei Nº 930, em 29 de julho de 1959. Após várias tentativas, teve sua plena integração, com a denominação de Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo, através da Lei Estadual Nº 93, de 15 de dezembro de 1961. Em 16 de janeiro de 1968, a denominação da Escola se alterou para Faculdade de Enfermagem da UEG, através da Resolução nº 332 do Conselho Universitário. Hoje se chama Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e ao longo de sua existência formou cinquenta turmas de enfermeiros (até dezembro de 2002).

Além da reconhecida qualidade que imprime a Graduação, a Faculdade se caracteriza por uma expressiva vocação extensionista, pela contribuição na qualificação e requalificação dos recursos humanos da rede de assistência à saúde, especialmente do SUS e também pelo investimento na produção e divulgação do conhecimento em enfermagem.

Instalações Físicas

A Faculdade fica localizada na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, próxima à malha rodoviária e ferroviária da cidade e a estação de metrô Maracanã, no bairro de Vila Isabel - Boulevard 28 de setembro nº157. Possui instalações próprias distribuídas em 3 pavimentos do Ed. Profº Paulo de Carvalho, compreendendo quinze salas de aula, auditório de 130 lugares, laboratório de informática, laboratórios de habilidades, gabinete da direção, secretarias, salas de coordenação de graduação e de pós-graduação, salas onde estão instalados os Departamentos e suas chefias, salas destinadas ao Núcleo de Extensão, ao Núcleo de Pesquisa e Editoração e para a Oficina de Criação. Existem também espaços destinados ao Centro de Memória Dra. Nalva Pereira Caldas e ao Centro Acadêmico Rachel Haddock Lobo. Conta ainda com um pavimento comum à faculdade de Odontologia, onde se localizam a Biblioteca, a cantina e o laboratório de Microbiologia.

Organização, Estrutura e Perfil Institucional

A Faculdade é uma das unidades acadêmicas que compõe o Centro Biomédico da Universidade. Sua estrutura organizacional tem como instância deliberativa máxima o **Conselho Departamental**, composto pela direção da faculdade; chefias dos quatro departamentos (Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Pública, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Materno-Infantil); coordenação de ensino de graduação e coordenação de ensino de pós-graduação. Também compõe o Conselho a direção adjunta de enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto e representações do corpo discente e dos funcionários técnicos administrativos.

Nos últimos dez anos vem ocorrendo um grande investimento na ampliação do corpo docente, existindo em 28 de abril de 2003 **oitenta e seis professores**, sendo um visitante, além de uma professora emérita. Houve também um grande esforço na qualificação docente, que hoje é composto de **vinte e três doutores, um livre docente, cinquenta e sete mestres, três especialistas e um graduado**. No momento estão em processo de qualificação doze doutorandos e três mestrados. (Anexo 1).

O ano de 1992 teve a marca de muitas realizações, sendo criado o **Núcleo de Informática**, o **Núcleo de Extensão**, o **Núcleo de Pesquisa e Editoração** e a **Oficina de Criação**. O **Núcleo de Informática** iniciou seu funcionamento em 2000 com a criação do **Laboratório de Informática**. O “**Núcleo de Extensão**” se constituiu no primeiro espaço de coordenação de atividades de extensão universitária no âmbito da UERJ. Atualmente este núcleo tem cadastrado vinte e um projetos onde estão inseridos vinte e três alunos bolsistas de extensão da Faculdade (Anexo 2). O “**Núcleo de Pesquisa e Editoração**” nasceu com o objetivo de organizar e divulgar a produção dos docentes da unidade. A “**Oficina de Criação**” foi criada como um espaço destinado a propostas inovadoras no campo do ensino em enfermagem,

O investimento na construção e divulgação do conhecimento vem sendo uma meta perseguida com empenho na FENF-UERJ, exemplos são a publicação, em junho de 1993, do primeiro exemplar da **Revista de Enfermagem UERJ**. Este periódico quadrimestral é indexado no ISNB, tem a tiragem de 500 exemplares e em 2001 ingressa no **Projeto Qualis da Capes**, sendo classificado como **periódico B nacional**. Também serve de exemplo o cuidado com a preservação de sua História, que pode ser avaliado ao se conhecer o **Centro de Memória Dr^a Nalva Pereira Caldas**, o segundo acervo documental de enfermagem no Rio de Janeiro, inaugurado em 18 de junho de

1998, durante o Jubileu de Ouro da Faculdade. Destacamos que o empreendimento tem contribuído para o estudo e preservação da história da Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro e se constituindo uma importante rede de informações sobre a profissão.

O investimento nas atividades de **Pós-Graduação Lato Sensu** reflete a preocupação e o compromisso da FENF-UERJ com a capacitação e atualização dos profissionais dos serviços de saúde, sendo desenvolvidos atualmente seis cursos de especialização: Enfermagem Obstétrica; Neonatal; Intensivista; Saúde da Família e da Comunidade; Gestão da Saúde da Família; e Formação Pedagógica para a Educação Profissional na Área de Enfermagem, este último na modalidade de ensino à distância. No que se refere a **Pós-Graduação Stricto Sensu**, desde 1999, a Faculdade oferece o Mestrado Acadêmico em Enfermagem, com o intuito de preparar docentes e pesquisadores capazes de fazer frente aos desafios da construção e difusão de um conhecimento científico técnico e ético, próprios da enfermagem, que responda às necessidades da população por saúde e por assistência qualificada. As Linhas de Pesquisa desenvolvidas são **O Trabalho de Enfermagem** - com as sublinhas: Formação e Utilização de Recursos Humanos em Enfermagem; Enfermagem, Saúde e Trabalho no Contexto Educacional; Enfermagem e Dinâmica das Organizações; Produção e Incorporação de Conhecimentos à Prática de Enfermagem – e **O Cuidar em Enfermagem no Processo Saúde Doença**, abrangendo as sublinhas Enfermagem, Saúde da Criança e do Adolescente; Enfermagem, Mulher, Saúde e Sociedade; Enfermagem, Saúde do Idoso; Saúde do Trabalhador e a Enfermagem.

A UERJ e a FEN-FUERJ tem considerado de fundamental importância o incentivo a participação dos alunos em atividades extracurriculares, entendidas como aquelas que irão complementar o itinerário de formação de seus alunos. Neste sentido são oferecidas bolsas para participar de projetos de estágio interno complementar, de extensão, de iniciação científica (UERJ e PIBIC) e monitorias (Anexo 3).

Processo de Construção do Projeto Político Pedagógico

Este projeto pedagógico tem como marco inicial à criação, em abril de 1992, do “Fórum Permanente para a Formação do Enfermeiro”. Desta data até o momento atual vem sendo coletivamente construída toda uma proposta pedagógica, pautada no Parecer 314/94, que rompe com o paradigma de formação vigente até então, que se baseava no Parecer nº 163/72.

O **marco referencial** que nos guiou pode ser expresso pelo pensamento de Paulo Freire, que diz: “*Todo Projeto pedagógico é político e se acha molhado de ideologia*”. Pretende expressar o pensamento do coletivo da Instituição Faculdade de Enfermagem sobre **o que se quer, porque se quer e em favor de quem se quer a educação**, uma Escola de Enfermagem que se pretende democrática, que não produza desigualdades no seu interior, que tenha competência para formar cidadãos trabalhadores, críticos e criativos para a sociedade, e não para o mercado de trabalho.

Por ser tratar de um projeto político tem a marca de seu tempo, das pessoas que lutaram pelas idéias nele expressas e do contexto político-social-educacional e de saúde no qual está inserido, visto que nenhum projeto educacional é neutro, mesmo que alguns queiram apresentar uma pseudoneutralidade. O contexto local de sua construção é parte da totalidade do contexto da saúde e da educação em enfermagem nacional, para melhor explicitá-lo desenvolvemos a seguir, de forma breve sua historiografia.

1 - Contexto político-educacional e de saúde da formação de enfermeiros no Brasil da década de 70 a 2002

Durante as últimas décadas, o país passou por grandes transformações, seja no campo da política, seja no campo ideológico e principalmente no econômico. Essas mudanças deixaram suas marcas na sociedade, especialmente na saúde da população, vindo a eclodir com o aparecimento de uma população mais pobre, faminta e doente.

No campo das políticas de saúde os relatórios da 8ª e da 9ª Conferência Nacional de Saúde (1986 e 1992) rompem com o paradigma biomédico então vigente e criam um Sistema Único de Saúde, universalizado, hierarquizado e regionalizado. No que tange a formação de profissionais de saúde, estabelecem que para a implantação de uma Política de Recursos Humanos para o SUS, é necessária a revisão dos currículos profissionais, ajustando-os às realidades sociais, étnico-culturais e ao quadro epidemiológico da

população, garantindo a formação de profissionais com visão integral, comprometimento social e formação geral.

Apesar da realidade e da nova legislação em saúde apontarem a necessidade de mudanças radicais na formação de seus profissionais, contraditoriamente, as Instituições Formadoras de enfermagem, continuavam tratando as questões do corpo dentro de uma perspectiva biológica e segmentada, não considerando o **corpo como uma totalidade** e o **cuidado inserido num contexto social e cultural**. Neste contexto, a formação de enfermeiros, até 1994, -alicerçada na Lei n.º 5540/68, no Parecer CFE n.º 163/72 e na Resolução nº 04/72- não mais acompanhava as demandas sociais. Urgia não só a mudança do currículo formal, mas também transformações das concepções no currículo em ação, norteadas por um novo paradigma de saúde e uma filosofia de educação crítica.

❖ Antecedentes: década de 70

O marco vigente era fruto da Reforma Universitária de 1968, que “conformou os cursos na área de saúde segundo o que o Relatório Flexner propunha para as Escolas Médicas norte-americanas, na década de 20” (CÓRDOVA, 1993). Esta reforma determinou a revisão dos currículos dos cursos superiores no país, e deu origem ao Parecer Nº 163/72 que estabelecia o “Currículo mínimo para os cursos de enfermagem e obstetrícia” que vigorou até dezembro de 1994. A Reforma Universitária se materializou então na formação dos profissionais de saúde, de maneira que “(...) a estrutura curricular é idêntica em qualquer das áreas da saúde: candidato a profissional de saúde vivencia a dicotomia entre ciclo básico e ciclo profissionalizante, entre conteúdo teórico e prático. O conhecimento repassado no ciclo básico é fornecido por departamentos cada vez mais especializados, com ausência de correlação entre esse conhecimento e a futura prática profissional” (PIERANTONI e MACHADO, 1993). Pelo Parecer Nº 163/72, o estudante podia concluir a graduação tendo apenas noções de Enfermagem em Saúde Pública. Ele também criava as chamadas Habilitações em Enfermagem, posteriores à Graduação, em três áreas básicas: Saúde Pública, Médico-Cirúrgica e Obstetrícia, além da Licenciatura. Essas influenciariam a graduação, que perdeu o seu caráter de terminalidade.

A década de 70 caracteriza-se pela estruturação e organização cultural e corporativa da Enfermagem, com a implantação do primeiro Mestrado em Enfermagem,

na Escola de Enfermagem Anna Nery, a criação dos Conselhos de Enfermagem e das primeiras Associações Profissionais, que dariam origem aos sindicatos.

❖ *Década de 80 a meados de 90*

À medida que as transformações iam ocorrendo nas esferas político-jurídica e da saúde, os segmentos da enfermagem ligados ao Movimento de Reforma Sanitária desencadeavam todo um processo de análise crítica da formação do enfermeiro. Esta crítica, que considerou determinantes de natureza político-ideológica da categoria enfermeiro, do modelo de prestação de serviços decorrentes das políticas públicas, da estrutura social e da política educacional vigente, viria orientar o movimento de mudança do currículo mínimo.

A partir de **1986**, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) em articulação com a Comissão de Especialistas de Enfermagem da SESu/MEC e junto com as demais entidades de classe da categoria e Escolas de Enfermagem, liderou um processo de discussão em todo o país.

Em **1987**, com o objetivo de caracterizar a situação do ensino de Graduação e apresentar alternativas para os problemas identificados, ocorreram quatro Seminários Regionais e um Seminário Nacional, no Rio de Janeiro, com o tema “**Ensino Superior de Enfermagem**”. Esse trabalho deu origem a um segundo Seminário Nacional, em **1988**, seguido de mais quatro Seminários regionais, com o tema “**Perfil e Competência do Enfermeiro e suas implicações no Currículo de Enfermagem**”. A seguir uma oficina de trabalho, sistematizou os dados oriundos destes seminários, dando origem a postulados fundamentais para a elaboração de um novo currículo.

Em **1989**, o Seminário Nacional Currículo Mínimo para a Formação do Enfermeiro constituiu-se em um fórum deliberativo de um anteprojeto para mudança curricular. Em maio de **1991**, ocorreu uma nova oficina de trabalho da qual resultou um documento que definiu a posição dos Enfermeiros sobre parâmetros e diretrizes que deveriam orientar a formação deste profissional. Em março de **1992**, a proposta encaminhada recebeu parecer favorável da SENESu (Secretaria Nacional de Ensino Superior). Finalmente, em abril e dezembro de **1994** foram emitidos respectivamente o **Parecer CFE N° 314/94** e a **Portaria MEC N° 1721/94**, fixando os mínimos do conteúdo e a duração do curso de Graduação em Enfermagem. O que os diferencia do Parecer N°163/72 é:

- Aumento da carga horária de 2.500 horas (Graduação) ou 3.000 horas (Graduação + Habilitação) para 3.500 horas integralizáveis no mínimo de quatro e no máximo de seis anos.
- Extinção das Habilitações, assegurando-se integralidade e terminalidade à formação.
- Mudanças na abordagem das ciências biológicas e humanas, não mais como “noções de”, mas como conteúdos substantivos concernentes ao exercício profissional.
- Inclusão das disciplinas: Ética Profissional, História da Enfermagem, Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem, Metodologia da Pesquisa e Antropologia Filosófica,
- Substituição da disciplina ”Introdução à Saúde Pública” por “Saúde Coletiva”, ampliando o conhecimento da realidade sanitária brasileira.
- Estágio curricular de 1/3 do tronco profissional para obrigatoriamente igual ou superior a dois semestres letivos, ampliando a experiência profissional necessária ao exercício da enfermagem.
- Não atendendo as reivindicações da categoria por um currículo que tratasse dos problemas de educação na área de enfermagem, ocorreu a exclusão da disciplina de Didática.

O novo Parecer aponta mudanças do marco conceitual, que deveria contemplar *“a compreensão conjuntural do país e do contexto de saúde e a estreita relação entre processos de formação e de trabalho em enfermagem; o currículo (...) deveria favorecer a uma prática que atenda às demandas de saúde da população e estar em consonância com os princípios de universalidade, equidade, integralidade e resolutividade das ações de saúde em todos os níveis de assistência; (...) formar enfermeiros dotados de competência técnico-científica e política, capazes de intervir no quadro epidemiológico do país/região”*.

Em maio de **1994**, em decorrência do fértil debate ocorrido, se consubstancia um novo fórum orientador de diretrizes para o ensino, os **“Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem”**. O 1º SENADEn ocorreu no Rio de Janeiro, na UERJ, organizado pela ABEN e Faculdade de Enfermagem orientado pelos objetivos de: *“reconhecer os determinantes históricos intervenientes na política educacional em enfermagem; relacionar os processos produtivos com as diretrizes educacionais; identificar os entraves e dilemas presentes nos processos de formação dos diversos níveis em enfermagem; traçar estratégias e diretrizes para o ensino”*.

❖ *A segunda metade da década de 90 a 2002*

No estado do Rio de Janeiro, o Fórum de Escolas de Enfermagem, surgido na década de 80 para atender a uma questão emergente daquele momento e mobilizadora dos cursos de graduação em enfermagem, em funcionamento no estado, permaneceu agregando todos os cursos de enfermagem e as entidades de classe representativas da categoria. A Faculdade de Enfermagem da UERJ sempre foi muito atuante no Fórum, fazendo parte ativa dos movimentos em prol do ensino de enfermagem. Ao longo da década de 90 o Fórum se destacou no acompanhamento e discussão propositiva das grandes questões que estiveram e estão presentes no processo de formação e qualificação do enfermeiro.

Em 20 de dezembro de **1996**, trinta e cinco anos depois da promulgação da primeira LDB, foi publicada a nova LDB-Lei 9394/96, fruto de mais de uma década de negociações (o projeto original data de 1987). Esta legislação demandava que todo o processo educacional vigente no país se adequasse a ela. Cabe comentar que o processo de discussão para o novo currículo dos enfermeiros ocorreu em paralelo, dentro dos mesmos princípios, e já nasceu com o “espírito” que a nova LDB preconizava.

Após a promulgação da nova LDB e das questões apresentadas no 1º SENADEN, com a criação do sistema de avaliação do ensino superior, o fórum passou a organizar atividades que pudessem apoiar a organização dos cursos de enfermagem no Estado. Desta forma, em 16 de agosto de 1996 o Fórum organizou uma mesa redonda sobre Exame Nacional de Cursos que teve a participação, dentre outras autoridades no assunto, do sub reitor de Graduação da UERJ à época, prof. Ricardo Vieiralves.

Em 2 de setembro de 1997, revelando a grande preocupação que o Fórum mantinha em relação às mudanças para adequação à nova LDB, uma outra mesa redonda foi organizada pelo mesmo, com grande colaboração da Faculdade de Enfermagem, e apresentou o tema LDB, Serviços e Ensino, tendo como objetivo discutir as mudanças que a LDB traria para o ensino e sua influência na organização dos serviços, analisando juridicamente estas questões.

Durante o **2º SENADEN** em Florianópolis, em setembro de **1997**, a categoria debateu as dificuldades, as estratégias e o estágio de implantação do novo currículo. Os problemas diagnosticados apontavam para a persistência em um grande número de

Escolas de Enfermagem de um ensino com ênfase no modelo biomédico; dissociação entre teoria e prática, indefinição no planejamento do estágio supervisionado e falta de integração entre os conteúdos das disciplinas básicas e disciplinas profissionalizantes.

Ao longo de 1997 e 1998 o Fórum manteve o processo de discussão sobre as mudanças que estavam em curso na educação, particularmente no que dizia respeito ao ensino de enfermagem.

Em março de **1998** o **3º SENADEn**, realizado na UERJ, Rio de Janeiro, teve como tema central “**As diretrizes para a educação em enfermagem no contexto da nova LDB**”, que teve como um de seus objetivos debater o Edital SESu/MEC n.º 4/98. Neste, era solicitado às entidades de classe se pronunciar apresentando propostas para a formulação de novas diretrizes curriculares. Coube aos participantes deste encontro propor, para as diretrizes curriculares, as competências, habilidades e conteúdos que as deveriam compor, além da duração e a estruturação modular dos projetos de curso, a organização dos estágios, o aproveitamento de atividades extra curriculares e o perfil desejado, mantendo as mesmas diretrizes, princípios e conteúdos do Parecer Nº314/94

Durante o ano de **1999**, com a regulamentação do ensino nos vários níveis de acordo com o preconizado pela LDB, são editadas as resoluções definindo diretrizes curriculares para o ensino superior e a comissão de Especialistas da SESU/MEC com a ajuda da ABEn Nacional convidou as escolas de Enfermagem para o Encontro Nacional de Diretrizes Curriculares para Cursos de Graduação em Enfermagem realizado em Brasília em 26 de abril. O Fórum de Escolas de Enfermagem direcionou suas reuniões para a discussão das propostas de modelo de enquadramento para as diretrizes curriculares para a enfermagem, como na reunião de 8 de setembro quando discutiu a LDB e a Resolução 218. O desdobramento desta reunião gerou uma carta manifesto do Fórum do Rio de Janeiro, endereçada ao Fórum Nacional. Em novembro deste mesmo ano o Fórum participou e a Faculdade de Enfermagem se fez representar na reunião organizada pela rede UNIDA para discussão das diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde, realizada em Brasília em novembro deste mesmo ano.

Durante o **51º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, em Florianópolis, o Fórum Nacional de Escolas de Enfermagem se reuniu para debater um modelo encaminhado pelo SESu/MEC, denominado “Enquadramento das diretrizes curriculares” e concluiu que o texto punha em risco os eixos norteadores da proposta

político pedagógica construída coletivamente, dado a sua concepção fragmentada do processo de aprendizagem. A categoria, que havia conquistado uma legislação educacional que vinha ao encontro de seus anseios e das necessidades de formação para o setor, reafirmou os princípios e diretrizes pelas quais lutaram durante dez anos em um documento chamado **“Carta de Florianópolis”**, datada de outubro de **1999**, fundamentando-se em boa parte no documento do Rio de Janeiro. Nesta carta, se posiciona contra a especialização precoce e contra os cursos seqüenciais, assumindo a necessidade de se formar o Bacharel em enfermagem, generalista, e apresenta o **“Projeto Político Pedagógico da Enfermagem”**.

Em abril de **2000**, no Ceará, o **4º SENADEn** avançou na construção desse Projeto com o tema central **“Enfermagem: estratégias e perspectivas político pedagógicas”** e debate a aplicação das novas diretrizes para o ensino e a elaboração pelas IES de Projetos Políticos Pedagógicos voltados para as necessidades de saúde da população. Além da reafirmação dos princípios da Carta de Florianópolis define o conceito de estágio curricular, que deveria ter o mínimo 500 horas, como **“atividades que dão terminalidade a graduação, distinto das atividades práticas desenvolvidas no interior de cada disciplina, tendo o professor como facilitador”**. Durante o **4º SENADEN**, os representantes do Fórum de Escolas que participavam do mesmo definiram uma linha estratégica de ação para a consolidação das diretrizes curriculares e apoio às escolas de enfermagem do estado do Rio de Janeiro e articularam a organização de eventos que pudessem disseminar a discussão acerca das diretrizes e da avaliação nacional de cursos. Assim, em 21 de setembro, o Fórum realizou o **Seminário de Avaliação Institucional e suas implicações para a Enfermagem** com a participação como conferencistas convidados de Francisco de Assis Palharini, representante do ForGrad na Comissão Nacional do PAIUB e Iara de Moraes Xavier presidente da Comissão de Especialistas de Enfermagem da SESu/MEC. O objetivo deste encontro foi contribuir para o fortalecimento do projeto político pedagógico para a enfermagem brasileira. O seminário ainda incluiu uma dinâmica de trabalho em grupos e gerou um conjunto de recomendações para a ação de fortalecimento da construção dos projetos políticos pedagógicos dos cursos de enfermagem. O ano de 2000 demarcou um amadurecimento de posições políticas do fórum que discutiu as questões emergentes relacionadas à definição das diretrizes curriculares para a enfermagem, a introdução de cursos seqüenciais no ensino de nível superior para a enfermagem dentre outras

questões, sempre produzindo documentos com suas posições fundamentadas e apresentando-os nos encontros da categoria.

Finalmente, em outubro de **2001** é homologado o **Parecer CNE/CES nº 1133/2001** - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição - e em novembro a **Resolução nº 03/2001** (Anexo 5) institui as diretrizes específicas para o ensino de graduação em enfermagem. Vale destacar que nesta Resolução não fica estabelecido o período de duração do curso. Também nesse ano ocorreu o **5º SENADEN**, em São Paulo, no qual as Instituições de Ensino de Enfermagem de todo o país debatem o Exame Nacional de Cursos e a Avaliação Institucional das Instituições de Ensino Superior, determinados respectivamente pela Lei Nº 9.131/95 e pelo Decreto N º2026/96, sem, entretanto abandonar a análise e implementação de seus Projetos Pedagógicos.

Ao longo do ano de **2001**, o Fórum permaneceu com esta postura de debate e aprofundamento das questões referentes às diretrizes curriculares e à avaliação dos cursos, tendo uma participação qualificada no desenvolvimento do **5º SENADEN** e na oficina de trabalho que se seguiu ao mesmo organizada pela comissão de especialistas da SESu/MEC. Durante este ano a Faculdade de Enfermagem nas várias atividades que desenvolveu para discussão da avaliação institucional buscou estender estes encontros ao fórum de modo a ampliar a discussão e o debate que a questão exigia.

Mantendo sua coerência de atuação, o Fórum em fevereiro de 2002 discutiu parâmetros para a duração do curso de graduação, formulando um documento em que defendia a duração mínima de 4000 horas para todos os cursos sem haver destaque ou diferenciação para nenhuma das profissões da área da saúde. Em abril, o Fórum participou do II Encontro de Graduação realizado em Teresópolis e organizado pelo Pólo de Saúde da Família do Estado do Rio de Janeiro. Neste encontro foi possível discutir com outras profissões da área de saúde as suas estratégias de promoção da inclusão dos temas relacionados às políticas públicas de saúde e à formação de recursos humanos para atuação no SUS. Ainda neste ano, o Fórum, como parte da discussão do **Projeto de Sustentabilidade da Implantação das Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem** organizou o Seminário Estadual Estágio Curricular e Serviços, com a participação das escolas de enfermagem e dos representantes dos serviços de saúde.

Em **2002**, em Teresina, o **6º SENADEn** com o tema “**Educação e Mudanças: discutindo os contextos, textos, lições e propostas**”, privilegiou a implementação das Diretrizes Curriculares e a construção dos Projetos Políticos Pedagógicos, devido à constatação das dificuldades que as IES ainda apresentam. São apontados como alguns dos fatores geradores deste quadro, a crise de financiamento das Universidades públicas e sua estruturação rígida, e a expansão indiscriminada de novos cursos de enfermagem nas Instituições privadas, havendo uma preocupação quanto à qualidade dos mesmos. Este encontro indica a necessidade de um parâmetro nacional mínimo de carga horária para a graduação de enfermagem de 4000 horas, com um tempo de integralização de, no mínimo, 8 semestres letivos.

O ano de **2002** teve vários encontros e reuniões ampliadas do Fórum com grande contribuição no debate sobre a implantação das diretrizes curriculares, avaliação das condições dos cursos, duração dos cursos, estágios curriculares. A Faculdade de Enfermagem se fez bastante atuante, com participação na elaboração do **Projeto de Sustentabilidade para a Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação de Enfermagem, Proenf, IEPE**, avaliação do exame nacional de cursos que ocorreu pela primeira vez para a enfermagem neste ano.

2- O processo de reforma curricular na FENFUERJ e as concepções sobre conhecimento, saúde e educação que o nortearam.

Enquanto parte da totalidade do Sistema Formador, na década de 70, a Faculdade promoveu ajustes curriculares em virtude da Reforma Universitária de 68, do Parecer nº 163/72 e Resolução nº 04/72. Procurou, dentro dos limites políticos possíveis ao regime de ditadura militar vigente, nortear-se por uma leitura dos problemas da realidade da formação em enfermagem, não conseguindo, entretanto, ir muito além da visão de educação em enfermagem inerente aquele contexto.

❖ *Antecedentes: década de 70*

No relatório do ano de **1976**, a diretora da FEN-FUERJ apontava problemas no processo ensino-aprendizagem, como a insatisfação do corpo docente quanto à avaliação do ensino prático; a deficiência dos campos de prática; as diferenças entre as

visões de ensino e assistência existentes na Faculdade e no Hospital Universitário Pedro Ernesto; a inexistência de programa de atividades integradas entre docentes e enfermeiros. Com base nesse relatório, o Conselho Departamental da FENF recomendou uma revisão na estrutura do currículo de seu curso de graduação. Esta revisão deu origem a **Deliberação UERJ N°29/77**, que aprovava o currículo pleno do curso, seguindo quase que na íntegra o currículo mínimo nacional (Resolução N°4/72).

O marco conceitual definido dizia que “*a atenção de enfermagem caracteriza-se pela intervenção no ciclo saúde-doença, identificando necessidade básicas afetadas, (...) planejando ações integradoras dos níveis de prevenção, na assistência ao indivíduo, família e comunidade*”. Apesar do estabelecido neste marco, na estrutura curricular eram destinadas apenas 120 horas para as disciplinas Introdução a saúde pública e Enfermagem em saúde pública I, além de 30 horas de estágio supervisionado nesta área.

A Deliberação estabelecia carga horária para a habilitação geral do enfermeiro (ciclo pré-profissional e ciclo de formação profissional comum) de 3285 horas, integralizadas em 7 períodos. Para o ciclo de habilitações específicas fixava 750 horas integralizadas em 2 períodos (na Resolução CFE N°4/72 eram respectivamente 2500 e 500 horas, com integralização total de quatro anos letivos). A estrutura do curso em 3 ciclos e a relação de disciplinas se apresentava igual à Resolução CFE, acrescida, entretanto de uma nova disciplina, Pesquisa em Enfermagem. O sistema era créditos (144) com pré-requisitos. Os estágios supervisionados eram desenvolvidos nos dois últimos períodos do curso, visando superar sua fragmentação e descontinuidade.

Apesar disso, permanecia o descontentamento dos professores, uma vez que eram desenvolvidos em diferentes unidades de saúde, contrariando o desejo de seu desenvolvimento em um hospital-escola, uma unidade “voltada para a formação do aluno”, onde poder-se-ia buscar parcerias para implementar projetos que contemplassem o ensino, a pesquisa e a assistência. Por decorrência, foi iniciado um movimento em prol de um projeto no Hospital Universitário Pedro Ernesto objetivando adotá-lo como campo de pesquisa e prática assistencial dos estudantes e professores de enfermagem.

Em **dezembro de 1977**, foi realizado Seminário, visando tornar permeável à proposta de integração docente-assistencial, com a participação de docentes, discentes e enfermeiros de instituições de saúde do Estado, Município, Previdência e do HUPE/UERJ. Dele resultaram as seguintes propostas:

- Incentivo ao desenvolvimento da consulta de enfermagem no HUPE/UERJ, por professores da Faculdade de Enfermagem;
- Elaboração de anteprojeto de estágio supervisionado na modalidade de Internato a ser implantado no 2º semestre de 1980, a ser desenvolvido nos períodos manhã, tarde e noite;
- Realização de estudo sobre a integração do serviço de enfermagem do HUPE/UERJ à Faculdade de Enfermagem, a exemplo do já existente entre a Faculdade de Medicina e o corpo clínico médico do HUPE;
- Ampliação da carga horária dos professores para 40 horas, em face às peculiaridades do novo projeto de ensino-aprendizagem;

Esse movimento sustentou a organização social e político-educacional da unidade para a conquista, cinco anos depois, de um significativo avanço no ensino prático denominado internato de enfermagem, experiência pioneira na formação de enfermagem no Brasil. Em **28 de abril 1980**, é firmado acordo documental entre a FENF-UERJ e o HUPE, mas somente em **1982** existiram condições materiais objetivas e políticas para implementar o internato de enfermagem. Inicialmente, foi desenvolvido no 7º período do curso, com bolsa remunerada para os alunos inseridos nesta modalidade, composto pelas disciplinas de estágio supervisionado em enf. Médico-cirúrgica; Doenças Transmissíveis; Psiquiátrica e Administração de enfermagem.

❖ *De 86 a meados de 90*

O processo de redemocratização pelo qual passava o país nos anos 80, a proposta da Reforma Sanitária, a implantação do Sistema Único de Saúde, e o movimento desencadeado pela ABEn, em 1986, encontraram eco na faculdade de enfermagem.

Em **1986**, dado aos resultados obtidos, o internato foi ampliado para o 6º e 7º períodos com a introdução de estágios em Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Apesar de ao longo de 21 anos o internato de enfermagem se constituir em uma importante proposta de integração docente-assistencial, diversos estudos têm apontado as dificuldades de sua operacionalização. Apesar do corpo docente da faculdade ter uma participação efetiva no HUPE, ela não está isenta de situações de conflitos e disputas, contudo também de alianças e acordos entre os agentes atuantes neste cenário.

Não obstante o currículo norteado pela Deliberação N°29/77 ser centrado no modelo biomédico e na assistência hospitalar, a Faculdade de Enfermagem oportunizava ao aluno vivenciar outras situações da realidade de saúde da população em unidades básicas de saúde, a partir de projetos integrados entre a Universidade e a Secretaria de Saúde do município do Rio de Janeiro.

Em 1986, o segmento docente da Faculdade engajado nos movimentos sociais e educacionais, iniciou estudos através de Oficinas Curriculares procurando adequar o currículo às mudanças conjunturais que atingiam as políticas de saúde e de educação e que se refletiam no campo da enfermagem.

Em setembro de **1988**, em virtude de solicitação da ABEn de que as Escolas de Enfermagem se preparassem para o Seminário Regional **“O Ensino de Graduação: Perfil e Competência”**, foi realizado na FENF-UERJ um seminário interno, com o mesmo título com objetivo de discutir os conceitos que deveriam nortear a formação do enfermeiro (sociedade, ser humano, enfermagem, enfermeiro, saúde e doença, ensino-aprendizagem) e analisar estratégias de operacionalização das Habilitações.

Em dezembro de **1989**, a Faculdade recebeu da ABEn o documento **“Nova proposta de Currículo Mínimo para a formação do enfermeiro”**, gerando a retomada no âmbito institucional das discussões realizadas nos seminários anteriores. Debates foram realizados ao longo dos meses de março, abril e maio de **1990** com a estratégia de uma Mesa Redonda, **“Formação do Enfermeiro, Perspectiva da Profissão”**, com participação de representantes da Reitoria, COFEN, ABEn, Secretaria de Recursos Humanos da SMS e da Comunidade. Esta atividade foi desdobrada em deliberações nos departamentos e interdepartamentais acerca de concepções orientadoras do marco conceitual, estrutural, de referência e do perfil do enfermeiro, além da duração do curso e seus conteúdos básicos, gerando um documento com a consolidação das propostas.

Como no ano de **1991** foram desencadeados nacionalmente debates que resultariam na elaboração do documento a ser encaminhado pela ABEn ao SENESU/MEC, a FENF promoveu em março de 1991 um fórum de discussão com uma palestra sobre **“Currículo de Graduação”**, pela prof. ^a do NUTES Maria Alice Sigaud, desdobrada em discussões nos departamentos, visando a análise e crítica dos conteúdos programáticos do currículo ainda em vigor e em abril debates acerca dos conteúdos/disciplinas que comporiam o novo currículo mínimo nacional.

❖ *Período 1992-1996 - início da reforma do currículo pleno da FENFUERJ*¹

Em abril de **1992**, a direção recém eleita, cria o “Fórum Permanente para a Formação do Enfermeiro” e constitui uma comissão representativa dos segmentos: docente, discente e técnico-administrativo. Esta comissão organiza a “**1ª Oficina de trabalho para elaboração do plano quadrienal para a gestão 1992-1996**” cujos resultados apontaram as diretrizes e metas para o Ensino, a Pesquisa e a Extensão. Com relação ao Ensino, o enfoque adotado foi da Educação Crítica, com opção pela Pedagogia da Problematização, e que deveria ser consoante com os princípios da Reforma Sanitária e com a proposta encaminhada pela ABEn, que já havia recebido parecer favorável do SENESU/MEC. Foi diagnosticada a necessidade de uma articulação interdisciplinar e interdepartamental e apontava ainda para a reformulação do currículo que contemplasse o atendimento das necessidades da comunidade, além da formação de um enfermeiro capaz de atuar integralmente, a partir do exercício da cidadania. A Pesquisa e Extensão seriam desenvolvidas articuladamente com o ensino, o serviço e a comunidade e teriam como objetivo a transformação da realidade.

A Direção da FENF instituiu em maio deste ano, a **Oficina de Criação** com a finalidade de promover, estimular e socializar propostas pedagógicas, através de inventos, novas metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem (portaria N°10/92). A Oficina de Criação abriu um leque de possibilidades e incluiu projetos como: “Análise Institucional”, “Análise do Processo de Avaliação Pedagógica”, ”Processo de Mudança Curricular” e o “Projeto Vivendo Vivências”.

Em 1992, logo no início da gestão, foi desencadeado um processo de sensibilização do grupo e análise da Instituição através da técnica de Psicodrama Institucional, promovida por especialista, resultando na possibilidade do corpo social da unidade sentir e ver desvelados os “Nós” das relações na Instituição, assim como na sua organização e na Missão.

A **Análise Institucional**, realizada em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, se deu a partir do esforço conjunto de professores, enfermeiros, sociólogos e psicólogos. Foi desenvolvida durante dois anos, tendo como princípio fazer com que os sujeitos: *(...) apropriem-se daquilo que eles mesmos produziram, reconhecendo o compromisso com as decisões e direções que suas práticas pontuam (...) e desencadear um processo*

¹ A historiografia deste período foi extraída da dissertação de mestrado da Prof^a Regina Aurora Trino Romano.

de análise enquanto possibilidade de representação da história institucional, de tal forma que deslocamentos sejam produzidos e durante este processo transformações sejam operadas. (DÂMASO, 1994). Traçou o perfil institucional da Faculdade de Enfermagem, que segundo este grupo representa duas Instituições: Saúde e Educação. Apontou algumas questões importantes para reflexão como: *“o feminino da enfermagem como objeto de vigilância e dominação; o magistério e a enfermagem – profissões femininas por excelência - conferem uma dimensão do trabalho como extensão do lar; a construção do objeto da práxis do enfermeiro - o cuidado ao doente a partir de suas necessidades básicas - centrado na pluralidade de disciplinas que emprestam à Enfermagem um pouco do seu campo de conhecimento”*. As conclusões indicavam, que enquanto ciência, “O Saber da Enfermagem” parece esvaziado de objeto, por não responder aos parâmetros cientificistas clássicos. Além da existência de mutilações e contenções sofridas pelos enfermeiros durante a formação e no campo da assistência, e a sedução produzida pelo poder médico, que serve de espelho, no campo da especialização e da tecnologia dos aparelhos, o que impede a enfermagem de afirmar e construir sua singularidade. (Op cit).

Paralelamente (1992 a 1995), foi deflagrado um processo de reflexão da prática pedagógica, a partir dos cursos de **“Capacitação Pedagógica”**, vislumbrando a apropriação de uma pedagogia condizente com as aspirações de docentes, discentes e com o contexto sociocultural e da saúde que vinha se transformando. Contou com a parceria da Escola de Formação Técnica em Saúde Enf^a Izabel dos Santos da SES/RJ. Como resposta a este investimento, aproximadamente 80% dos docentes efetivos da faculdade participaram desta qualificação. Contemplou ainda, enfermeiros do Hospital Universitário Pedro Ernesto, professores da Escola de Formação Técnica em Saúde, alunos da Licenciatura em Enfermagem da UERJ, além de outras instituições de ensino e saúde do Estado.

Ao longo do ano de **1993**, foi desenvolvida uma estratégia para sensibilizar e instrumentalizar o corpo docente a estabelecer uma relação pedagógica não vertical e não autoritária com os alunos, ao mesmo tempo em que ensinava técnicas de trabalho com grupos. Foram oferecidos cursos de Dinâmica de Grupo ministrados por uma especialista da área do qual participavam professores e alunos da faculdade, enfermeiros do HUPE e funcionários administrativos.

No que se refere à apropriação do corpo docente da Teoria Crítica, em 1993, foi convidada a professora Maria da Glória Miotto Wright, da UNB para ministrar palestra sobre o tema.

Em setembro de **1994**, o Fórum Permanente para a Formação Integral do Enfermeiro promove a **2ª Oficina de Trabalho** com o tema “**Nós e os Nós da Avaliação**”. Essa oficina identificou a avaliação como um dos problemas a ser tratado, com a proposta de contextualizar historicamente a avaliação e o objetivo de “*manter o que vale ser preservado, desprezar o inócuo e exorcizar o improdutivo e o prejudicial*”.

Os resultados alcançados com: a Análise Institucional, as Capacitações Pedagógicas e a Oficina de Avaliação, além da expectativa de oficialização do Novo Currículo Mínimo de Graduação em Enfermagem, levaram o corpo docente, em reunião realizada no dia **28 de outubro de 1994**, a decidir por uma reforma curricular a partir de uma concepção pedagógica crítica. Seguiu-se da decisão política da direção da instituição de formar uma comissão para concretização dessa ambiciosa proposta. No dia **15 de dezembro de 1994**, já vigorando o Parecer N°314/94, a diretora da FENF-UERJ, considerando a decisão do corpo docente de 28 de outubro de 1994 e do Conselho Departamental de 8 de dezembro de 1994, criou a “**Comissão de Trabalhos para a Elaboração e Acompanhamento do Plano Estratégico da Reforma Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UERJ**” (Portaria N° 011/FENF/94). Ao mesmo tempo, designa os membros da comissão, que contava com a representação estudantil. Para a fase de elaboração do Plano Estratégico foi estipulado o prazo de um ano, quando as etapas de preparação da comissão, montagem do projeto, aprovação da proposta, implantação e oficinas de trabalho, deveriam ser cumpridas.

Nesse momento duas vertentes importantes se complementavam: o desejo dos docentes e discentes de elaborar um currículo que buscasse a formação de um enfermeiro capaz de articular dinamicamente ensino-trabalho-comunidade e teoria-prática e o cumprimento das aspirações da categoria consubstanciadas no Parecer N° 314/94, fruto de dez anos de luta das entidades de enfermagem.

O processo de construção do novo currículo se deu, desde o primeiro momento, de forma coletiva, através de oficinas de trabalho promovidas pela comissão de reforma curricular, da qual participavam os docentes envolvidos na construção de cada área do currículo. Nas primeiras oficinas, o tema **Formação do Enfermeiro e Currículo** foi

sendo problematizado através das seguintes questões norteadoras, que ajudaram a pensar uma mudança no paradigma de currículo:

- Que linha da Educação poderia contemplar uma estreita relação entre processos de formação e trabalho em enfermagem, e práticas que atendam às demandas de saúde da população e aos princípios contidos na Lei Orgânica de Saúde?
- Que concepção pedagógica promoveria enfermeiros dotados de competência técnico-científica e política para intervir no quadro epidemiológico do país?
- Que processos metodológicos e estrutura curricular propiciariam articulação dinâmica entre ensino-trabalho-comunidade, teoria e prática?
- Que corrente pedagógica teria o aluno enquanto sujeito que aprende ativamente objetos que tenham relevância para prática profissional, mediatizados por um outro sujeito-professor?
- Qual a estrutura do objeto a ser assimilado?

Em **1995**, ao longo do mês de **maio**, ocorreram **Oficinas de Trabalho do Perfil Profissional**, com professores das diversas áreas de conhecimento e alunos, no intuito de mapear e socializar entre os professores os conhecimentos ensinados até então, em cada uma das disciplinas. Este diagnóstico foi importante para orientar a seleção dos conteúdos que deveriam vir a compor as áreas do futuro currículo integrado e a construção do perfil profissional. Em **1 e 2 de agosto, 10 e 25 de setembro e 19 de dezembro** ocorreram **Oficinas de Currículo** com os objetivos de definir as áreas do currículo integrado; selecionar os conteúdos identificando as disciplinas que os originaram; estabelecer o nível de articulação possível com as disciplinas ministradas por outras unidades de ensino; estruturar a rede de conhecimentos por área, localizando os conceitos chave e habilidades e identificando e sistematizando os princípios técnico-científicos, políticos e filosóficos.

Simultaneamente, a sensibilização e preparação do corpo docente para a mudança de paradigma de educação prosseguiram com uma “Oficina do Teatro do Oprimido e o Currículo Vivo”, com Augusto Boal.

Ao longo deste ano, foi sendo elaborado o projeto preliminar. Como estratégia de legitimação do mesmo junto às instâncias universitárias encaminhou-se ao Departamento de Ensino da Graduação/SR1, uma proposta denominada “**Currículo integrado para a formação do enfermeiro fundamentado na teoria Crítica da Educação**”. O DEG, que havia lançado um projeto de apoio à graduação (PAAG), em **9**

de agosto de 1995, comunicou que o projeto do currículo havia sido selecionado e receberia o apoio daquela instância.

Ainda no âmbito da universidade, como desdobramento político do movimento de reforma curricular da FENF, um plano estratégico é elaborado visando disseminar as reflexões pedagógicas para além da faculdade de enfermagem. No primeiro semestre de 1995, o Departamento de Extensão da UERJ, ocupado por uma professora da FENF, cria o Programa de Educação Continuada em Saúde -**PROECOS**- com os objetivos de realizar diagnóstico e promover reflexões acerca dos cursos de graduação da área de saúde, criar núcleos de debate e pesquisa sobre as concepções pedagógicas vigentes, propor novas abordagens e apoiar as unidades acadêmicas em suas reformas curriculares.

Outras estratégias foram adotadas de forma a divulgar e legitimar o projeto junto à comunidade acadêmica da enfermagem. Neste sentido, quatro dos membros da comissão de currículo elaboraram e apresentaram no 47º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 1995, o trabalho **“Proposta de elaboração de um currículo integrado para a formação do enfermeiro fundamentado na teoria Crítica da Educação”**. Em junho de 1996 a coordenadora executiva da mencionada comissão encaminha para a Revista Brasileira de Enfermagem o trabalho **“Construção do currículo integrado de Enfermagem”**, que é publicado em julho de 1997. Em 1996, no 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem outro trabalho da autoria de membros da comissão de currículo é apresentado com o título **“A construção do novo currículo para a formação do enfermeiro da UERJ”**.

Em **30 de novembro de 1995**, a direção apresentou em reunião de corpo docente, a versão final do projeto. Os quarenta e sete docentes presentes aprovaram a proposta e, em **29 de dezembro de 1995** (MM-428/FENF/95), a diretora encaminhou à Sub-reitoria de Graduação a proposta de reformulação curricular do curso de graduação em enfermagem, que compõe o processo N°0671-96.

❖ *De 1996 até o momento atual*

O ano de **1996**, já com nova direção, marcou o efetivo início de funcionamento do currículo integrado na FENF. O Conselho Departamental havia deliberado pela manutenção do currículo anterior concomitante ao desenvolvimento do novo currículo para garantir o direito aos alunos de concluírem sua graduação de acordo com os

princípios que regiam o curso quando do seu ingresso. Esta decisão pautou-se, também, no fato de que por terem sido implantadas profundas mudanças de concepção e organização do currículo os alunos precisariam de grande esforço para a equiparação.

Cabe destacar que as subáreas que compõem o currículo foram sendo coletivamente construídas com os professores envolvidos em cada uma delas e a comissão de currículo com nova composição. Esta construção dava-se no semestre anterior ao da implementação e valeu-se das avaliações do processo para a formulação das mesmas. As construções foram momentos profícuos em que os professores puderam compartilhar seus saberes, discutir questões pedagógicas, assim como a carga horária, relação teoria-prática, cenários para o desenvolvimento das atividades e sua adequação à consecução dos objetivos propostos para as diferentes subáreas.

Neste período de implantação, iniciou-se também o processo do projeto de avaliação e acompanhamento permanente do desenvolvimento do currículo. Foram instituídas duas grandes linhas de trabalho. Uma delas pretendeu, através de seminários dos diferentes períodos letivos, identificar as dificuldades na consecução da nova metodologia referente aos conteúdos teóricos e campos de prática; diagnosticar a aderência à corrente filosófica que pautava o processo ensino aprendizagem; propor sugestões e registrar o desenvolvimento de cada etapa. Estes seminários ocorreram com a participação de todos os professores e alunos do respectivo período duas vezes a cada semestre letivo para cada semestre acadêmico. Os seminários eram coordenados por membros da subcomissão de avaliação da comissão de currículo, pela coordenação de graduação e pela direção.

Outra linha de trabalho adotada foi a da comissão reunir-se regularmente com os professores de cada período de modo a avaliar o desenvolvimento das subáreas que o compunha naquele espaço de tempo que era semanal ou quinzenal. Estes momentos eram importantíssimos para o acompanhamento das estratégias de integração entre subáreas e para levantar problemas e dificuldades para o desenvolvimento das mesmas buscando-se encontrar soluções e fazendo-se os encaminhamentos devidos. Ao mesmo tempo dava-se continuidade a elaboração coletiva da Área Assistencial – subárea Assistencial II – Promovendo e Recuperando a Saúde Mental e Área Fundamental – subárea II – Administração do Processo e da Assistência de Enfermagem na área de atenção básica.

Em **31 de maio de 1996**, o Conselho Superior de Ensino e Pesquisa se reuniu em sessão extraordinária para apreciar o relato do processo N°671/96, realizado pela conselheira diretora do Centro Biomédico. O mesmo foi aprovado unanimemente pelo plenário. Finalmente em **dezembro**, o Reitor da UERJ promulgou a **Deliberação N° 036/96** (Anexo 6) que regula o currículo pleno do curso de graduação em enfermagem.

Em maio deste mesmo ano, mantendo o princípio de integrar o trabalho desenvolvido por todos na consecução de um currículo integrado, alunos professores e funcionários participaram de uma Oficina com Augusto Boal que teve como objetivo a sensibilização dos sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem para um novo conceito de educação e novas metodologias para o curso de Enfermagem.

Em junho houve uma reunião de corpo docente com a direção, na qual a professora Véra Rodrigues Oliveira de Andrade oportunizou a apresentação da história da construção da nova proposta curricular. Nesta reunião, envolvendo todo o corpo docente, foi feita uma apresentação dividida em tópicos. A professora Regina Aurora Trino Romano apresentou o histórico de mudança curricular, contextualizando com o cenário nacional. A professora Regina Lúcia Monteiro Henriques apresentou o processo de construção das subáreas; a professora Maria do Carmo dos Santos Macedo apresentou o trabalho de avaliação que vinha sendo desenvolvido através dos seminários de avaliação e reuniões com os períodos. Professora Véra discorreu sobre o compromisso institucional com a mudança que estava em processo e sobre os compromissos que todos deveríamos ter com este amplo processo.

Ao introduzirmos o novo paradigma de formação de enfermeiros em nossa faculdade, as transformações que se operaram foram intensas e profundas. Desta forma, percebíamos que o processo, em seu conjunto, precisava de uma proposta de acompanhamento e avaliação permanentes, o que já vinha sendo feito através das atividades de seminários. Era preciso, também, discutir, aprofundando conceitos, a avaliação de aprendizagem. Com esta compreensão, a comissão de currículo planejou e desenvolveu o Curso de Capacitação em Avaliação, ocorrida em dezembro de 1996, com professores dos 1º, 2º, e 3º períodos, com o objetivo de promover uma reflexão pedagógica sobre avaliação de aprendizagem, visando a construção da proposta de avaliação de aprendizagem a ser implementada no Currículo Integrado, tendo como referencial teórico à avaliação crítica de processo de natureza diagnóstica e qualitativa.

Por outro lado, a necessidade de continuarmos discutindo os processos pedagógicos para um aprofundamento teórico sobre os novos referenciais que adotávamos se fazia cada vez mais necessário. O PROECOS cumpria parte deste propósito atendendo a FENF com algumas vagas a cada edição dos cursos de capacitação pedagógica, mas como nossa necessidade era maior, a comissão organizou oficinas de capacitação pedagógica para o corpo docente da faculdade e enfermeiros dos serviços onde nossos alunos realizavam as práticas. Durante o ano de **1996** foram feitas duas oficinas organizadas pelos professores da FENF.

O ano de **1997** marcou a última capacitação pedagógica do corpo docente da FENF/UERJ e dos preceptores promovida pela própria faculdade, que teve como objetivo capacitar o grupo para trabalhar o processo de ensino fundamentado na concepção crítica da educação com a metodologia da problematização. A instrumentalização desses atores continuou acontecendo em parceria com o PROECOS/SR3².

O processo de construção coletiva das Áreas Assistencial e Fundamental por subáreas e períodos permaneceu nos anos de 1997 e 1998. Em **1997**, foram construídas a subárea Assistencial III – Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso e o Mundo do Trabalho; e as subáreas Fundamental II - Administração do Processo e da Assistência de Enfermagem, na área hospitalar e III - O Exercício da Enfermagem e suas Bases Históricas, Políticas e Filosóficas.

Em **1998**, continuamos construindo, coletivamente, a Área Assistencial: Subáreas III – Saúde do Adolescente, Adulto, Idoso e o Mundo do Trabalho, IV – Saúde da Mulher e V – Saúde da Criança e, também, a área Fundamental - Subárea II Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem.

Ainda neste ano, o PROECOS iniciou cursos de aprofundamento pedagógico com participação de professores da FENF como alunos e colaboradores.

O ano de **1999** é marcado pelo início da construção e implementação do Internato, correspondente aos dois últimos períodos, denominado “Experimentando o exercício profissional”. Durante o planejamento dessa modalidade de ensino-aprendizagem, foram realizados alguns seminários a fim de discutir coletivamente seus objetivos; participação das subáreas; distribuição de carga horária e cenários. A

² **PROECOS** - projeto de educação continuada em saúde, implementado pela Sub-reitoria de Extensão e Cultura, com objetivo de promover um debate pedagógico entre as unidades acadêmicas da área de saúde e integração ensino e serviço com as unidades de campo de estágio (PPC, HUPE,).

organização do internato foi orientada pelos mesmos princípios que nortearam a construção das subáreas nos períodos anteriores. Esta construção coletiva teve como objetivo a integração dos conhecimentos das várias áreas do saber da enfermagem, sensibilizando o corpo docente para esta proposta inovadora. Além disso, essa nova organização possibilitou ao corpo discente ter uma visão abrangente das ações do enfermeiro nestes dois contextos, com uma concepção de complexidade crescente dessas ações, indo de baixa a alta complexidade, contemplando as ações de promoção, prevenção, tratamento de enfermagem (diagnóstico e terapêutico) e reabilitação, aos diversos grupos humanos (criança, adolescente, adulto e idoso), relacionando ao perfil epidemiológico do Município/Estado.

Tivemos a implementação do internato com novo planejamento de ensino, novas possibilidades de avaliação do corpo discente, por meio de diagnóstico de problemas das unidades, planejamento e implementação de ação de enfermagem, que eram revistas a cada seminário de avaliação.

O ano de **2000**, já em uma nova gestão, apontou para a necessidade de ampliação da comissão de currículo, pois o trabalho intenso que o acompanhamento da execução do curso demandava exigiu uma programação de trabalho envolvendo mais atores. Desta forma, ao ampliar-se a comissão, buscou-se ter entre seus membros representantes de cada subárea do currículo, além das chefias de departamento. Com esta composição mais estratégica pretendia-se também garantir a articulação das várias subáreas do currículo, estabelecendo um diálogo entre as mesmas e a comissão de currículo, o que permitiria a leitura das dificuldades e dos avanços e o planejamento de uma ação que respondesse mais rapidamente às demandas que o desenvolvimento do currículo trazia. Neste ano, ainda, ocorreu a 1ª Oficina de Avaliação Diagnóstica do Primeiro Ano do Internato com a participação dos corpos docente e discente, que teve como objetivo avaliar, de maneira propositiva, o planejamento do internato e sua transposição para a prática. Esta primeira avaliação sinalizou para a importância da construção das habilidades e atitudes esperadas ao longo do 1º ao 7º períodos de graduação e o desenvolvimento das competências, em consonância com o perfil profissional esperado. Este momento avaliativo apontou para alguns pontos a serem trabalhados e as mudanças a serem operacionalizadas, de modo a atenderem os princípios que norteiam o currículo atual. Este momento foi marcado pelo seu aspecto pioneiro dentro dos novos moldes do ensino proposto pela FENF-UERJ.

Em dezembro, foi realizada a 1º reunião de corpo docente da gestão 2000/2003, com o objetivo de sensibilizar o grupo acerca da importância do processo de discussão e avaliação contínua do currículo e para as ações de avaliação institucional que deveríamos implementar. Nesta ocasião, a direção apresentou o relatório do que já havia sido realizado ao longo do primeiro ano de gestão em relação ao ensino de graduação e pós-graduação, da pesquisa e extensão e da qualificação e ampliação do corpo docente. Além destes aspectos outras questões foram discutidas, como explicar metas da instituição / direção, planejar novas reuniões com temáticas relevantes para os docentes, interrelacionando-os com o processo ensino-aprendizagem vigente. Tais reuniões passaram a acontecer a cada bimestre.

A segunda oficina do internato, ocorrida ainda em **2000**, discutiu as competências, habilidades, carga horária, cenários relativos ao internato. A partir das conclusões da oficina foram elaborados os Cadernos do Internato, compostos pelo regimento, estrutura, competências das subáreas presentes no internato.

Em maio de **2001**, aconteceu a **3ª Oficina do Internato** com o objetivo de revisão do seu regimento, necessidade apontada nas oficinas anteriores.

Cabe ressaltar que a Faculdade desenvolve um projeto de extensão junto com outros setores da Universidade que envolve alunos do último período do internato e tem como proposta apresentar ao formando uma realidade distinta daquela vivenciada em área urbana. O interno passa dois meses no município de Resende, em comunidades rurais e é acompanhado por uma preceptora residente no próprio município e com supervisão à distância por um docente da FENF que faz visitas periódicas à localidade. Com as mudanças ocorridas com o internato a partir da introdução do novo currículo era necessário rever toda a estrutura do internato rural, as experiências que seriam desenvolvidas no interior e incorporadas às competências esperadas para o internato. Assim, em **agosto**, a Comissão de Acompanhamento Curricular convidou a Enfermeira Regina Mello para apresentar a estrutura dos possíveis campos de prática no município de Resende, quando foram analisadas todas as possibilidades e definiu-se que o Internato Rural, na nova estrutura curricular, seria desenvolvido no 8º período, e implementado no semestre seguinte.

Em **2001** a Comissão de Acompanhamento Curricular organizou a **1ª Oficina Diagnóstica da Construção do Projeto Político Pedagógico da FENF/UERJ**. Nela foram aprofundados a Missão e Perfil da Instituição e melhor caracterizados os

fundamentos, objetivos e relevância do currículo integrado, e as bases da educação emanadas da nova LDB. Neste período, realizou-se uma reflexão sobre as competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares.

Prosseguindo com o processo de avaliação institucional e elaboração do projeto político pedagógico, em **11 e 12 de setembro deste ano** ocorreu a Oficina **“Construindo as Competências para o Ensino de Enfermagem”**. Este foi o 3º momento que teve como objetivo a construção das competências a serem adquiridas no Internato de enfermagem, a partir dos conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidas do 1º ao 7º períodos. Neste momento participaram todos os professores, efetivos e contratados, preceptores e alunos, com destaque para aqueles que atuam nos períodos que antecedem o internato. Esta oficina teve a seguinte programação: No dia **11 de setembro**, no período da manhã, houve uma conferência com a professora Dra Marise Ramos, cujo tema foi **“As bases do ensino e da avaliação por competências”** com debate posterior. No período da tarde foi organizado um trabalho em grupo com leitura e análise de texto, seguido de discussão acerca do conceito de competência e sua utilização no planejamento do internato. No dia **12 de setembro**, em período integral, foi realizado trabalho em grupo a partir das subáreas da estrutura curricular. Tomando como base à estrutura curricular do internato elaborada nas Oficinas anteriores, os grupos se reuniram procurando:

1. Confirmar ou reformular o macro-objetivo da sub-área para cada um dos períodos do internato.
2. Construir as competências por subáreas tendo como matéria-prima os desempenhos já elaborados nas oficinas anteriores.
3. Descrever as habilidades, atitudes e conhecimentos necessários ao alcance das competências.

No mesmo período o Centro Acadêmico promoveu um debate sobre “participação dos alunos na construção do currículo”, cujos resultados foram encaminhados ao Conselho Departamental e à comissão de acompanhamento curricular que os incorporou ao processo de avaliação.

Em **2 de outubro**, foi realizada a conferência **“Diretrizes Curriculares e o Ensino por Competências para a Enfermagem”** com a professora Dra Francisca Valda da Silva (Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Presidente da ABEn Nacional). Esta atividade fez parte do processo de construção do projeto político

pedagógico e do enfoque de ensino voltado para competências. A proposta foi de que a palestrante falasse sobre competências do ponto de vista da enfermagem, ficando para o horário da tarde um colóquio dos professores com a palestrante, com análise das competências elaboradas por subáreas.

A comissão de acompanhamento curricular percebia a necessidade de definir melhor e apoiar o trabalho dos coordenadores de período, entendendo que no desenvolvimento de um currículo integrado, a figura de um articulador é fundamental para o sucesso do empreendimento. Desta forma, em outubro, todos os coordenadores de período foram convidados a participar de uma discussão junto a Comissão de Acompanhamento Curricular sobre o papel do coordenador de período e as possíveis estratégias de apoio e acompanhamento dos períodos acadêmicos. Em continuidade, discutiu-se, também, o papel e as competências dos coordenadores de período.

A avaliação permanente do desenvolvimento do currículo incluiu o internato e foi realizada a **2ª avaliação do Internato**, em **2001**, da qual resultou nova estruturação para os Cadernos do Internato, documentando ementas, cenários, objetivos, subáreas e seus coordenadores.

A partir das reuniões bimestrais da Direção com o corpo docente, apontaram-se novas necessidades de aprofundamento e discussão da organização curricular, suas metodologias e correlações. Na reunião realizada em ... Os professores apresentaram o que vinha sendo trabalhado em cada subárea e cumpriu-se o objetivo de conhecer melhor o trabalho de cada uma destas subáreas estabelecendo as correlações existentes ou a serem construídas.

Ao longo do ano de **2002**, a Comissão de Acompanhamento Curricular direcionou-se para a discussão dos aspectos relacionados à avaliação institucional (MEC/ INEP) programando seminários com professores de todas as subáreas com o objetivo de diagnosticar pontos fortes e fracos do Projeto Político Pedagógico da FENF/UERJ, assim como aspectos administrativos e estruturais, vislumbrando o corpo docente, estrutura física e corpo discente segundo parâmetros de avaliação da instituição mencionada (MEC).

No sentido de instrumentalizar melhor a instituição para o processo de avaliação do INEP, a direção da FENF/UERJ convidou a Prof Ana Canen para realizar um trabalho de consultoria acerca dos aspectos de avaliação institucional, docente e de aprendizagem, abrangendo diversos aspectos, como perfil do aluno, perfil do professor,

instrumentos e estratégias de avaliação, como melhor atender a missão da instituição, entre outros. Em **agosto** a Comissão de Acompanhamento Curricular realizou uma oficina com o corpo docente nos dias **5, 6 e 7** que deu continuidade ao processo interno de discussão da avaliação institucional. No dia **5 de agosto**, com o tema “**Avaliação Institucional - O Olhar Externo e Interno**” foram apresentadas as etapas de avaliação das condições de curso propostas pelo INEP/MEC e o trabalho interno que vinha sendo realizado. No dia **6 de agosto** o tema foi “**Qual parte me cabe neste conjunto**” e os professores das várias subáreas reuniram-se para a partir de um roteiro norteador discutir os conteúdos e as estratégias de ensino aprendizagem adotados em cada subárea ao longo dos períodos acadêmicos em que acontecem na estrutura curricular. No dia **7 de agosto** os relatores de cada grupo apresentaram o produto de sua discussão e traçou-se as áreas de correlação e possibilidades de integração horizontal e vertical na matriz da estrutura curricular. Este dia teve como tema “**Tecendo os fios da trama**”. Uma das questões apontadas pela discussão foi a dos conteúdos transversais que ultrapassam os limites de uma única subárea e que precisam ser melhor definidos e categorizados para garantir a coerência dos mesmos nos vários momentos em que serão trabalhados nas subáreas. Alguns destes conteúdos apontados foram: Semiologia e Semiotécnica, contexto político e histórico na saúde, ética e bioética. Deliberou-se que estes conteúdos apontados mereceriam seminários específicos e o primeiro a ser trabalhado foi o de Semiologia e Semiotécnica. Este seminário ocorreu no dia **3 de outubro** depois de um processo de discussão com os departamentos e subáreas que trabalham/precisam destes conteúdos. A discussão voltou-se para a discriminação dos conteúdos e em que momento os mesmos seriam desenvolvidos.

Este foi o ano em que a Enfermagem passou pela primeira vez pelo Exame Nacional de Cursos, realizado em 9 de junho. Esta instituição foi uma das 12 que obteve conceito “**A**” em nível nacional e a única em nível estadual.

A FENF permaneceu investindo no processo de avaliação permanente do desenvolvimento de seu atual currículo, já tendo realizado várias mudanças na estrutura física e nas condições de oferta do curso a partir das reuniões com os corpos docente e discente e de sua avaliação interna. Estamos investindo em aprofundar a discussão sobre avaliação da aprendizagem, com abordagem teórica que dará sustentação à prática avaliativa em nosso curso.

No ano de **2003**, já realizamos uma oficina de corpo docente com representação discente: “**Queremos manter o conceito ‘A’**”. Seu objetivo foi o de preparar cada vez mais o corpo docente e o curso para a avaliação externa e manter coerência entre as propostas do projeto político pedagógico e o currículo em ação. A oficina realizou-se no dia **11 de abril** e seu desdobramento será no dia **13 de junho**.

3- Diretrizes político-pedagógicas da FENFUERJ e suas concepções.

❖ Missão

A missão da FENF /UERJ é o compromisso com a formação de enfermeiros cidadãos, conhecedores dos problemas do seu estado, em níveis de graduação e pós-graduação, por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão, para atender as necessidades de saúde da sociedade cuja responsabilidade ultrapassa os níveis puramente técnicos, exigindo de si adoção de posições em relação ao mundo e à vida.

❖ Perfil

A FENF /UERJ pretende formar enfermeiros que apresentem o seguinte perfil profissional: “Ser comprometido com a vida na expressão máxima de seu potencial a partir de princípios éticos, nas dimensões técnica e política, que respeitem o ser humano no seu direito à liberdade e dignidade, desenvolvendo a tolerância no trato com as diferenças. Exercer a democracia na busca da conquista de direitos e exercício de deveres, participando como um cidadão cômico do seu papel para a sobrevivência do planeta. Enfermeiros capazes de intervir no processo gerador saúde/doença categorizando os grupos de risco e propondo ações de atenção à saúde que resultem na melhoria do bem estar das pessoas a partir de uma atuação técnica, educativa, política e produção do conhecimento”.

❖ Competências

- Intervir no processo saúde-doença, a luz do paradigma da Promoção da Saúde, identificando as relações entre este processo e os modos de viver de indivíduos,

famílias e comunidade, bem como as relações de trabalho nas quais estão inseridos, sendo capaz de diagnosticar e propor soluções para os problemas de saúde.

- Desenvolver processos de interação e comunicação com populações e grupos sociais específicos, para melhor compreender o processo saúde-doença, identificando os fatores que envolvem a produção e distribuição de doenças visando o controle de danos e riscos.
- Planejar e desenvolver estratégias de intervenção, firmando alianças com a comunidade, nos determinantes sócio-econômicos culturais e ambientais geradores de doença, tendo como referencial a proposta de vigilância em saúde.
- Planejar e desenvolver estratégias de intervenção voltadas para a promoção e recuperação da saúde, vigilância epidemiológica e prevenção de agravos, junto a indivíduos, famílias e grupos populacionais, em todos os níveis de complexidade de atenção, valorizando a articulação entre saberes e práticas interdisciplinares e os aspectos éticos, históricos, sociais, culturais e políticos.
- Contribuir para a organização da assistência em todos os níveis de atenção à saúde, através da compreensão e da análise crítica da organização do sistema público de saúde e da dinâmica de funcionamento dos serviços, com base nos princípios que regem o Sistema Único de Saúde e do paradigma da Promoção da Saúde.
- Planejar e desenvolver ações de Educação e Saúde, de vigilância epidemiológica e de controle e prevenção das doenças transmissíveis, pautadas em processos dialógicos, na compreensão de Saúde como qualidade de vida, reconhecendo e interagindo com a cultura popular.
- Planejar e desenvolver ações educativas participativas e problematizadoras, junto a indivíduos, família e comunidades reconhecendo as formas de organização social, e os contextos históricos e políticos em que se inserem, bem como os aspectos éticos.
- Reconhecer, analisar e avaliar a organização dos modelos assistenciais e as estratégias de atenção à saúde existente, e sua implementação a partir dos pressupostos do Sistema Único de Saúde e do paradigma da Promoção da Saúde, compreendendo os determinantes históricos da organização do Sistema de Saúde no Brasil.

- *Prestar Assistência de Enfermagem comprometida com os princípios éticos e legais que regem o exercício profissional, compreendendo a prática social do enfermeiro em uma perspectiva de sua construção histórica.*
- Atuar através de uma prática interdisciplinar, humanizada, ética, política e de elevado padrão técnico-científico.
- Fundamentar seu trabalho 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.
- Avaliar, sistematizar e decidir condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- Reconhecer seu papel de coordenador da equipe de enfermagem.
- Planejar e implementar a Assistência de Enfermagem, fundamentada nas teorias de enfermagem.
- Prestar cuidados de enfermagem ao Adolescente, Adulto e Idoso desenvolvendo ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, nos aspectos clínicos e nos cirúrgicos, respeitando os princípios éticos.
- Desenvolver medidas de prevenção, controle e combate às infecções hospitalares, assegurando a integridade física e psíquica da pessoa..
- Reconhecer as situações de urgência e emergência que provocam déficit ventilatórios, neurológicos e hemodinâmicos, interpretando os sinais de risco eminente de parada cardiorrespiratória .
- Prestar cuidados de enfermagem ao paciente crítico que necessita de suporte básico, ventilatório e hemodinâmico.
- Assistir a Mulher durante as diversas fases do Ciclo Vital incluindo a Gestação , o Parto e o Puerpério ,considerando-a como sujeito principal desses processos e respeitando seus direitos de cidadania.
- Desenvolver programas e atividades educativas relacionadas à promoção e prevenção da Saúde Reprodutiva.
- Realizar a consulta de enfermagem ginecológica e no período pré-natal e assistência à contracepção e planejamento familiar .
- Assistir a mulher durante o parto e nascimento e no período puerperal.
- Assistir a Mulher nas intercorrências da gestação através do diagnóstico e intervenção nas situações de risco.

- Assistir Integralmente a Mulher nas Situações de Intercorrências Ginecológicas Clínicas e Cirúrgicas, nos diferentes Níveis de Atenção .
- Assistir a criança em suas diferentes faixas etárias nos níveis de promoção, prevenção e tratamento, considerando sua singularidade, seu contexto familiar e social bem como seus direitos de cidadania.
- Assistir ao recém – nascido de baixo risco e a sua família, durante sua permanência no sistema de alojamento conjunto e durante a consulta de enfermagem ao recém-nascido de baixo risco e a sua família.
- Realizar a Consulta de Enfermagem ao Lactente, Pré-Escolar e Escolar, nos níveis primário e secundário de atenção à saúde, considerando o perfil epidemiológico e as políticas públicas de atenção à saúde da criança.
- Prestar assistência integral às crianças portadoras de afecções clínicas e cirúrgicas nas diferentes faixas etárias e à sua família.
- Identificar os aspectos relativos ao financiamento do setor Saúde, às formas de Controle Social e participação da população na organização dos serviços de Saúde e na atenção a saúde.
- Analisar a adequação dos recursos humanos e tecnológicos disponíveis nos serviços de Saúde em relação à Política de Recursos Humanos.
- Atuar na recuperação dos portadores de Doenças Infecto Contagiosas, através do planejamento, implementação e avaliação da Assistência de Enfermagem e do controle de Infecção hospitalar, através de uma prática interdisciplinar, humanizada, ética, política e de qualidade técnico-científica.
- Atuar como sujeito nos processos de formação de recursos humanos e de educação permanente em enfermagem, valorizando a educação como prática social dialógica, como direito de cidadania e como uma das dimensões que compõe o perfil profissional do enfermeiro.
- Desenvolver pesquisas, identificando problemas no cotidiano de seu trabalho, visando o desenvolvimento técnico-científico e a formação de conhecimentos específicos de enfermagem, que auxiliem na proposição de soluções para a melhoria da assistência à saúde.
- Participar como cidadão das ações e movimentos sociais de defesa do direito a vida e que busquem satisfazer as necessidades de vida e saúde da população, com base nos valores e princípios éticos que orientam a vida social.

- Desenvolver ações de planejamento, organização, coordenação e controle do processo de trabalho e da assistência de enfermagem na rede básica e hospitalar, a partir da análise da relação entre as ações de saúde produzidas e as necessidades de saúde dos usuários, as políticas de saúde, os aspectos éticos e legais que orientam estas práticas, a composição da força de trabalho de enfermagem, o ambiente e os recursos necessários à produção de serviços de enfermagem de qualidade.
- Desenvolver ações de enfermagem a pessoas que apresentam problemas de saúde e sociais que envolvam questões da saúde mental, valorizando sua singularidade, subjetividade, cultura e sua condição de cidadãs, utilizando o autoconhecimento, o conhecimento do outro e a compreensão da natureza humana nas várias fases da vida.
- Planejar e implementar Assistência de Enfermagem a pessoas em crise ou que apresentam diferentes tipos de transtornos mentais, incluindo as emergências psiquiátricas e os transtornos psicossomáticos, privilegiando a relação terapêutica, com o intuito de melhorar sua qualidade de vida.
- Reconhecer o papel da percepção, das sensações, dos sentimentos, das emoções, da comunicação, dos dados objetivos e subjetivos da história de vida das pessoas no processo de interação humana e na origem dos conflitos.

❖ *As concepções de saúde e educação que nortearam a reforma curricular*

O **marco conceitual** eleito pelo corpo docente apontou que só uma concepção educacional essencialmente democrática, que resgate o conceito e a prática da cidadania e que permita a crítica e a reflexão, pode atender à realidade. A construção do novo currículo foi norteada por uma **Educação Crítica**, na medida que o significado de crítica enquanto constructo filosófico está relacionado à categoria de totalidade e coloca-se como elemento fundamental para uma concepção dialética da realidade. Esta concepção crítica compreende o currículo a partir de suas relações com a estrutura social, a cultura, a ideologia e o poder; tem como preocupação *entender a favor de quem o currículo trabalha e como fazê-lo trabalhar a favor dos grupos e classe oprimidos*. (Moreira e Silva, 1994:16).

Considerando que o currículo é um dos determinantes da prática profissional, funcionando enquanto expressão mediada do contexto político-educacional, após várias

oficinas de reflexão, houve o consenso de adotar um **Currículo Integrado**, que por trabalhar com a perspectiva da totalidade e da interdisciplinaridade, favorece a superação da visão fragmentada de homem e de saúde e a formação de sujeitos históricos-críticos.

Esta perspectiva encontra respaldo na teoria curricular de Bernstein (1995), que afirma que as formas de transmissão do conhecimento educacional podem contribuir para manter ou alterar as formas de experiência, identidade e relação social e em Silva, que afirma que o currículo não é simplesmente espaço de transmissão de conhecimento, ele também produz identidades (1997).

O currículo integrado requer a adoção da visão dialética de unidade indissolúvel entre teoria e prática. Esta unidade é *assegurada pela relação simultânea e recíproca de autonomia e dependência de uma relação com a outra* (Candau, 1988:54). Não existe cisão, visto que teoria e prática constituem-se em duas dimensões da realidade, dois componentes indissolúveis da práxis (Vasquez, 1986).

Quanto à escolha da metodologia de ensino, os professores entendiam não ser uma mera opção técnica, mas uma decisão que envolve questões éticas e visões de homem e de mundo. A opção, baseada em Paulo Freire, foi por uma **Metodologia Problematizadora** - caminho para a concretização de uma educação crítica, dialética e dialógica – que tem o aluno como sujeito da aprendizagem, reconhecendo suas características e sua história de vida em seu contexto socio-econômico-cultural.

Entendendo que currículo, metodologia e sistema de avaliação são elementos indissociáveis constitutivos de uma proposta de educação, que conformam uma totalidade, a escolha foi pela **avaliação crítica de processo, de natureza diagnóstica e qualitativa**, por ser a mais adequada ao projeto em questão.

O **marco referencial** do campo da saúde expresso no currículo tem por base o **Paradigma da Produção Social da Saúde**, que se fundamenta na idéia de que tudo o que existe é produto da ação humana na sociedade (Mendes, 1996) e tem por base a multideterminação do fenômeno saúde-doença. Tem o intuito de superar o conceito mecanicista/funcionalista, anteriormente vigente, de saúde como a mera ausência de doenças, cuja cura consiste na eliminação destas. O paciente é visto apenas como o portador de uma patologia, por esse modelo biomédico, hospitalocêntrico de assistência à saúde, que vê o corpo humano como uma máquina muito complexa, com partes que se interrelacionam, que precisa constantemente de inspeção por um especialista.

Foi adotado então o conceito de saúde contido na Constituição, onde “*Saúde é a resultante das condições de trabalho, renda, meio ambiente, liberdade, lazer, acesso e posse da terra, educação, habitação, alimentação e acesso aos serviços de saúde*”. A natureza desse conceito de saúde, é eminentemente interdisciplinar, visto que tem por base as múltiplas determinações e mediações históricas que o constituem..

Esse paradigma demanda articular dinamicamente as dimensões do social, do psicológico e do biológico, para que a saúde possa ser apreendida em toda a sua dimensão, sob o enfoque de “fato social total”. O que traz à tona a necessidade de uma **abordagem do conhecimento interdisciplinar**, que seja capaz, ao mesmo tempo, de preservar a autonomia e a profundidade de cada área envolvida e de articular os fragmentos do conhecimento, ultrapassando e ampliando a compreensão pluridimensional dos objetos (Minayo,1991), sendo, portanto condizente com a eleição do currículo integrado, também de base interdisciplinar.

A interdisciplinaridade no ensino em saúde implica a integração disciplinar – currículo integrado- em torno de problemas oriundos da realidade de saúde, onde os conteúdos das disciplinas que auxiliam na compreensão daquela realidade interagem dinamicamente estabelecendo entre si conexões e mediações. Nessa proposta, o princípio de hierarquia entre as ciências é substituído pelo princípio de cooperação, possibilitando a “transitividade interna” entre fragmentos de ciência, conceitos e linguagens.

Essa concepção contrapõe-se a empírico-racionalista na qual o conhecimento realiza-se mediante um método de análise e soma, cujo postulado é constituído pela representação atomística da realidade.

Quanto à visão de sociedade é plural em busca de mudanças históricas, políticas e econômicas capazes de superar as fortes desigualdades sociais.

Apresentando o Currículo da FENFUERJ

O curso de graduação em enfermagem da FENF / UERJ tem a duração de nove períodos letivos e uma carga horária total de 5850 horas. Seu currículo pleno é um currículo estruturado segundo um código de integração, construído coletivamente pelos professores em efetivo exercício pedagógico na faculdade. O regime do curso é de seriado flexível, visto que o regime de créditos é incompatível com uma estrutura de currículo integrado. Estão previstos, no plano curricular, momentos livres para que o aluno possa buscar disciplinas de caráter eletivo em qualquer área de saber, oferecidas pela própria Faculdade ou por outras unidades acadêmicas .

A estrutura do currículo compreende três grandes áreas, cujos conteúdos estão respaldados pela Resolução N° 03/2001 (Anexo 5) que estabelece as diretrizes curriculares.

A primeira área, “Assistencial”, é assim denominada por incluir conhecimentos teórico-práticos que conformam a assistência de enfermagem no nível individual e coletivo, considerando o perfil epidemiológico e o quadro sanitário do país. A segunda área, “Fundamental”, dá sustentação às ações de enfermagem, entendendo enfermagem como uma prática social. Abrange conhecimentos teórico-práticos de educação, de pesquisa e de organização do processo de trabalho, além das bases histórico-filosóficas do exercício da enfermagem. A terceira área, denominada de “Bases biológicas e sociais da enfermagem”, é composta pelas disciplinas que pertenciam ao ciclo básico e que são oferecidas por outras faculdades e institutos da universidade.

Em função de suas características a área das “Bases biológicas e sociais” não está ainda completamente integrada às demais, entretanto não está organizada, como em um currículo tradicional, por disciplinas. A sua inserção, na estrutura curricular, foi feita a partir do estabelecimento de novas diretrizes, discutidas com os professores das disciplinas que a compõem, e da redistribuição espacial dessas disciplinas, permitindo assim um primeiro nível de integração.

Seguindo a diretriz filosófica do currículo, as disciplinas dessa área deixaram de funcionar como conteúdos fragmentados para serem alocadas de forma a buscar uma correlação entre os seus conteúdos e os da área “Assistencial” e “Fundamental”. Desse modo não estão mais localizadas só no início do processo de formação, distribuindo-se de maneira correlacionada do 1º ao 7º períodos.

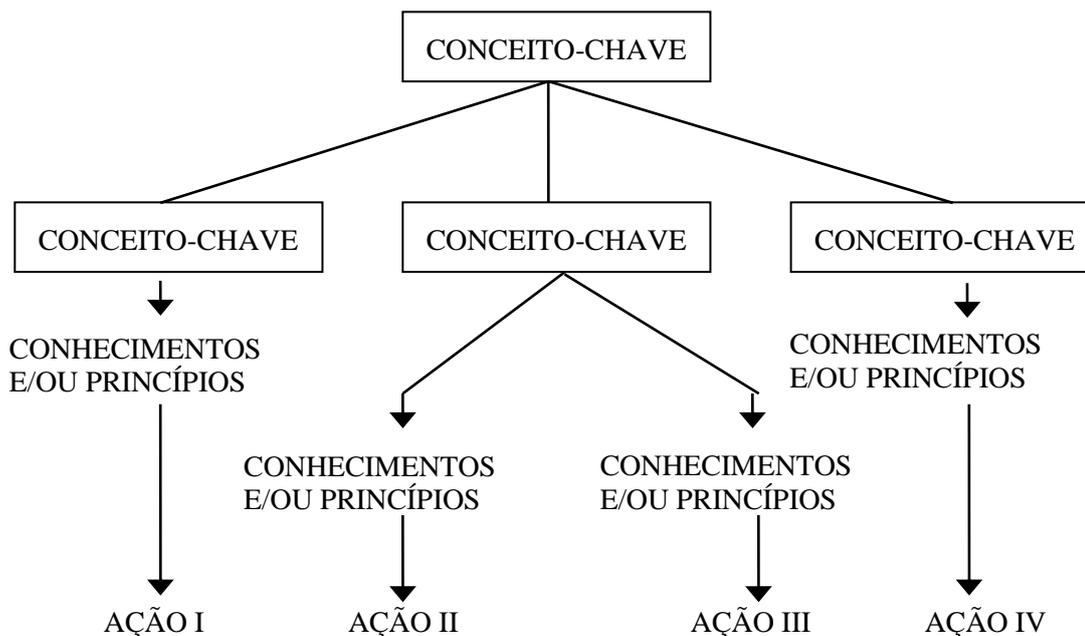
Esta organização do currículo visa auxiliar a superação da visão dicotômica tradicional, que isolava os conteúdos do ciclo básico (disciplinas de caráter científico) do ciclo profissionalizante (disciplinas vinculadas à prática profissional). Conseqüentemente, busca-se alterar a relação teoria-prática resultando na imediata aplicação dos conteúdos das disciplinas do ciclo básico.

A área “Assistencial” é constituída por cinco subáreas, e a primeira, denominada de “Saúde, Trabalho e Meio Ambiente”, serve como matriz para a estruturação das demais. As outras subáreas são: “Promovendo e Recuperando a Saúde Mental”, “Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso e o Mundo do Trabalho”, “Saúde e Mulher” e “Atenção Integral à Saúde da Criança”.

A área “Fundamental” é constituída por 3 subáreas a saber: “Educação e Pesquisa em Enfermagem”, “O Exercício da Enfermagem e suas Bases Histórico-Político -Filosóficas” e “Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem”.

Essas áreas e respectivas subáreas compreendem um conjunto de disciplinas articuladas e integradas entre si, constituindo-se em uma estrutura curricular pautada na perspectiva de totalidade do processo gerador saúde-doença. Cada subárea é composta por unidades de ensino organizadas seqüencialmente, englobando a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde. Estas unidades são passíveis de conexões e mediações nos diversos períodos do curso onde estão alocadas, pois na estrutura curricular está estabelecida a ocorrência de mais de uma área em um mesmo período do curso. Essa organização demanda que as áreas que transcorrem em paralelo se articulem, visando sempre uma perspectiva de totalidade. Para tanto, os professores que atuam em um mesmo período do curso, reúnem-se periodicamente para o estabelecimento de estratégias de integração.

Em cada área e subárea, os conteúdos necessários se estruturam em forma de árvore de conhecimentos encadeados e relacionados como em uma rede de conceitos, conforme o diagrama a seguir, que representa a estruturação de conteúdos em forma de rede de conhecimentos:



Os conceitos-chave de natureza mais abrangente dão origem às unidades de ensino, cada qual com seus micro-objetivos. Ao conceito mais amplo se subordinam conceitos de natureza menos abrangente, princípios e ações de enfermagem, relacionados e conectados entre si. Cada unidade de ensino guarda um certo grau de autonomia necessário, ao mesmo tempo em que se articula com as demais, de modo a dar ao conjunto a totalidade de área.

À luz da teoria de Bernstein, nesse tipo de currículo cada conteúdo deixa de ter significado por si só (isolado) para assumir uma importância relativa, com uma função bem determinada e explícita dentro do todo do qual faz parte (Bernstein apud Domingos et al. 1986).

Uma característica inovadora do currículo da FENF/UERJ consiste na oportunidade dos alunos estarem em contato com a comunidade, desde o primeiro período do curso, prestando assistência de enfermagem sob supervisão docente, e à partir do segundo período, atuarem, sob supervisão, nos serviços de saúde. Dessa forma os alunos percorrem gradativamente os níveis de complexidade da assistência à saúde ao longo do currículo. Iniciam pela comunidade, evoluindo em direção à rede básica (policlínicas e centros de saúde) e à rede hospitalar (ambulatórios de hospitais, unidades de internação, emergências e unidades especializadas), atendendo a hierarquização da complexidade dos serviços e dos diferentes níveis de atenção à saúde.

Os dois últimos períodos do curso constituem-se em um tempo e uma vivência de transição, necessários para articular a passagem do papel de estudante para o de enfermeiro. Nessa fase do curso os alunos ganham progressivamente independência e segurança para o posterior desempenho como profissionais. Esta modalidade de ensino em serviço é denominada de “Experimentando o Exercício Profissional” e tem a forma de internato remunerado, perfazendo um total de 2160 horas.

Nos dois últimos períodos, os alunos desenvolvem também uma monografia como trabalho de conclusão do curso. Para esta produção estão previstas 182 horas, que fazem parte da carga horária total do internato.

Considerando-se que o conhecimento formal é realizado por meio de três sistemas de mensagens – currículo, pedagogia e avaliação – o currículo não está desconectado da pedagogia e da avaliação, constituindo-se em um todo.

A pedagogia adotada pelo corpo docente da FENF/ UERJ , que se articula com o currículo integrado, é a da problematização baseada no pensamento de Paulo Freire. Nesse referencial a educação é vista em uma perspectiva de construção de sujeitos ativos, em um sentido social e solidário e não individualista e competitivo. Esta proposta fundamenta-se na relação dialógico-dialética entre educador e educando, em que ambos aprendem juntos.

Na metodologia destaca-se a opção pela observação da realidade e de sua problemática como o momento inicial do processo. À partir daí, a realidade vai sendo analisada de forma que seus determinantes sejam identificados, e a teorização tem como objetivo a compreensão desses determinantes. Essa dinâmica permite “desnaturalizar” a realidade de saúde e inseri-la em um contexto sócio-político, cultural e econômico. O movimento de confrontação da realidade com a teorização permite também que os alunos estabeleçam mediações entre o ideal e o real, e desenvolvam a capacidade de reflexão, a criatividade e o pensar/agir sobre as ações de saúde que a realidade demanda.

No que se refere à avaliação da aprendizagem, esta é concebida como uma atividade permanente, processual e indissolúvel da dinâmica de ensino-aprendizagem, o que permite acompanhar passo a passo o avanço dos educandos. Neste sentido, não é adotada a clássica avaliação classificatória quantitativa, que é substituída por uma avaliação qualitativa de função diagnóstica com clara opção pela recuperação paralela.

Nesta concepção, discutida por autores como Hoffmann (1991) e Luckesi (1994), a avaliação é um meio e não um fim em si mesma, estando relacionada à teoria

e à prática que a circunstancializa. Sua adoção requer estar atento à superação do autoritarismo, no qual a avaliação teve historicamente um papel disciplinador de condutas sociais, visando a autonomia do educando. Ela se distancia também das perspectivas de avaliação compensatória e espontaneísta.

A avaliação diagnóstica é planejada em compasso com o planejamento de ensino e deve realizar-se em função do que é relevante para ser avaliado. Isto demanda por parte dos educadores um amplo domínio do objeto, de forma que consigam estabelecer o conhecimento que os alunos não podem deixar de ter aprendido, independentemente dos conceitos/notas alcançados. Entretanto, cabe aqui uma ressalva: devido à estrutura da Universidade, que uniformiza a avaliação de todas as suas unidades acadêmicas, os conceitos alcançados pelos alunos ao longo do período precisam ser “traduzidos” em notas para atender ao sistema de avaliação oficial.

O atual currículo da FENF- UERJ foi iniciado no primeiro semestre de 1996 devido à premência em atender ao Parecer N.º 314/95, que estabelecia prazo para que fossem cumpridas as novas diretrizes curriculares. A sua estrutura, bem como o plano curricular correspondente, foram aprovados pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UERJ nesse mesmo ano, conforme consta da Deliberação N.º 036/96 (Anexo 6). Na ocasião da sua implantação estavam prontas para serem implementadas apenas a área Assistencial I e parte da Fundamental I e Fundamental III, as demais foram sendo construídas em paralelo com o desenvolvimento do currículo.

O paradigma de currículo adotado tem como princípios fundamentais a sua abertura, bem como a sua permanente construção e reconstrução, o que demanda uma estratégia de avaliação de currículo “processual”. Essa avaliação vem sendo realizada através de reuniões com os professores das áreas, ao longo de cada período e através dos seminários de avaliação já descritos no capítulo ..., onde os problemas no currículo em ação vão sendo identificados.

Esse movimento de construção-implantação-avaliação-reconstrução, “processualmente” desenvolvido, vivenciado pelos atores sociais, resultou nas seguintes modificações da estrutura e do plano curricular, aprovadas em dezembro de 2001 pela deliberação N.º 005/01 (Anexo 8).

a) Modificações quanto à denominação das áreas e subáreas:

Estrutura / Deliberação N° 036/96	Estrutura / Deliberação N° 005/01
Subárea Fundamental II A-B - Estágio Supervisionado	Subárea II A-B - Administração do Processo do Trabalho e da Assistência de Enfermagem 4 – Estágio Supervisionado
Subárea Fundamental II B– Estágio Supervisionado	<i>Subárea II A _ B Administração do Processo do Trabalho e da Assistência de Enfermagem 5 – Estágio Supervisionado</i>
Subárea Fundamental III B – Ética Profissional	Subárea III B História da Enfermagem e Ética Profissional
Subárea Assistencial III - Saúde do Adolescente, do Adulto e o Mundo do Trabalho	Subárea III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho 1, 2 e 3
Subárea Assistencial I – Estágio Supervisionado	Subárea I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 4 – Estágio Supervisionado
Subárea Assistencial II – Estágio Supervisionado	Subárea II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 7 e 8 – Estágio Supervisionado
Subárea Assistencial III – Estágio Supervisionado	Subárea III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho 4 e 5 – Estágio Supervisionado
Subárea Assistencial IV – Estágio Supervisionado	Subárea IV - Saúde e Mulher 3 e 4 – Estágio Supervisionado
Subárea Assistencial V– Estágio Supervisionado	Subárea V - Atenção Integral à Saúde da Criança 2 e 3 – Estágio Supervisionado

b) Desmembramento da Subárea Assistencial II - ENF 03-939 - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental.

Esta subárea estava concentrada no quarto período letivo com 165 horas, com a constatação de que seus conteúdos seriam importantes como apoio na construção do conhecimento e das ações das outras subáreas assistenciais que se desenvolvem a partir do primeiro semestre letivo, a carga horária da subárea foi desmembrada ao longo dos semestres do curso.

Estrutura / Deliberação Nº 036/96	Estrutura / Deliberação Nº 005/01
4º Sem. ENF 03-939 - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental - 165 horas	<p>1º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 1 - 15 horas</p> <p>2º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 2 - 30 horas</p> <p>3º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 3 - 15 horas</p> <p>4º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 4 - 30 horas</p> <p>5º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 5 - 30 horas</p> <p>6º Sem: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 6 - 45 horas</p>

c) Criação da subárea Política de Saúde na Área Fundamental

O conteúdo Política de Saúde constituía uma unidade da ENF 02-614 - Subárea Assistencial I, do primeiro período. Nas análises feitas percebeu-se ser necessário uma introdução mais precoce e adequada destes conteúdos, de modo a permitir ao aluno compreender o aspecto político de sua ação e, ao mesmo tempo, entender as diretrizes políticas de saúde que determinam suas vivências na prática assistencial. Desta forma, foi criada a Subárea Fundamental III B –Política de Saúde para trabalhar estes conteúdos com carga horária de 30 horas no segundo semestre, oriundas da própria unidade que ocorria na Subárea Assistencial I, e ampliação para o 3º semestre com mais 30 para atendimento da mesma.

d) Extinção da Subárea Semiologia e Semiotécnica

Esta subárea substituiu a disciplina Fisiopatologia, quando a mesma foi assumida pela Faculdade de Enfermagem. Os conteúdos desta subárea passam a ser desenvolvidos integrados nas Subáreas Assistenciais, na Subárea Assistencial III 4º período ENF 03-1429 e na Área Assistencial III 5º período, ENF 03-1732.

e) Alterações da localização da ENF 01-1163 - Subárea Fundamental II A – Administração do Processo do Trabalho e da Assistência de Enfermagem na Estrutura Curricular.

Para que este conhecimento fosse integrado aos conhecimentos das subáreas assistenciais, o quarto período que aborda pacientes com afecções crônicas em situação de atendimento domiciliar e ambulatorial, apresentou-se como o momento mais adequado, uma vez que a subárea enfoca a administração relacionada com a rede de serviços básicos de saúde.

f) Internato de Enfermagem

Quanto aos dois últimos semestres, de estágio supervisionado na modalidade de internato, foram necessárias mudanças pertinentes à distribuição de carga horária das subáreas entre o 8º e o 9º semestres, sem alteração do total de carga horária semestral.

Quadro comparativo entre as Deliberações 036/96 e 005/2002

ESTRUTURA /DELIBERAÇÃO 036/96		
8º semestre		
Subárea Assistencial I	ENF 02- 766 - Estágio Supervisionado	315 h
Subárea Assistencial II	ENF 03-1125 - Estágio Supervisionado	90 h
Subárea Assistencial III	ENF 03-1932 - Estágio Supervisionado	495 h
Subárea Fundamental IB3	ENF 01-808 - Monografia	45 h
Subárea Fundamental IIB	ENF 01-1612 - Estágio Supervisionado	135 h
		TOTAL - 1080 h
ESTRUTURA /DELIBERAÇÃO 005/01		
8º semestre		
Subárea Assistencial I	Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 4 - Est. Sup.	320 h
Subárea Assistencial II	Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 7 - Est. Sup	112 h
Subárea Assistencial III	Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso e o Mundo do Trabalho 4 - Est. Sup	340 h
Subárea Assistencial IV	Saúde e Mulher 3 - Est. Sup.	60 h
Subárea Assistencial V	Atenção Integral à Saúde da Criança 2 - Est. Sup.	56 h
Subárea Fundamental IB	Pesquisa em Enfermagem 3 - Monografia	96 h
Subárea Fundamental IIB	Administração do Processo do Trabalho e da Assistência de Enfermagem 4 - Est. Sup.	96 h
		TOTAL - 1080 h

ESTRUTURA /DELIBERAÇÃO 036/96		
9º semestre		
Subárea Assistencial II	ENF 03-1274 - Estágio Supervisionado	180 h
Subárea Assistencial IV	ENF 04-2429 - Estágio Supervisionado	315 h
Subárea Assistencial V	ENF 04-2667 - Estágio Supervisionado	360 h
Subárea Fundamental IB	ENF 01- 982 - Monografia	45 h
Subárea Fundamental IIB	ENF 01-1831 - Estágio Supervisionado	180 h
		TOTAL - 1080 h
ESTRUTURA / DELIBERAÇÃO 005/01		
9º semestre		
Subárea Assistencial II	Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 8 - Est. Sup.	164 h
Subárea Assistencial III	Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso e o Mundo do Trabalho 5 - Est. Sup.	272 h
Subárea Assistencial IV	Saúde e Mulher 4 - Est. Sup.	228 h
Subárea Assistencial V	Atenção Integral à Saúde da Criança 3 - Est. Sup.	252 h
Subárea Fundamental IB	Pesquisa em Enfermagem 4 - Monografia	72 h
Subárea Fundamental II	Administração do Processo do Trabalho e da Assistência de Enfermagem 5 - Est. Sup.	92 h
		TOTAL - 1080 h

A n e x o s

A n e x o 1

QUADRO 1**Distribuição dos Professores da FENFUERJ segundo Titulação e Cargo
Jun/2003**

TITULAÇÃO	DO	LD	ME	ESP	GRAD	TOTAL
Professor Titular	5	-	-	-	-	5
Professor Adjunto	17	1	-	-	-	18
Professor Assistente	-	-	57	-	-	57
Professor Auxiliar	-	-	-	4	1	5
Professor Visitante	1	-	-	-	-	1
Professor Emérito	-	1*	-	-	-	1*
Total	22	2	57	4	1	86*

* - A Professora Emérita colabora com atividades na FENFUERJ, mas não pertence ao quadro efetivo

QUADRO 2**Distribuição dos Professores do DFEN segundo Titulação e Cargo
Jun/2003**

TITULAÇÃO	DO	LD	ME	ESP	GRAD	TOTAL
Professor Titular	2	-	-	-	-	2
Professor Adjunto	7	-	-	-	-	7
Professor Assistente	-	-	10	-	-	10
Professor Auxiliar	-	-	-	2	-	2
Professor Visitante	-	-	-	-	-	-
Professor Emérito	-	1*	-	-	-	1*
Total	9	1*	10	2	-	21*

* - A Professora Emérita colabora com atividades na FENFUERJ, mas não pertence ao quadro efetivo

QUADRO 3**Distribuição dos Professores do DESP segundo Titulação e Cargo
Jun/2003**

TITULAÇÃO CARGO	DO	LD	ME	ESP	GRAD	TOTAL
Professor Titular	1	-	-	-	-	1
Professor Adjunto	4	-	-	-	-	4
Professor Assistente	-	-	8	-	-	8
Professor Auxiliar	-	-	-	-	1	1
Professor Visitante	-	-	-	-	-	-
Professor Emérito	-	-	-	-	-	-
Total	5	-	8	-	1	14

QUADRO 4**Distribuição dos Professores do DEMC segundo Titulação e Cargo
Jun/2003**

TITULAÇÃO CARGO	DO	LD	ME	ESP	GRAD	TOTAL
Professor Titular	-	-	-	-	-	-
Professor Adjunto	3	1	-	-	-	4
Professor Assistente	-	-	22	-	-	22
Professor Auxiliar	-	-	-	-	1	1
Professor Visitante	1	-	-	-	-	1
Professor Emérito	-	-	-	-	-	-
Total	4	1	22	-	1	28

QUADRO 5

**Distribuição dos Professores do DEMI segundo Titulação e Cargo
Jun/2003**

TITULAÇÃO CARGO	DO	LD	ME	ESP	GRAD	TOTAL
Professor Titular	2	-	-	-	-	2
Professor Adjunto	3	-	-	-	-	3
Professor Assistente	-	-	17	-	-	17
Professor Auxiliar	-	-	-	1	-	1
Professor Visitante	-	-	-	-	-	-
Professor Emérito	-	-	-	-	-	-
Total	5	-	17	1	-	23

A n e x o 2

A n e x o 3

A n e x o 5

A n e x o 6

A n e x o 7

A n e x o 8

