

O ENSINO DE INTRODUÇÃO À CIÊNCIA DA ENFERMAGEM E FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM EM UM CURRÍCULO INTEGRADO – A EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (EEAN/UFRJ)

Suely de Souza Baptista, Maria de Lourdes Moreira Pereira e Jussara Sauthier¹

BAPTISTA, S.S. et alii. O ensino de Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem em um currículo integrado – a experiência da EEAN/UFRJ. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 38(2): 173-179, abr./jun. 1985.

RESUMO. O trabalho constitui um estudo sobre o ensino da Introdução para Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem em um currículo integrado, desenvolvido de forma experimental pela EEAN/UFRJ. O enfoque principal deste programa de ensino é a reorganização das experiências curriculares visando favorecer o preparo do aluno face às novas características da prática profissional, preparando-o, deste modo, para uma atuação multidisciplinar e interdisciplinar. São evidenciadas as competências a serem alcançadas pelos alunos nas etapas do curso de graduação, sendo também apresentado em quadro demonstrativo do conteúdo da disciplina Fundamentos de Enfermagem e dos Planos Curriculares interdepartamentais.

ABSTRACT. This work is a study about the teaching of Nursing Science Introduction and Nursing Fundamental in an integrated curriculum developed in an experimental form by the Ana Nery Nursing School at the Federal University of Rio de Janeiro. The main approach this teaching program is the reorganization of the curricular experiences in order to benefit the students prepare regard to the new characteristics of the professional practice and for their multidisciplinar and interdisciplinar participation. The competences to be acquired by the students in the stages of the graduation course are showed. Moreover, the content program of Nursing Fundamental and the interdepartamental curricular plan are presented.

INTRODUÇÃO

No início do segundo semestre de 1978, o Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Ana Néri (EEAN) passou a implantar uma nova abordagem, a partir de um projeto de reformulação curricular, que veio a ser aprovado pelo Conselho Federal de Educação (CFE) em

1983 e pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em 1984. Essa reformulação trouxe como mudança principal a ampliação das experiências de aprendizagem, no que se refere ao *continuum* saúde-doença, e como estratégia correspondente, a substituição das primeiras experiências práticas que se davam anteriormente no cenário hospitalar por grupos mais ou menos homogêneos,

¹ Professoras da Escola de Enfermagem Ana Néri/RJ.

QUADRO 1 – Competências a serem alcançadas pelos estudantes de enfermagem da Escola de Enfermagem Ana Néri –
Universidade Federal do Rio de Janeiro

AO TÉRMINO DO CICLO PRÉ-PROFISSIONAL	AO TÉRMINO DO CURSO DE GRADUAÇÃO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Perceber que o direito que toda pessoa tem à saúde, implica o direito de receber adequada assistência de profissionais de saúde. 2. Analisar a inter-relação dos fatores físicos, psíquicos, sociais e ambientais na saúde individual e coletiva. 3. Reconhecer que a equipe de saúde é responsável pela melhoria do nível de saúde das coletividades. 4. Aplicar a metodologia científica nas situações que envolvem ajuda a grupos da comunidade. 5. Colaborar na tomada de decisões com base na utilização do método de resolução de problemas. 6. Reconhecer a necessidade de assumir atitude responsável frente aos valores da Escola, da Universidade e das Associações de Classe. 7. Participar da equipe de trabalho de coletividades sadias. 8. Comunicar-se de modo a estabelecer relações interpessoais produtivas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evidenciar condutas coerentes com o princípio de que o direito que toda pessoa tem à saúde implica o direito de receber adequada assistência de enfermagem. 2. Avaliar a inter-relação dos fatores físicos, psíquicos, sociais, e ambientais na saúde individual e coletiva. 3. Manifestar atitudes que revelem a convicção de que, como membro da equipe de saúde, a enfermeira é responsável pela melhoria do nível de saúde da população. 4. Desenvolver o processo de enfermagem nas situações que envolvem ajuda a indivíduos, a família, a outros grupos da comunidade e a comunidade como um todo. 5. Tomar decisões com base na utilização do método de resolução de problemas. 6. Assumir atitude responsável frente aos fins e aos valores da Escola, da Universidade e das Associações de classe. 7. Participar de equipe microrregional de saúde. 8. Estabelecer relações interpessoais produtivas.

em situações de estudo e/ou trabalho. A idéia norteadora dessa nova concepção curricular é a integração, entendida das seguintes formas: integração da teoria à prática, em que o conhecimento teórico e a experiência estão dialeticamente associados, de tal forma que um permita a consolidação do outro; a integração estudo – trabalho, em que os estudantes ao participarem nos campos de estágio das equipes de saúde desenvolvem atividades produtivas na Instituição e contribuem para a melhoria do nível de saúde da coletividade; e, por último, a integração disciplinar em que o processo ensino-aprendizagem se realiza em torno de experiências significativas para o alcance de competências, em que todas as disciplinas a elas relacionadas dão sua contribuição.

O processo de implantação do novo modelo curricular a nível de graduação teve como preocupação básica a reorganização das experiências curriculares anteriores para favorecer a atualização do perfil do graduado face às mudanças e aos desafios da prática profissional. O Quadro 1 demonstra as competências gerais que traduzem os perfis a serem alcançados pelo estudante ao término do ciclo pré-profissional e profissional. As experiências curriculares se desenvolvem agora mediante a aplicação de novas metodologias de aprender, de trabalhar e de investigar, principalmente no interesse da enfermagem e segundo os termos de Programas Curriculares Interdepartamentais (PCIs).

A expectativa maior em torno desse currículo era a de que, no plano de cada programa, se pudessem prover oportunidades para ampliar o papel profissional e o âmbito das funções do enfermeiro. Dessa forma seriam favorecidas as competências compatíveis com a atuação multidisciplinar, interdisciplinar e, conseqüentemente, a autonomia necessária à definição de um modelo de prática profissional.

A estrutura curricular é composta de cinco etapas, desenvolvidas em oito períodos do curso de graduação (Anexo I). Na primeira delas, o estudante vivencia experiências em coletividades ditas “sadias” de escolares, adolescentes e adultos. Na segunda etapa, as experiências se realizam em Centros Municipais de Saúde, Ambulatórios e unidades de internação de Maternidades. Na terceira etapa, equivalente ao 5º período do curso, o estudante se defronta com situações onde a doença e/ou a hospitalização são aspectos primordiais. Na quarta etapa, o estudante entra em contato com pessoas que sofrem de dificuldades especiais de integração,

devido a problemas de ordem psico-biológica, psico-social ou psico-espiritual. Na quinta e última etapa, o estudante se volta para a comunidade, em atividades de planejamento de programas, numa microrregião de saúde e desenvolve as experiências curriculares que interessam às habitações.

O presente trabalho, pretende identificar as implicações dessa nova abordagem para o ensino das antigas disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem. Espera-se que esse estudo se revista de significado para o ensino da Enfermagem Fundamental, por oferecer uma visão globalizada dos conteúdos dessas disciplinas, que foram distribuídos nos diversos PCIs e também porque deverá servir de ponto de partida para novos estudos sobre o assunto.

Seus objetivos são:

- 1) Identificar as experiências de aprendizagem no atual currículo que exigem suporte das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem; os momentos em que elas ocorrem no currículo e em quais cenários.
- 2) Discutir as implicações dessa nova abordagem curricular para o ensino de Enfermagem Fundamental.

IMPLICAÇÕES DA NOVA ABORDAGEM CURRICULAR PARA O ENSINO DA ENFERMAGEM FUNDAMENTAL NO CURSO DE GRADUAÇÃO DA EEAN

Como já vimos, um dos aspectos norteadores da nova abordagem curricular é a integração de conteúdos das diversas disciplinas em torno de experiências nucleadoras do ensino. Esta mudança, conquanto favoreça a aprendizagem, não facilita, no entanto, uma visão completa e imediata dos conteúdos de uma dada matéria, ao longo do currículo. Devido a isto, para esclarecer qual a contribuição das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem para o currículo, foi necessário elaborar um instrumento de análise.

Para tanto, construímos um quadro demonstrativo (Anexo 1), no qual aparecem listados correspondentemente os conteúdos dessas disciplinas e os dos PCIs, no que interessa ao ensino daquelas disciplinas. Esse quadro permitiu identificar as experiências de aprendizagem do atual currículo que exigem suporte teórico das disciplinas em

foco, os momentos em que elas ocorrem e em quais cenários de prática.

Assim, podemos constatar que:

Os três primeiros programas curriculares interdepartamentais, que formam a Primeira Etapa do currículo de enfermagem desenvolvem-se paralelamente às disciplinas comuns às carreiras da saúde, durante os três primeiros períodos do Ciclo Pré-Profissional ou Básico, como também é denominado.

Esta mudança estratégica trouxe como consequência imediata o deslocamento da hora e do local do encontro do estudante com a Enfermagem Fundamental, que antes se dava nos 3º e 4º períodos do Curso, em cenário hospitalar, para os primeiros períodos, imediatamente após seu ingresso na Universidade, longe dos serviços de saúde institucionalizados, em coletividades de crianças, adolescentes e adultos, em seus locais de estudo e/ou trabalho. Este deslocamento não apresenta dificuldades, devido ao fato de que a Enfermagem Fundamental não tem um campo de atuação específico e sim oferece o respaldo indispensável à prática nos diversos campos da enfermagem, caracterizando-se dessa forma como uma disciplina integradora. Não obstante, sua aplicação preliminar fora dos serviços de saúde deixa de realçar para o estudante os aspectos mais gerais, básicos e essenciais que são característicos da Enfermagem Fundamental. Deste modo, a nova abordagem curricular permite que o estudante inicie o desenvolvimento de suas habilidades pela abordagem a pessoas ditas "sadias", em observância a um dos princípios da aprendizagem, ou seja, vivenciar situações na ordem do menor para o maior grau de complexidade. Possibilita também que o estudante inicie mais precocemente o desenvolvimento de habilidades tanto instrumentais quanto expressivas.

Há outra vantagem de se fazer a iniciação do estudante à enfermagem à entrada da Universidade e pelos seus aspectos mais gerais e mais simples: é a de destacar a parcela da enfermagem que seria complementar à formação profissional de outras carreiras da área da saúde, enfatizando a idéia de interdisciplinariedade entre as Ciências da Saúde. Em vista disso, o papel atribuído ao estudante de enfermagem neste primeiro período é o de "universitário esclarecido" (em assuntos de saúde), querendo com isto significar que os conhecimentos, habilidades e destrezas adquiridos nesta etapa do currículo de enfermagem, ao tempo em que se configuram eminentemente como de Enfermagem,

devem também integrar o cabedal de conhecimentos, habilidades e destrezas dos demais profissionais da área da saúde e talvez um dia, quando se desenvolva o verdadeiro espírito da universidade entre nós, de todas as profissões universitárias.

Após o estudante ter desenvolvido experiências de aprendizagem junto a essas coletividades, ingressa na segunda etapa do currículo de enfermagem que é desenvolvida no 4º período do curso. Nesta etapa, o educando vivencia situações de ensino-aprendizagem nos seguintes cenários: Centro de Saúde e grupos organizados da comunidade e Maternidade. Esta segunda etapa é formada pelos Programas Curriculares Interdepartamentais IV e V.

A abordagem curricular atual permitiu também a ampliação de experiências pois anteriormente o cenário favela era vivenciado na ótica do Centro de Saúde, mediante a realização de visitas domiciliares.

Atualmente, os estudantes interagem com grupos organizados da própria comunidade, prestando serviços inclusive junto à Associação de Moradores.

Uma outra consequência é o fato destas experiências terem sido deslocadas para o 4º período, permitindo que o estudante dê continuidade a seu aprendizado em termos de complexidade crescente. Isto porque nesta fase ele já ingressa em serviços de saúde institucionalizados porém, dando assistência a pessoas com problemas de saúde que se apresentam em situações de menor complexidade e são tratados sem que requeiram procedimentos sofisticados e/ou conhecimentos teóricos aprofundados.

Nesta etapa, o ensino dos conteúdos de Introdução e Fundamentos de Enfermagem acontece da seguinte forma: inicia o estudante na compreensão das teorias de enfermagem; na utilização da metodologia da assistência de enfermagem; e no desenvolvimento de habilidades relacionadas àqueles procedimentos técnicos necessários à prestação do cuidado.

No 5º período, o estudante ingressa na terceira etapa do currículo de enfermagem, que é formada pelos Programas Curriculares Interdepartamentais VI, VII, VIII e IX. Nesse período, são desenvolvidos os Programas Curriculares Interdepartamentais VI e VII e as experiências que integram esses programas de ensino-aprendizagem têm como campo de prática os seguintes cenários de instituições hospitalares: Unidades de Pacientes Externos

e Unidades de Internação de Hospital Geral. A nova abordagem curricular trouxe como consequência inovadora a oportunidade de se desenvolver o ensino dos conteúdos programáticos de Enfermagem Fundamental no cenário de Unidade de Pacientes Externos (U.P.E.), que anteriormente não fazia parte do contexto da prática habitual. Os outros cenários já constavam da programação disciplinar anterior.

Continuamos observando que é respeitado o grau crescente de complexidade das experiências oferecidas ao estudante, pois, nesta fase, ele se defronta com situações de clientes não hospitalizados e hospitalizados que apresentam problemas de saúde em situações de menor e média complexidade. Para oferecer a assistência de enfermagem adequada nessas situações, torna-se necessário um domínio maior das competências adquiridas anteriormente e o desenvolvimento de outras que respaldem suas ações.

Ainda na terceira etapa do currículo, o estudante ingressa nos Programas Curriculares Interdepartamentais VIII e IX, que estão alocados no 6º período do Curso. Nesta fase, as experiências de aprendizagem continuam a ser desenvolvidas em cenário hospitalar e o estudante presta assistência de enfermagem a clientes que apresentam problemas de saúde em situações de média e maior complexidade e a clientes de alto risco. Os locais de prática são ainda os hospitais gerais, incluindo unidades restritas e unidades pediátricas.

A estrutura curricular atual permite que o estudante vivencie experiências em vários cenários num só período, pois deslocou o enfoque do ensino que anteriormente incidia nos cenários (setores em que ocorriam as experiências) para o grau de complexidade das situações de clientes hospitalizados, sem que com isto deixe de oferecer ao estudante, experiências consideradas básicas ou essenciais à sua formação profissional.

Nessa etapa, o estudante desenvolve ações de enfermagem visando proporcionar condições à pessoa para a sua pronta recuperação, sem seqüelas.

No 7º período do curso de graduação, o estudante ingressa nos Programas Curriculares Interdepartamentais X e XI, que integram a 4ª etapa curricular. Esta etapa é desenvolvida em cenários nos quais as instituições estão interessadas na reabilitação física, mental e social das pessoas. Os locais de prática são: Hospital Psiquiátrico, Instituições Penais e Instituições que atendem deficientes sensoriais, motores e mentais.

Esses cenários foram incluídos no currículo de enfermagem graças à nova abordagem curricular, possibilitando assim a ampliação do enfoque do ensino de reabilitação que, anteriormente, estava mais voltado para a parte física de clientes hospitalizados e que atualmente contempla com igual ênfase os vários aspectos fundamentais da reabilitação (físico, mental e social). Tanto que, nesta etapa, a ênfase do ensino está voltada principalmente para as situações das pessoas com dificuldades de integração psico-social e psico-biológica e não apenas para problemas de ordem física ou mental.

As experiências do estudante de enfermagem nesses campos de prática favorecem o aprimoramento de sua capacidade de interagir com pessoas, de estabelecer relação de ajuda, de adquirir habilidades compatíveis com o trabalho de reintegração social e para a sua participação efetiva no trabalho multidisciplinar. Desta forma, o estudante desenvolve ações de saúde que contemplam o último nível de prevenção, segundo LEAVELL & CLARK⁵.

No 8º e último período do Curso de Enfermagem o estudante ingressa na quinta etapa curricular e desenvolve experiências de ensino-aprendizagem no Programa Curricular Interdepartamental XII e em um dos 3 desdobramentos do Programa Curricular Interdepartamental XIII-A, B ou C, que incluem experiências de aprendizagem relacionadas às habilitações.

O Programa Curricular Interdepartamental XII oferece ao estudante oportunidade de elaborar diagnóstico de saúde de uma Microrregião de Saúde, discutir alternativas de solução e propor estratégias de execução. Esse programa de ensino é mais uma inovação de abordagem curricular atual, que visa a tornar o estudante apto a participar de uma equipe de saúde neste nível da administração sanitária, o que corresponde à sétima competência a ser atingida pelo estudante ao término do curso de graduação: "participar de equipe microrregional de saúde".

Outra constatação está nos termos do grau de complexidade crescente das experiências pois, até essa etapa, o estudante elaborava Diagnóstico de Saúde de pessoas, grupos e coletividades e, a partir dessa, ele adquire capacidade para elaborar Diagnóstico de Saúde de Comunidades.

O Programa Curricular Interdepartamental XIII-A corresponde à habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, o Programa Curricular Interdepartamental XIII-B, à habilitação em Enfermagem

Obstétrica e o Programa Curricular Interdepartamental XIII-C, à habilitação em Enfermagem Médico-Cirúrgica. As experiências de aprendizagem constantes desses Programas Curriculares Interdepartamentais continuam a ser desenvolvidas, em parte, nos mesmos cenários constantes na abordagem curricular anterior (Centros de Saúde, Maternidade e Unidades de Internação Médico-Cirúrgicas). No entanto, é utilizado como estratégia de ensino, o Seniorato, que permite que o enfoque desses cenários seja ampliado. Esta prática foi reintroduzida no Curso de Graduação em Enfermagem a partir do primeiro semestre de 1982, por ocasião da operacionalização das habilitações específicas.

Nessa oportunidade, o estudante desenvolve experiências de aprendizagem que lhe fornecem condições para o desenvolvimento de habilidades necessárias ao seu desempenho frente às funções de administração, supervisão, ensino e treinamento e de iniciação à pesquisa. Nessa etapa, o estudante adquire capacidade para atuar significativamente nos seguintes programas: de assistência à saúde da comunidade (Programa Curricular Interdepartamental – XIII-A), nos programas assistenciais de menor, média e maior complexidade da área materno-infantil (Programa Curricular Interdepartamental – XIII-B) e de assistência hospitalar, visando primordialmente a extensão das ações de enfermagem (Programa Curricular Interdepartamental – XIII-C).

Nesse momento, o estudante tem a oportunidade de sedimentar os conhecimentos, acerca da Enfermagem Fundamental, adquiridos nos Programas Curriculares anteriores.

Ainda quanto às conseqüências da nova abordagem curricular para o ensino da Enfermagem Fundamental, temos a considerar os seguintes aspectos: a ampliação do enfoque teórico para respaldo às experiências realizadas nos diversos cenários de prática e a criação de pontos de interseção no ensino devido ao desenvolvimento integrado do conteúdo de várias áreas de domínio do conhecimento.

Para respaldar as experiências dos estudantes, verifica-se uma ampliação do enfoque do ensino dos conteúdos das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem, principalmente no que se refere à teoria do autocuidado, à metodologia científica, aos instrumentos básicos e às necessidades humanas. Estes conteúdos já constavam da abordagem anterior porém, foram adaptados às necessidades emergentes dos

campos de prática deslocando-se o centro de interesse do ensino, que antes estava voltado para a assistência hospitalar, para a atuação do estudante frente aos problemas da comunidade. Isto favoreceu o aparecimento de metodologias apropriadas ao desenvolvimento das experiências de aprendizagem, entre elas: diagnóstico da situação de saúde da coletividade, comunidade e da ambiência de escolares, adolescentes e adultos; preparo, desenvolvimento e avaliação de reuniões com equipes e com grupos da comunidade; elaboração e execução de plano de intervenção e avaliação da ajuda prestada.

Constata-se ainda como conseqüência da nova abordagem curricular, inovações no que diz respeito aos procedimentos técnicos. Verifica-se que alguns deles foram adaptados às situações de aprendizagem de enfermagem com a finalidade ao currículo de enfermagem com a finalidade de atender as exigências impostas pela prática, principalmente pela ampliação dos cenários.

Outra conseqüência dessa nova abordagem para o ensino das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem é a possibilidade de desenvolver os seus conteúdos programáticos, envolvendo conhecimentos de outras áreas da enfermagem. Esta estratégia fornece ao estudante uma visão globalizada das situações que requerem sua atuação como elemento facilitador para a resolução dos problemas. As dificuldades oriundas destes fatos vêm sendo agravadas pela inexistência de marcos conceituais de cada Departamento, que possam orientar as discussões dos problemas interdepartamentais em uma perspectiva de interdisciplinariedade.

Um outro aspecto é que a reformulação curricular teve como conseqüência a exigência de qualificação de maior número de docentes em cada área de domínio, para atender aos Programas Curriculares Interdepartamentais e de constante atualização, ampliação e aprofundamento de seus conhecimentos, para atender às necessidades do currículo. Muitas vezes esta necessidade vem sendo atendida apenas através da participação dos docentes nos programas de ensino-aprendizagem e por seus esforços individuais de educação continuada. Isto representou, e ainda representa, um grande desafio para o corpo docente. Esta situação é agravada pela insuficiência numérica de docentes visto que, para o funcionamento pleno e coerente do ensino integrado, é necessário um número mínimo de

docentes proporcional a cada programa, correspondência esta que ainda não foi alcançada.

CONCLUSÕES

Um dos resultados dessa análise é a constatação de que todos os conteúdos das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem estão sendo contemplados na programação curricular atual, através de experiências de aprendizagem equivalentes.

Observa-se também alteração nos momentos de desenvolvimento dos conteúdos e experiências dessas disciplinas. Na abordagem atual, este desenvolvimento se inicia precocemente e acompanha todo o desenvolvimento curricular. Isto acontece pela ministração dos próprios conteúdos ou pelo respaldo indispensável que a Enfermagem Fundamental oferece à prática da profissão.

Constata-se ainda que os conteúdos dos PCIs excedem em muito os dos programas das disciplinas adotadas anteriormente e a ampliação dos cenários onde se dá a aplicação prática desses conteúdos, principalmente no que se refere ao trabalho do estudante em coletividades ditas "sadias", em Unidades de Pacientes Externos e com pessoas com dificuldade de integração bio-psico-social.

Essa abordagem inovadora exigiu uma ampliação significativa do ensino da Enfermagem Fundamental quanto ao enfoque teórico, às experiências e aos cenários de prática.

SUGESTÕES

- Que o corpo docente das Escolas de Enfermagem estude a possibilidade de ampliação dos conteúdos e experiências das disciplinas Introdução à Ciência da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem, de modo que seus enfoques possam abranger todo o *continuum* saúde enfermidade.
- Que os cenários de prática dos estudantes sejam ampliados, garantindo assim a sua atuação em todos os níveis de prevenção (promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação da saúde e reabilitação).

- Que, na ampliação dos conteúdos que fornecem suporte às experiências, sejam destacados os que possibilitam ao estudante uma melhor compreensão do contexto sócio-político-cultural-econômico no qual se insere a prática da enfermagem.
- Que sejam dadas aos estudantes oportunidades de aprendizagem nas diversas dimensões do autocuidado com ênfase tanto em situações individuais quanto grupais.

BAPTISTA, S.S. et alii. The Nursing Science Introduction and Nursing Fundamental teaching in an integrated curriculum – The experience at Ana Neri Nursing School at the Federal University of Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 38(2): 173-179. abr./jun. 1985.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARVALHO, V. Sobre o projeto para aplicação de uma nova metodologia ao processo ensino-aprendizagem – uma experiência de mudança curricular da Escola de Enfermagem Ana Néri. Apresentado ao Comitê de Ensino de Graduação, do 34º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Porto Alegre, 24 a 29 de out. de 1982. Porto Alegre, ABEn, 1982.
2. ——— & CASTRO, I. B. Das pontes necessárias à articulação da graduação com a pós-graduação na Escola de Enfermagem Ana Néri – uma crítica da situação vigente: conjeturas e proposições. In: SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS 10 ANOS DO CURSO DE MESTRADO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 1983. Mimeografado.
3. ——— et alii. Um Projeto de mudança curricular no ensino de enfermagem em nível de graduação que favorece aos propósitos emergentes da prática profissional. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 30., Belém, 16 a 22 de julho de 1978. *Anais...* Belém, ABEn, 1978. p. 117-39.
4. LACORTE, M.L. et alii. Inovações no ensino de enfermagem da Escola Ana Néri: desenvolvimento da 1. unidade curricular "a criança" a escola e eu. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 33 (1): 33-53, jan./mar. 1980.
5. LEAVELL, H.R. & CLARK, E.G. *Medicina preventiva*. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1977.
6. TYRREL, M.R. & SOUZA M.L.F. A prática do seniorato nas habilitações de enfermagem médico-cirúrgica e obstetrícia da EEAN. *Enferm. Moderna*, Rio de Janeiro, 2 (3): 21-30, jul./set. 1984.

ANEXO I
QUADRO DEMONSTRATIVO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E DOS PCIs

Disciplina Fundamentos de Enfermagem	I Etapa Curricular PCI I, II e III	II Etapa Curricular PCI IV e V	III Etapa Curricular PCI VI, VII, VIII e IX	IV Etapa Curricular PCI X e XI	V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C
<p>- Inserção no Currículo 4º período</p> <p>- Cenários: ● Unidade de internação de Hospital Geral</p> <p>- Conteúdo: D) A evolução da Assistência de Enfermagem em busca de uma metodologia científica: de Florence aos nossos dias. ● A metodologia do processo de enfermagem; etapas: - Histórico de enfermagem. - Diagnóstico - Plano diário de cuidados. - Evolução dos cuidados de enfermagem.</p>	<p>- Inserção no Currículo 1º, 2º e 3º períodos</p> <p>- Cenários ● Escola de 1º Grau ● Coletividades de Adolescentes. ● Instituições de Trabalho</p> <p>- Conteúdo: ● A metodologia de avaliação do estado de saúde (escolar, adolescente e adulto). ● Preparo, desenvolvimento e avaliação de reuniões. ● Elaboração de roteiro para diagnóstico da ambiência. ● Diagnóstico da situação de saúde da coletividade e da ambiência. ● Elaboração de plano de intervenção. ● Procedimentos para avaliação do estado de saúde da clientela: exame físico, entrevista, exame da acuidade auditiva e visual, verificação de sinais vitais; avaliação estaturo-ponderal. ● Avaliação da ajuda prestada.</p>	<p>- Inserção no Currículo 4º período</p> <p>- Cenários ● Centro de Saúde ● Grupos Organizados ● Maternidade</p> <p>- Conteúdo: ● A metodologia da Consulta de enfermagem. ● Propostas de modelos de assistência de enfermagem. ● A hospitalização como experiência humana. ● Metodologia da assistência de enfermagem. - Relação de ajuda.</p>	<p>- Inserção no Currículo 5º e 6º períodos</p> <p>- Cenários ● Ambulatório de Hospital Geral ● Unidade de int. Hosp. Geral ● Unidade de int. DIP ● Centro Cirúrgico</p> <p>- Conteúdo: ● O cliente como centro de interesse da assistência de enfermagem. ● Problemas intercorrentes da hospitalização. ● Metodologia do processo de enfermagem. ● Teoria do autocuidado.</p>	<p>- Inserção no Currículo 7º período</p> <p>- Cenários ● Hospital Psiquiátrico ● Instituições Penais ● Instituições que atendem deficientes sensoriais, motores e mentais</p> <p>- Conteúdo: ● Elaboração de instrumentos para avaliação da situação de saúde da coletividade e da ambiência. ● Diagnóstico da situação. ● Plano de intervenção de enfermagem a pessoas e famílias - Consulta de enfermagem. ● Avaliação da ajuda prestada.</p>	<p>- Inserção no Currículo 8º período</p> <p>- Cenários ● Centro de Saúde, Coletividades de escolares adolescentes e adultos. ● Maternidade ● Unidade de Internação de Hospital Geral e Unidades Restritas.</p> <p>- Conteúdo: ● Aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo das etapas Curriculares anteriores, através do desempenho das funções de supervisão, ensino e pesquisa.</p>

ANEXO I
QUADRO DEMONSTRATIVO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E DOS PCIs

Disciplina Fundamentos de Enfermagem	I Etapa Curricular PCI I, II e III	II Etapa Curricular PCI IV e V	III Etapa Curricular PCI VI, VII, VIII e IX	IV Etapa Curricular PCI X e XI	V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C
<p>II) Assistência de Enfermagem à necessidade de segurança física do paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Como promover segurança física para a saúde das pessoas através de procedimentos relacionados ao indivíduo e ao ambiente. — Procedimentos relacionados ao indivíduo: <ul style="list-style-type: none"> ● Higiene das mãos. ● Imunizações ● Segurança no lar e no trabalho. — Procedimentos relacionados ao ambiente: <ul style="list-style-type: none"> ● Limpeza e preparo da Unidade. ● Esterilização e desinfecção de material. ● Conservação do ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prevenção de acidentes. ● A preservação do ambiente para a saúde individual e coletiva. ● Prevenção de doenças. ● Lavagem das mãos. ● Aplicação de VAT (Injeção IM). ● Técnicas educativas para a saúde. ● Higienização de material. ● Manuseio de material esterilizado. ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para a segurança física do cliente. * Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● O ambiente terapêutico do cliente — relação de ajuda. ● A unidade de internação. ● Preparo da unidade. ● Esterilização e desinfecção de material. 	<ul style="list-style-type: none"> ● O ambiente terapêutico do cliente — relação de ajuda. ● A unidade de internação. ● A unidade do paciente. ● Preparo da Unidade <ul style="list-style-type: none"> — Simples — Operado. 	<ul style="list-style-type: none"> ● O ambiente terapêutico do cliente (pessoa e ambiente). ● Orientação especial e mobilidade. ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado (estratégia de reabilitação). ● Prevenção de acidentes. ● Prevenção de doenças. 	
<p>III) Assistência de Enfermagem à necessidade de higiene do paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Quando a necessidade de higiene está afetada. ● Limpeza e bem-estar. ● Como a higiene influi na recuperação. ● Educação à saúde acerca da higiene individual. ● Procedimentos técnicos para atender a necessidade de higiene do paciente hospitalizado: <ul style="list-style-type: none"> — Higiene do rosto, boca e mãos, banho e limpeza dos cabelos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos, relacionados ao autocuidado, para a higiene do cliente. ● Tratamento de escabiose. ● Tratamento de pediculose. ● Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Lavagem externa feminina. ● Cuidados de higiene à gestante, parturiente e puérpera. ● Higiene do recém-nascido. ● Conteúdos educativos para a higiene corporal (autocuidados) — abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Higiene corporal do paciente hospitalizado. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado (estratégia de reabilitação). 	

ANEXO I
QUADRO DEMONSTRATIVO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E DOS PCIs

Disciplina Fundamentos de Enfermagem	I Etapa Curricular PCI I, II e III	II Etapa Curricular PCI IV e V	III Etapa Curricular PCI VI, VII, VIII e IX	IV Etapa Curricular PCI X e XI	V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C
<p>IV) Assistência de Enfermagem à necessidade de: exercício, locomoção, conforto, repouso e sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Quando a necessidade de exercício está afetada. ● Quando fazer exercício. ● Formas de atender à necessidade de exercício. ● Quando a necessidade de locomoção está afetada. ● Formas de atender a necessidades de locomoção: <ul style="list-style-type: none"> – Transporte do paciente para o leito através da maca, cadeira de rodas, a braços. ● Quando a necessidade de conforto está afetada. <ul style="list-style-type: none"> – Formas de prover conforto (posições, medidas para aliviar ansiedade, massagem, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para o sono, repouso, exercício e postura do cliente. * Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Assistência de Enfermagem relacionada ao sono, repouso, exercício, locomoção e conforto do cliente (abordagem a indivíduos e grupos). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mecânica corporal. ● Postura e posições. ● Prevenção de escaras. ● Mudança de decúbito. ● Exercício físico – Massagens. ● Ajuda ao paciente na deambulação e no transporte. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado (estratégia de reabilitação). ● Orientação espacial e mobilidade. 	<p>V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C</p>
<p>V) Assistência de Enfermagem à necessidade terapêutica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● O que é terapêutica ● Tipos <ul style="list-style-type: none"> – Terapêutica medicamentosa. ● Métodos e vias de adm. ● Cuidados <ul style="list-style-type: none"> – Administração de medicamento por V.O. – Administração de medicamento por via parenteral. – Terapêutica pelo calor e frio. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicação de injeção IM (VAT). ● Administração de vermífugos – V.O. ● Medidas de pronto atendimento – medicamentos V.O. ● Tratamento de escabiose. ● Colheita de material para exame de sangue – punção venosa. ● Compressas quentes e frias. ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado – práticas alternativas de saúde. * Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Administração de medicamentos. ● Imunizações ● Medicamentos como agentes terapêuticos. ● Práticas alternativas de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicações quentes e frias. ● Insulino terapia. ● Transformações de soluções. ● Hidratação venosa. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de pronto atendimento nas diversas situações apresentadas. ● Conteúdos educativos acerca de terapêutica medicamentosa adotada, visando o autocuidado. 	<p>V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C</p>

ANEXO I
QUADRO DEMONSTRATIVO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E DOS PCIS

Disciplina Fundamentos de Enfermagem	I Etapa Curricular PCI I, II e III	II Etapa Curricular PCI IV e V	III Etapa Curricular PCI VI, VII, VIII e IX	IV Etapa Curricular PCI X e XI	V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C
<p>VI) Assistência de Enfermagem às necessidades de hidratação e eliminação.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Importância da hidratação e eliminação no equilíbrio do organismo. ● Quando a necessidade de hidratação e eliminação estão afetadas. ● Procedimentos para atender às necessidades de hidratação e eliminação. ● Balanço hídrico e densidade urinária. ● Orientação ao paciente. ● Lavagem intestinal e clister. <p>VIII) Assistência de Enfermagem à necessidade de integridade física.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● O que é integridade física. ● Soluções de continuidade fateres predisponentes. ● Classificação das soluções de continuidade. ● Curativos preventivos e curativos. <p>IX) Assistência de Enfermagem de oxigenação.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sinais e sintomas de quando a necessidade de oxigenação está afetada. ● Como atender o problema de obstrução das vias aéreas superiores, dispnéia, cianose. ● Princípios básicos relacionados às ações de enfermagem oxigenoterapia e nebulização. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Colheita de material para exame de fezes e de urina. ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para a hidratação e eliminação. ● Abordagem a indivíduos e grupos. <ul style="list-style-type: none"> ● Curativo simples. ● Aplicação de ataduras. ● Imobilizações. ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para a integridade física do cliente. ● Medidas de pronto atendimento. ● Abordagem a indivíduos e grupos. <ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de pronto atendimento (corpo estranho nas vias aéreas). ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para a oxigenação do cliente. ● Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Lavagem intestinal. ● Equilíbrio hidro-eletrólítico. ● Ações educativas na formação de hábitos de hidratação e eliminação. <ul style="list-style-type: none"> ● Soluções de continuidade. ● Classificação das soluções de continuidade. ● Fases da cicatrização. ● Curativo <ul style="list-style-type: none"> ● Medidas para oxigenação do recém-nascido, gestante, parturiente e puérpera. ● Ações educativas (indivíduos e grupos). ● Medidas de pronto atendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Equilíbrio hidro-eletrólítico, balanço hídrico, diurese e densidade urinária. ● Ações educativas na formação de hábitos de hidratação e eliminação. <ul style="list-style-type: none"> ● Curativos cirúrgicos, com irrigação, com drenos, com retirada de pontos. ● Medidas para prevenção de escaras. <ul style="list-style-type: none"> ● Oxigenoterapia ● Nebulização. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado (estratégia de reabilitação). <ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de pronto atendimento nas diversas situações apresentadas. ● Conteúdos educativos acerca da integridade física, visando o autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de pronto atendimento em caso de: <ul style="list-style-type: none"> ● Obstrução de V.A.S. ● Lipotímia. ● Dispnéia etc... 	

ANEXO I
QUADRO DEMONSTRATIVO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E DOS PCIs

Disciplina Fundamentos de Enfermagem	I Etapa Curricular PCI I, II e III	II Etapa Curricular PCI IV e V	III Etapa Curricular PCI VI, VII, VIII e IX	IV Etapa Curricular PCI X e XI	V Etapa Curricular PCI XII, XIII A, B e C
<p>IX) Assistência de enfermagem à necessidade de nutrição.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● O valor dos alimentos. ● Hábitos alimentares. ● Sintomas de quando a necessidade de nutrição está afetada. ● Como se apresentam os alimentos – dietas. <p>X) Assistência de Enfermagem às necessidades físicas e espirituais do paciente grave e agonizante.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Atitude do enfermeiro diante das situações vida-morte. ● Cuidados de enfermagem com o corpo após a morte. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos para a formação de hábitos relacionados ao autocuidado para a alimentação do cliente. ● Características nutricionais. ● Elementos nutritivos (proteínas, lipídios, glicídios, sais minerais, vitaminas e águas). ● Sinais e sintomas de deficiência nutricional. * Abordagem a indivíduos e grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentação do recém-nascido. ● Ações educativas (indivíduos e grupos). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentação por sonda e sucção gástrica. ● Assistência de Enfermagem ao cliente submetido à nutrição parental. ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado. <p>● Assistência de Enfermagem em situações vida-morte (necessidades bio-psico-sócio-espirituais do cliente e família).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conteúdos educativos relacionados ao autocuidado (estratégia de reabilitação). 	