

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM DA UFRN/FACISA**

**Outubro
2012**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

**REITORA
ÂNGELA MARIA PAIVA CRUZ**

**PRÓ-REITOR DE GRADUAÇÃO
ALEXANDRE MENEZES**

**DIRETOR DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
ENIO WALKER AZEVEDO CACHO**

**COORDENADORA DO CURSO
MARIA LEONOR PAIVA DA SILVA**

**VICE-COORDENADORA DO CURSO
DAISY VIEIRA DE ARAÚJO**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	04
2	JUSTIFICATIVA	07
3	ASPECTOS GERAIS DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN	11
	3.1 Histórico do Curso de Enfermagem em Natal/RN	11
	3.2 Região do Trairi/RN e o SUS: sob o olhar da UFRN	16
	3.3 Inserção da UFRN na Região do Trairi/RN	19
4	BASES CONCEITUAIS E PRINCÍPIOS QUE ORIENTAM A ORGANIZAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN/FACISA	22
	4.1 A Compreensão Complexa sobre Homem, Sociedade, Saúde, Cidadania e Solidariedade	22
	4.2 A Exigência de Mudanças Paradigmáticas	24
	4.3 O Processo de Trabalho da Enfermagem nos Serviços de Saúde	27
	4.4 A Atenção Integral à Saúde da Família como eixo Organizador da Profissão no Mundo do Trabalho	29
	4.5 Processos Pedagógicos para a Aprendizagem Significativa	31
	4.6 Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão	33
5	ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN/FACISA	35
	5.1 Missão	35
	5.2 Objetivos do Curso	35
	5.3 Perfil e Competências do Egresso	36
	5.4 Organização do Curso	37
	5.5 Conteúdos Curriculares e Estrutura Curricular	41
	5.6 Fluxograma para Integralização Curricular	47
	5.7 Cenários de Aprendizagem	53
6	METODOLOGIA DE ENSINO E AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	59
7	RECURSOS HUMANOS	63
8	SUPORTE PEDAGÓGICO PARA DOCENTES E DISCENTES	66
9	INFRAESTRUTURA	69
10	AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO CURRICULAR	72
	10.1 Ações decorrentes dos processos de auto-avaliação do Curso de Enfermagem da UFRN/FACISA	73
11	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
	REFERÊNCIAS	77
	ANEXOS	79

1 INTRODUÇÃO

Pensar o processo de formação, mesmo em campos específicos como a Saúde/Enfermagem, requer dos atores envolvidos compreender a educação como constituinte e constituída de relações sociais e, enquanto tal, historicamente inserida, tanto no campo da disputa conceitual-ideológica, quanto nas esferas estruturais da sociedade e dos interesses de grupos ou classe sociais. É concebê-la em sua magnitude multidimensional, sem desconhecer as repercussões advindas das mudanças econômico-estruturais e tecnológicas do processo produtivo.

A Universidade, em sua dupla e paradoxal missão, transecular, de conservar e renovar os saberes, as idéias e os valores culturais, materializa o papel socialmente atribuído à “Escola”, de formar a intelectualidade, preservar o conhecimento fértil e responder aos desafios dos avanços científicos e aos problemas cruciais da sociedade.

Todavia, a sobre adaptação exercida no âmbito da academia pressiona as ações aí desenvolvidas a se conformarem à lógica mercantilista e técnico-cientificista, dificultando o cumprimento pleno de sua missão institucional. A formação, neste ínterim, assume uma forma fragmentada e mecanicista de realização, separando a cultura científica da cultura humanística, os objetos do seu contexto, as disciplinas umas das outras e os homens de si mesmos.

Historicamente, a formação profissional em Saúde, tanto nas Universidades quanto em outros centros formadores, tem seguido via de regra, a conformação de modelos que fortalecem a visão individualizada e curativa da assistência em saúde. Obedecendo à abordagem cartesiana, esses modelos limitam-se a compreender a enorme rede de fenômenos que entremeiam a Saúde, a partir do aspecto biológico, isolando, compartimentalizando e fragmentando o conhecimento, tornando-o, conseqüentemente, insuficiente ao paradigma da promoção à saúde.

Romper com o pensar/fazer fragmentado, substituindo-o pelo pensamento integrado, inter-relacionado, contextualizado e global, constitui o grande desafio, não só do ensino em Saúde, mas de todo o sistema universitário, no início desse século XXI.

Esta proposição foi concebida, portanto, com a intenção de contribuir com possíveis mudanças paradigmáticas e estruturais que vêm ocorrendo na formação dos profissionais de saúde e, particularmente, de enfermagem, tendo em vista, principalmente, as crescentes demandas sociais para o setor, no sentido da interiorização do ensino superior, da criação de cursos de forma descentralizada e da implementação de políticas e gestão do trabalho e educação, ampliando e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) e o acesso da população a equipamentos sociais, serviços e profissionais qualificados.

A concepção ampliada de saúde, fruto das lutas e movimentos pela reforma sanitária e reconhecida legalmente na Constituição Brasileira de 1988, bem como os aportes que lhes dão sustentabilidade, permitem compreender as intervenções em saúde de forma global/universal articulando-as às necessidades loco-regionais, o que favorece a adoção de estratégias que contribuem, resolutivamente, para o atendimento de questões particulares, ao mesmo tempo em que colaboram com a busca de solução dos macros problemas.

A Constituição Federal Brasileira e a Lei Orgânica 8080/90 estabelecem que o Sistema Único de Saúde deve funcionar como ordenador da formação de Recursos Humanos para o setor, cabendo aos níveis descentralizados de atenção - federal, estadual e municipal, co-responsabilidades, no que diz respeito à sua operacionalização, em pactuação com o setor educacional. Para isso, dispõe de alguns dispositivos legais, como a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, que permite ampliar as responsabilidades dos municípios, no tange quea assegurar à população a Atenção Básica em Saúde; estabelecer o processo de regionalização; a hierarquização dos serviços de saúde; a busca de maior equidade; criar mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde; e, proceder a atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios no exercício desta sua função de ordenar a formação em saúde (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, torna-se necessário criar mecanismos que viabilizem a aproximação entre a universidade e a rede de prestação de serviços, na perspectiva da responsabilização mútua, cuja finalidade é a satisfação dos sujeitos envolvidos nos processos de ensino-aprendizagem e de trabalho em saúde, em atendimento às necessidades da população. Isso não só contribui com os movimentos locais existentes em prol da reorganização da atenção à saúde, mas também, através da formação, qualifica o profissional para a intervenção, sistematizada e aportada em referenciais teóricos, que levem em conta a complexidade da condição humana, a multiplicidade e especificidade do processo saúde–doença, e, sobretudo, as articulações - singulares e particulares - com os processos históricos e culturais locais e da sociedade em geral.

É nesse contexto que se inserem as estratégias de descentralização e interiorização da formação de profissionais, de modo a promover a ampliação da cobertura e manutenção de vínculos com a comunidade local, através de uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva.

Nessa perspectiva, torna-se imprescindível a regionalização do ensino universitário, a qual deverá contemplar, em sua lógica de organização, o planejamento integrado, o princípio da territorialidade e os limites do município como unidade indivisível, na identificação de prioridades de intervenção, e na estruturação da rede de serviços de saúde. Não devendo, contudo, restringir-se apenas à esfera municipal, de modo que se possa ampliar o acesso dos

cidadãos a todo o tipo de ações e serviços necessários ao enfrentamento dos seus problemas de saúde, através da integração em rede de referência e contra-referência, otimizando seus recursos.

Acreditando, portanto, que a educação deve tomar como preocupação central a necessidade de promover uma formação que se oriente pelo máximo de compromisso social com o máximo de qualidade acadêmica, a comissão designada pelo Magnífico Reitor, sob portaria nº 342/05, de 11 de julho de 2005, apresentou o resultado dos estudos e discussões sobre a viabilidade técnica e política para a criação do Curso de Bacharelado em Enfermagem para a cidade de Santa Cruz, considerando a realidade de saúde local, os recursos existentes, a co-responsabilização de gestores e lideranças locais, além dos aspectos relativos à operacionalidade institucional da UFRN e do Departamento de Enfermagem que assegurou, inicialmente, o pleno desenvolvimento do Curso em Santa Cruz, antes da criação da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), em 2009.

2 JUSTIFICATIVA

O desenvolvimento da sociedade passa atualmente por um momento de grandes mudanças, traduzido por movimentos de reestruturações da sociedade, em decorrência de fatores externos e internos, cujo ideário redimensiona e estreita as relações entre o Estado e o mercado, reduzindo o espaço público, contrapondo-se aos avanços sociais alcançados pelas políticas de bem-estar social que predominavam nas décadas de 50 e 60.

Esses movimentos ocorreram para responder à crise do padrão de acumulação capitalista e se intensificaram com o fenômeno da globalização contemporânea, neoliberal, mas que, segundo Santos (2001), não pode ser reduzida somente ao âmbito econômico, pois, incorpora também outras dimensões: políticas, econômicas, sociais e culturais.

O referido contexto vem modificando a face da sociedade e do mundo do trabalho impondo a necessidade de mudanças, tanto no sentido da expansão da educação e melhor qualificação dos trabalhadores, quanto na incorporação de tecnologias apropriadas ao local. E deixa claro que é de fundamental importância, para as instituições que se dedicam à formação profissional, obter um perfil que atenda às exigências da atualidade.

Na educação superior este fenômeno vai se traduzir no que o citado autor denomina de “transnacionalização do mercado de serviços universitários”, em resposta às idéias e às pressões exercidas através dos acordos firmados entre os países centrais e os semi-periféricos, ou periféricos - a exemplo dos acordos realizados com o Fundo Monetário Internacional (FMI), ou o Acordo Geral sobre o Comércio de Serviços (GATS), orquestrado pela Organização Mundial do Comércio (OMC) – sob a alegação da necessidade de ampliação do acesso das camadas populares à formação universitária e da necessidade da universidade ser produtiva. Uma situação que lhe dá pistas para acreditar que está em curso a “globalização neoliberal” da universidade contemporânea (SANTOS, 2008).

O que se constitui num paradoxo para a universidade pública, dada as restrições que lhe foram impostas, pois, na mesma medida em que se intensificavam o processo de internacionalização da produção e a rápida circulação do conhecimento e da informação, em igual escala iam sendo reduzidos os aportes financeiros para com a educação superior, pública, devido à crise política dos Estados nacionais, levando-a ao dilema de ter que optar

por um lado, a pressão hiper-privatística da mercantilização do conhecimento, das empresas concebidas como consumidoras, utilizadoras e mesmo co-produtoras do conhecimento científico,...que visa reduzir a responsabilidade social da universidade à sua capacidade para produzir conhecimento economicamente útil. Por outro lado, uma pressão hiper-publicista social difusa que estilhaça o espaço público restrito da universidade em nome de um espaço público muito mais amplo atravessado por confrontos muito mais heterogêneos e por concepções de responsabilização social muito mais exigentes (SANTOS, 2008, p. 43)

Aliada à crise de hegemonia, de legitimidade e à crise institucional universitária, que se instalam a partir dessas reestruturações neoliberais, apresenta-se, também, a crise de paradigmas em que se assenta o desenvolvimento da ciência no ocidente. Um modelo de produção de ciência marcado pelo conhecimento disciplinar, fragmentado, hierarquizado, hermético e unidimensional, baseado fundamentalmente, na distinção entre pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico, que vem contribuindo para aumentar o fosso entre os conhecimentos científicos, os demais saberes, as necessidades sociais ou projetos de futuro para o país e para a sociedade.

Nesse sentido, não há outra saída “o único modo eficaz e emancipatório de enfrentar a globalização neoliberal é contrapor-lhe uma globalização alternativa, uma globalização contra-hegemônica”. E isto significa privilegiar a visão da universidade como um “bem público”. O que exige encetar mudanças que venham associar-se a um projeto de país que acolha as demandas sociais de forma positiva, numa adesão radical à sua democratização. “Pondo fim a uma história de exclusão de grupos sociais e seus saberes de que a universidade tem sido protagonista ao longo do tempo e, portanto, desde muito antes da atual fase de globalização capitalista” (SANTOS, 2008, p. 51).

O setor saúde, por sua vez, como parte do setor terciário da economia, integrando o conjunto das atividades denominadas serviços de consumo coletivo (ou serviços sociais), sofre os mesmos impactos desses processos de ajustes macro-estruturais, na relação global-local.

A política pública desse setor vem passando, ao longo das últimas décadas, por uma profunda reforma nos níveis paradigmáticos e organizacionais, na perspectiva da consolidação de um sistema de saúde baseado nos princípios finalísticos de universalização, equidade e integralidade e nas diretrizes da descentralização e participação social. Busca-se, neste intento, a mudança do modelo de atenção à saúde do eixo biologicista, curativo e hospitalocêntrico, para um modelo da atenção integral, articulando ações promocionais, preventivas, curativas e reabilitadoras, organizando-as por níveis de complexidade, desde a atenção básica até os serviços referenciais de média e de alta complexidade.

Nesse sentido, o SUS se constitui como uma política direcionada para que a organização, e a distribuição dos serviços de saúde, se deem segundo os critérios da inclusão, da resolutividade e da igualdade de acesso no atendimento às necessidades de saúde da população.

Sua proposição básica é que os serviços de saúde possam centrar-se, não apenas no modelo clínico de atendimento, mas, dentro de uma visão de integralidade das ações de saúde a indivíduos e a grupos homogêneos da comunidade, através do suporte que é favorecido pelos instrumentos do planejamento estratégico e da epidemiologia social.

Para a atenção primária, encontra-se em expansão uma estratégia que tem como foco de atenção a saúde da família, que impõe uma reestruturação e reorganização do modelo assistencial, envolvendo a descentralização, territorialização, co-responsabilização, intersetorialidade, acolhimento, prevenção e controle de riscos, visando à promoção e a vigilância à saúde.

E para dar continuidade ao processo de descentralização e reorganização do SUS, a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01/01, aprovada em 26 de janeiro de 2001, fortalecida pela Norma Operacional Básica 01/96-SUS, de 05 de novembro de 1996, visa, dentre outras coisas, ampliar as responsabilidades dos municípios na atenção básica à saúde e estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde, na busca de maior equidade (BRASIL, 1997; 2001).

Há, nesse caminhar, o entendimento de que o processo saúde-doença não é individual e nem se refere, exclusivamente, à dimensão biológica do homem. Ao contrário, ele expressa, fundamentalmente, as condições coletivas de vida que, por sua vez, é resultante dos perfis de produção da sociedade.

Contudo, a efetiva mudança do modelo de atenção só acontecerá com a modificação do processo de trabalho no cotidiano dos serviços de saúde, em consonância com mudanças no processo de formação. Depende, sobretudo, que ambos os setores, ensino e serviço, se construam e se programem com base em outra lógica de organização. Que se pautem pela integralidade, pela humanização e pela cidadania, pois, ainda são processos em construção/reconstrução permanente, os quais enfrentam grandes barreiras e contradições, decorrentes da direção contrária aos interesses de caráter neoliberal.

Nesse sentido, Merhy (1998) ressalta que não basta corrigirmos os procedimentos organizacionais e financeiros das instituições de saúde, se faz necessário alterar os modos como os trabalhadores se relacionam com o seu principal objeto de trabalho, para que dessa forma, aconteçam nos momentos de diálogo, o cuidado integral e humanizado.

Temos, por conseguinte, o desafio da busca de outro modo de operar o trabalho em saúde: construir a relação do trabalhador com os usuários, assim como dos trabalhadores entre si, edificando uma relação mais solidária.

Desse modo, torna-se imprescindível na formação, um pensamento conseqüente e prudente. E na educação permanente dos profissionais, a perspectiva da preparação para um novo pensar e um novo fazer. E a área da enfermagem, como partícipe no processo de trabalho em saúde, tem a responsabilidade de contribuir com o avanço e a consolidação deste processo.

Essa compreensão justifica, portanto, a opção política do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRN, no sentido da ampliação do acesso à formação superior em Enfermagem, pela via da interiorização, recomendando a abertura do curso de Graduação em Enfermagem, em Santa Cruz, por meio da Resolução nº. 084/2006- CONSEPE, de 27 de junho de 2006.

E ao propor a regionalização do Curso, o pensamento que predomina é o mesmo adotado na Saúde, ou seja, o de contemplar a lógica do planejamento integrado e da territorialidade, não restritos à abrangência municipal, mas, respeitando seus limites como unidade indivisível, na perspectiva de garantida resolutividade dos problemas de saúde e o direito do acesso aos cidadãos a todas as ações e serviços necessários, otimizando os recursos disponíveis (BRASIL, 2001).

O Curso fornece ainda possibilidades para a reflexão sobre a vivência prática dos profissionais dos municípios envolvidos, numa perspectiva crítica e transformadora, construindo perspectivas de avanços e mudanças da realidade em que os mesmos estão inseridos.

3 ASPECTOS GERAIS DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN

3.1 Histórico do Curso de Enfermagem em Natal/RN

O Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UFRN, criado em 18 de agosto de 1973, pela Resolução n.º. 58/73-CONSUNI, resultou da expansão de vagas e cursos, gerada pela Reforma Universitária Brasileira instituída pela Lei n.º 5.540/68.

Orientado no seu início pela Resolução n.º. 04/72 e pelo Parecer n.º. 163/72, o Curso caracterizava-se por uma estrutura curricular fortemente direcionada pelo modelo flexneriano de ensino e pelo enfoque biológico, em detrimento dos conteúdos das ciências humanas e sociais. Favorecia uma compreensão dicotomizada do processo saúde/doença, o que culminava numa inadequação do profissional em dar respostas aos principais problemas de saúde da população e do Estado.

Até a década de 1980 o ensino de Enfermagem na UFRN permanecia assim, marcadamente orientado pela visão tecnicista, cuja competência exigia o domínio no manuseio de equipamentos e máquinas hospitalares, habilidades e destreza manual na execução das tarefas (das mais simplificadas até as mais complexas), planejamento e racionalização de recursos, de tempos e de movimentos. A técnica era a expressão do saber científico, a qual conferia ao enfermeiro o status de intelectual da Enfermagem e uma relativa autonomia científica, dentro dos limites da profissão.

Os princípios científicos, direcionados principalmente para o atendimento da “eficiência técnica”, asseguravam não só a instrumentalização e as habilidades manuais na execução eficiente dos procedimentos, como possibilitavam o seu controle, tornando-os passíveis de mensuração, supervisão e previsão de resultados.

O ensino formal, desta forma, reproduzia a divisão técnica e social do trabalho da Enfermagem e da saúde, conferindo ao enfermeiro a apropriação do saber de todo o processo de trabalho da Enfermagem e repassando, aos demais níveis de formação, os conhecimentos e as atividades técnicas, manuais, que poderiam ser executadas por delegação. O enfermeiro, formado para o ensino, para a produção científica e para a administração dos serviços de Enfermagem, monopolizava o trabalho intelectual e as posições de decisão e comando na profissão.

No início da década de 1980 sentia-se a necessidade de melhor definir o ensino, de Enfermagem da UFRN, tendo em vista a crise profissional que começava a se abater na categoria e a necessidade de direcionar a sua prática para o atendimento das necessidades da população, o que foi expresso nos objetivos do Currículo Pleno aprovado em 1982.

A sua aplicabilidade, no entanto, não conseguia superar a visão flexneriana e reorientar sua formação. O enfoque biologicista/cartesiano mantinha a desarticulação e a inaplicabilidade ao ensino profissional, asecundarização das questões sociais e humanas, e conduzia a um processo de dicotomização dos conceitos saúde e doença, indivíduo e sociedade, teoria e prática, trabalho e condições de vida.

O ensino, de maneira geral, era acrítico, ahistórico, descontextualizado dos problemas econômicos, políticos e sociais do país e do estado e, frequentemente, orientado pela neutralidade afetiva ou científica e pelos padrões funcionalistas universais. Tal condição, em confronto com os movimentos que começavam a acontecer em nível nacional e no estado, provocava uma situação de insatisfação em parte do corpo docente e a vontade de buscar novos parâmetros e diretrizes para o ensino profissional, a exemplo do que ocorria em âmbito nacional.

As discussões, embora restritas a um pequeno grupo, começavam a acontecer, produzindo alguns resultados, tais como a elaboração do perfil profissional do enfermeiro a ser formado na UFRN, aprovado em reunião do Colegiado do Curso em 07 de julho de 1983, no qual se previa a formação do enfermeiro generalista, capaz de respeitar as necessidades que emanam da sociedade, ou seja, um profissional mais adequado às mudanças e ao desafio do atual momento histórico, comprometido com um gradativo domínio de competências através da educação continuada, apresentando, portanto, capacidade de adaptação e maior flexibilidade a qualquer clientela, institucionalizada ou não.

A participação crescente do número de docentes nos movimentos locais possibilitava o aprofundamento das discussões, ao mesmo tempo em que permitia a integração destes com os profissionais de outras unidades de ensino e de serviço, através das lutas travadas por melhores condições de trabalho na saúde e na educação.

A concomitância do processo de avaliação local e do debate nacional sobre a Reforma Sanitária, a política de recursos humanos em saúde e, em particular, a reformulação do currículo mínimo para a Enfermagem, oportunizou aos docentes, aos discentes, aos enfermeiros de serviços e às entidades locais da categoria, um momento de crescimento intelectual, individual e coletivo. A efetiva participação dos atores, não só nas discussões locais, mas nos eventos nacionais e regionais, consolidou o processo local e elevou o Rio Grande do Norte à posição de um dos estados que presta relevante contribuição a esse processo de mudança nacional da categoria.

Durante os anos seguintes, realizaram-se reuniões sistemáticas e eventos, abordando temas vinculados ao sistema de saúde, processo de trabalho, ensino e currículo, promovidos pela Coordenadoria do Curso e Departamento de Enfermagem, pela ABEn-RN, Universidade, Secretarias de Saúde do Estado e do Município de Natal, resultando na produção de pesquisas,

levantamentos, relatórios, documentos e publicações em periódicos, além do documento “Subsídios para elaboração de uma Proposta de Currículo Pleno para o Curso de Enfermagem da UFRN” (UFRN, 1995).

As iniciativas geralmente partiam de um grupo de professores que estava à frente do processo, promovendo eventos, estimulando estudos acerca de temas correlatos, articulando ações que integravam o debate da Reforma Sanitária e as discussões curriculares nacionais com o trabalho local.

Era preciso superar os problemas identificados, no sentido de operar mudanças, o que correspondia a duas exigências fundamentais: primeiro, à mobilização e participação organizada de professores, alunos e funcionários nas decisões que afetavam a vida universitária; e segundo, a postura crítica dos atores sociais, frente às experiências e alternativas vivenciadas, e até mesmo, as que eram consideradas como passíveis de implementação.

A aprovação do então Currículo Mínimo, no final do ano de 1994, trazia para o Curso de Enfermagem da UFRN a necessidade de formalizar, por exigência regulamentar do MEC, o seu Projeto Pedagógico, sob o modelo de Currículo Pleno, naquele ano.

Tal exigência imputava uma certa agilização nas decisões finais e nas providências e encaminhamentos a serem tomadas, sob pena de se perderem os prazos estabelecidos pelo Ministério.

O documento apresentado à apreciação dos Colegiados da UFRN buscava historiar como havia ocorrido o processo de construção coletiva da proposta; em quais concepções e princípios se fundamentava; justificava porque se conformava daquele jeito e não de outro; os resultados que se pretendia alcançar; os objetivos do curso e o perfil profissional desejado, além do detalhamento da sua estrutura curricular. Configurava-se, dessa forma, como um Projeto Pedagógico para o Curso de Enfermagem da UFRN e não apenas uma proposta de Currículo Pleno.

Em 21 de janeiro de 1997, após aprovação junto ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFRN, a proposta de currículo é homologada, através da Resolução de nº 017/97-CONSEPE, passando a ser implementada nos anos seguintes, sob o acompanhamento e avaliação da Coordenadoria do Curso de Enfermagem e da Comissão de Acompanhamento e Avaliação da Implantação do Currículo Pleno, contando com a colaboração da Assessoria Pedagógica da Pró-Reitoria de Graduação e do Programa de Avaliação Institucional (PAIUB/UFRN).

Os resultados no que diz respeito às transformações geradas, não só no ensino da Enfermagem, mas também no ensino da Saúde, apontaram mudanças de atitudes de professores e

supervisores de campo, o que fortaleceu e impulsionou o grupo a continuar trabalhando ativamente na consolidação do projeto.

Observou-se um maior envolvimento de professores e estudantes na implementação, acompanhamento e avaliação da proposta. Entre os docentes, constatou-se o crescente interesse pelas oportunidades de capacitação e pós-graduação, realizadas seja em áreas específicas do trabalho da Enfermagem, em áreas pedagógicas e em áreas afins; a adoção de modelos mais integrados na abordagem dos temas, e uma aproximação maior das atividades pedagógicas com demandas reais do setor saúde.

No tocante ao comportamento dos discentes, percebeu-se a adoção de um posicionamento crítico, propositivo e participativo, voltados aos interesses da categoria, revelando que se caminhou rumo à consolidação de uma proposta de currículo integrado.

Entretanto, é um projeto que, por sua ousadia, enfrentou dificuldades. A começar pela própria estrutura acadêmico-administrativa da Universidade, cuja organização em unidades departamentais ainda dificulta a tomada de decisões, minimiza o compromisso do professor com áreas que não estão diretamente relacionadas à sua formação básica e limita as possibilidades de mudanças e encaminhamentos que favoreçam o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem em Natal.

Os aspectos infra-estruturais tiveram uma melhora significativa com a construção do novo edifício do Complexo de Enfermagem no Campus Central, mais ainda permanecem: a insuficiência do número de professores, de equipamentos e materiais didáticos, a insuficiência do acervo e biblioteca; a escassez de recursos, o sucateamento e a superlotação dos campos de estágios - impostas tanto pela política de distribuição e alocação de recursos para o ensino superior, quanto pela forma como a instituição de ensino se relaciona com o SUS, onde se evidencia a falta de uma política de preceptoria de alunos em estágios. Dificuldades estas que precisam ser superadas ao longo do processo.

O ensino dos conteúdos integrados e a articulação ensino-trabalho - que venha, não só a instalar o modelo de integração docente-assistencial, mas superá-lo, com novas propostas que possam ser desenvolvidas em espaço institucional, formal ou não - constitui-se num permanente desafio. Do mesmo modo há dificuldades em assegurar os princípios da interdisciplinaridade e da integralidade, uma vez que a estrutura institucional universitária privilegia a disciplinarização e departamentalização como itens importantes na aferição e validação do desempenho acadêmico.

Finalmente, no âmbito do próprio Curso de Enfermagem em Natal/campus Central, é preciso superar resistências às mudanças, as quais podem ser interpretadas, como dificuldades que alguns docentes tem em compreender e incorporar a proposta curricular em toda a sua

essência. Nesse sentido, qualquer alteração do PPC deve privilegiar a resolução desses impasses no sentido de contemplar as dimensões esperadas do profissional no cenário da prática.

Em 2006, ano de criação do Curso de Enfermagem no município de Santa Cruz, o Curso de Enfermagem da UFRN/campus Central contava com mais de 300 alunos, desenvolvido nos turnos matutino e vespertino por meio de duas modalidades de formação: o Bacharelado, que requer uma carga horária de 3.855 horas, integralizadas no tempo mínimo de 08 (oito) semestres, médio de 9 (nove) e no máximo de 12 (doze) semestres letivos, conferindo o grau de **Enfermeiro**, e a Licenciatura em Enfermagem, que exige uma carga horária de 4.125 horas, integralizadas em um mínimo de 08 (oito) semestres e um máximo de 15 (quinze) semestres letivos, conferindo o grau de **Enfermeiro Licenciado**, tendo como requisito para ingresso, a prévia obtenção do título de enfermeiro.

Na graduação e pós-graduação os docentes, os discentes e os funcionários participam de atividades de ensino, extensão, assessoria, consultoria, orientação, preceptoria, monitoria, entre outros, em todos os espaços onde ocorre a produção, (re)produção, criação e compartilhamento do conhecimento. Os produtos dessas ações podem ser demonstrados a partir de projetos, ensaios, relatórios, trabalhos técnicos e científicos, monografias, dissertações, os quais são divulgados em eventos científicos/culturais e/ou periódicos científicos, após seleção e aprovação em bancas de qualificação e/ou defesa.

Convém ressaltar que 42 trabalhos foram concluídos e defendidos entre os anos de 1999 e 2005, trazendo importantes contribuições para o repensar da prática profissional em saúde/Enfermagem. Essas dissertações abordaram temas relativos à gestão em saúde, gerência de serviços públicos, modelos de atenção com base na estratégia de saúde da família e da saúde coletiva, atenção a grupos organizados e comunidades, bem como os processos de mudança na formação, no trabalho e nas práticas assistenciais. Também trouxeram relevantes reflexões acerca do fazer profissional e importantes subsídios para a melhoria da prestação dos serviços nos diversos níveis de atenção.

Vale ressaltar que o Curso de Enfermagem, em Natal, na UFRN, mantém parceria com o NESC/UFRN, com a Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP), com algumas Secretarias Municipais de Saúde e com o Ministério da Saúde. Mantém, também, boa representação docente junto ao Pólo de Educação Permanente em Saúde do estado do Rio Grande do Norte, tendo participado desde a sua criação.

Além disso, o Curso foi selecionado no Programa de Incentivo à mudança no ensino de graduação em saúde – Pró-Saúde, o que fortaleceu os projetos inovadores da formação pensados para este Curso, potencializados a partir do incentivo e apoio financeiro e infra-estrutural.

Tais fatos favoreceram o processo de mudança na formação em Enfermagem, particularmente no Curso da UFRN realizado em Natal, tendo em vista a inserção de docentes, profissionais de serviços, gestores e usuários com possibilidades reais de articulação intersetorial. O momento também se mostrou oportuno para a ampliação dessa formação, dessa vez estendida ao município de Santa Cruz/RN, dada a mobilização que vem ocorrendo no Estado, favorecendo a realização de projetos de expansão e mudanças na formação e na reorganização dos serviços de forma integrada.

Acredita-se que a experiência e os conhecimentos acumulados ao longo dos anos de existência do Curso e do Departamento de Enfermagem em Natal/ campus Central, autorizava a propor a criação de um novo Curso de Enfermagem contando com quadro docente próprio, infraestrutura e recursos necessários para a oferta de uma formação de qualidade.

3.2 Região do Trairi/RN e o SUS: sob o olhar da UFRN

A relação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com a Região do Trairi, e mais especificamente, com o município de Santa Cruz, data de 02 de agosto de 1966 quando foi criado o Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária – CRUTAC – cujo objetivo era interiorizar a UFRN através de Treinamento e Extensão Universitária, na forma de prestação de serviços à comunidade do interior do estado. Instalado no município de Santa Cruz como projeto piloto, através da Resolução nº. 57/65–U do CONSUNI, o CRUTAC oportunizou a realização de experiências na atenção social à população rural efetivando a orientação extensionista da UFRN, e a prática multiprofissional no processo de trabalho em saúde.

Instalado no Hospital Ana Bezerra, inaugurado em 04 de fevereiro de 1952, com recursos do governo estadual e municipal, sendo federalizado em 1966, o CRUTAC alcançou tamanha relevância social, que passou a ser referência nacional no campo da Extensão Universitária e da Ação Comunitária no âmbito da universidade brasileira.

A experiência do CRUTAC foi pioneira em todo o Brasil e difundiu-se nas diversas regiões do país, por cerca de 39 universidades, as quais adotaram o programa que interiorizava a UFRN com a permanência de docentes e discentes, em equipes interprofissionais, e estas integradas, efetivamente, às comunidades através de seus líderes. Permaneceu recebendo estudantes em estágio de final de curso, para prepará-los com conhecimentos e vivências na área rural, adequadas às necessidades locais, e com consciência crítica sobre os problemas que atingiam 1/6 dos municípios do Rio Grande do Norte.

Todavia, devido a inúmeras dificuldades enfrentadas no final da década de 1970 o CRUTAC foi submetido a alterações, passando a ofertar apenas serviços médicos às

comunidades, o que implicou na suspensão do caráter obrigatório do Estágio Curricular em alguns cursos da Universidade que funcionavam na capital permanecendo, no entanto, a filosofia de trabalho coletivo na instituição.

Por diversos anos o Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) assegurou para o ensino em saúde mais um campo de estágio para os acadêmicos da UFRN, dentro de uma perspectiva diferenciada do que ocorria na capital do estado, tendo em vista a natureza do ensino sob a forma de internato, bem como a experimentação da prática coletiva e multidisciplinar desenvolvida naquele hospital.

A partir desses fatos foi iniciada em 1977 uma experiência por um grupo de professores do Departamento de Educação visando à formação de docentes que lidavam com a Educação Infantil e com o Ensino Fundamental. Após a elaboração da proposta pedagógica do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia, com habilitação em Magistério das Séries Iniciais do Ensino Fundamental, começou a funcionar também nos *campi* de Nova Cruz e Currais Novos (1971), depois em Macau (1997.2), em Touros e Ceará-Mirim (1998.2).

As avaliações dessas iniciativas demonstraram a importância do curso, não somente em relação à melhorias na qualidade do ensino básico das séries iniciais de escolarização, bem como nas múltiplas influências que a UFRN estaria promovendo nas comunidades afetadas pelo Programa. Esse ensino básico foi oficializado pelos Conselhos Superiores, sendo sua proposta aprovada em fevereiro de 1999, por meio da Resolução nº. 14/99-CONSEPE, dando institucionalidade ao Programa de Qualificação Profissional para a Educação Básica (PROBASICA), denominação dada à proposta, vinculando-o administrativamente e pedagogicamente a Departamentos acadêmicos da UFRN e teve por objetivos: a) Compreender o pensar e o fazer pedagógico; b) Contribuir para a socialização do conhecimento.

A partir daí foi sendo desenvolvidas atividades referentes à formação inicial de professores com expectativas de iniciar programas de formação continuada, tentando atender as demandas daqueles que já estavam graduados.

Em 1983, o CONSEPE instituiu uma Comissão para avaliar e propor soluções para minimizar os problemas que estavam ocorrendo. E em maio de 1984 foi apresentado um relatório conclusivo com sugestões de encaminhamentos sendo adotadas medidas emergenciais.

Tais medidas surtiram os efeitos desejados e no início da década de 1990, novos estudos sobre o funcionamento dos *campi* foram realizados. Os Cursos de graduação que até então existiam foram novamente desativados, sendo seus alunos, professores e funcionários integrados aos Departamentos do campus Central, em Natal. Em decorrência desse fato, ficou definido que os *campi* passariam a se constituir em um espaço acadêmico onde se desenvolveriam de forma

temporária, atividades de ensino, pesquisa e extensão, devendo privilegiar alunos, professores e pessoal administrativo vinculados à escola pública.

A proposta de reestruturação elaborada pela citada Comissão foi aprovada por meio da Resolução nº. 212/94 – CONSEPE. O referido documento avalizava, sob uma perspectiva histórica, a presença da universidade em cidades do interior e propunha medidas para garantir o bom funcionamento dos *campi*. Dentre tais medidas destacou-se a definição de Diretrizes para uma Política de Interiorização e a oferta de cursos e/ou atividades acadêmicas, em caráter de temporalidade, atendendo às demandas e às necessidades específicas das comunidades.

Da proposta remanescente permaneceu o funcionamento do HUAB, que conquistou junto aos Ministérios da Educação e da Saúde o seu credenciamento como hospital de ensino, conforme a Portaria Interministerial nº. 2.378, de 26 de outubro de 2004, e atualmente representa uma importante referência para o SUS, na região, e mantém seu papel na assistência à saúde do município de Santa Cruz e cidades vizinhas. Desse modo, continua recebendo acadêmicos e residentes dos vários cursos da área de saúde e da residência médica e multiprofissional.

Convém ressaltar que o Hospital Universitário Ana Bezerra tem intensificado o seu processo de humanização, informatização, aquisição de novos equipamentos, capacitando o servidor e promovendo a cidadania, objetivando a reconstrução de perfis profissionais e aperfeiçoando sua colaboração na promoção da saúde no interior do Rio Grande do Norte.

A Enfermagem no início do funcionamento desse Hospital desenvolvia atividades, na maior parte das vezes, realizada por pessoas com pouca qualificação e sob as ordens médicas. Com a inserção dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem no CRUTAC, foi encaminhada uma enfermeira/docente que permanecia em tempo integral na supervisão dos alunos estagiários e na função de chefe de Divisão da Enfermagem do hospital. Em 1978 um corpo docente passou a somar com o existente, ampliando as ações desenvolvidas no âmbito hospitalar, embora no campo da Enfermagem se mantivesse as atividades de ensino voltadas para a comunidade rural.

Dada à necessidade de qualificação da força de trabalho da Enfermagem, foram planejados, nos anos de 1979 e 1980, vários cursos de qualificação profissional para auxiliar de enfermagem, contando com o apoio dos professores do Departamento de Enfermagem, do CRUTAC Santa Cruz e Santo Antônio, sendo os mesmos coordenados e executados pela equipe local. Os enfermeiros lotados no Hospital participavam também das instâncias gestoras e consultivas do sistema de saúde local contribuindo, de forma relevante, nas decisões e formulações das políticas de saúde para o município e região.

Nos anos seguintes, com o aumento do número de enfermeiros/docentes, novos projetos foram implantados em Santa Cruz, dentre os quais se destacam: Programa de Acompanhamento

do Crescimento e Desenvolvimento(CD), Sistema de Vigilância Alimentar (SISVAN), Programa Saúde da Mulher (com a Prevenção do Câncer do Colo de Útero, de Mama, Pré-Natal e Planejamento Familiar), Programas de Saúde do Idoso (controle da Hipertensão, Diabetes e Imunização), Programa de Saúde do Homem (prevenção do câncer de próstata), Programade Saúde do Adolescente (prevenção de DST/AIDS, educação sexual e prevenção de gravidez precoce, tabagismo e outros males), Programa de Maternidade Segura e Humanização do Parto e Nascimento, além das demais atividades de promoção e vigilância à saúde da população em geral e dos trabalhadores da saúde, desenvolvidos diretamente ou acompanhados pelos enfermeiros e demais profissionais da equipe multidisciplinar.

No Hospital foram ainda implantados o sistema de alojamento conjunto pediátrico; o fortalecimento da prática de visita domiciliar, sessões de estudos de casos e de passagens de plantão de forma multidisciplinar, leito a leito, o que exigiu uma re-organização administrativa do Hospital e da Gerência de Enfermagem. Hoje é referência local no que diz respeito à Humanização da Assistência, tendo recebido os prêmios nacionais de “Hospital Amigo da Criança” (1996) e “Galba de Araújo” (2000) por duas avaliações consecutivas feitas pelo MS/UNESCO, além do reconhecimento da Fundação Banco do Brasil como “Instituição que Realiza Tecnologia Social”, um mérito obtido pelo trabalho realizado junto *adoulas*, *brinquedistas* e outros membros da comunidade, voluntários, coadjuvantes dos processos de acolhimento e humanização.

Atualmente o Hospital Universitário Ana Bezerra tem na direção geral uma enfermeira e conta com um amplo e competente corpo de profissionais da saúde. A equipe de Enfermagem, particularmente, é composta por 10 enfermeiros, sendo 3 mestres, 5 especialistas e 2 graduados, cuja equipe experimenta uma prática multiprofissional e coletiva de gestão do trabalho em saúde, o que marca, sobremaneira, o pensamento e a prática dos alunos que passam pelos estágios curriculares em Santa Cruz.

3.3 Inserção da UFRN na Região do Trairi/RN

A Região do Trairi conta com 11 municípios: Campo Redondo, Coronel Ezequiel, Jaçanã, Presidente Juscelino, Japi, Lages Pintadas, Santa Cruz, São Bento do Trairi, Sítio Novo, Tangará e São José de Campestre.

Localizada numa área de 2.453 Km², a Região do Trairi, possui diversas escolas fundamentais e de nível médio que preparam estudantes candidatos ao ensino universitário. Contudo, dada a distância entre os municípios da região do Trairi e a capital do estado ou municípios de maior porte que possuem curso de nível superior, estes estudantes, na maioria das

vezes, concluem seus estudos neste nível de formação, constituindo uma demanda reprimida que se avoluma a cada ano. Outras vezes, os jovens dão continuidade aos estudos em nível de educação profissional, comumente oferecidos pelo SENAI e IFRN, ou através de projetos especiais a exemplo do PROFAE, que profissionalizou auxiliares e técnicos de enfermagem para os serviços de saúde da região.

Santa Cruz faz parte da microrregião da Borborema Potiguar, localiza-se a 115 km da capital do estado Natal, a qual se liga através da BR-226. O município é mais conhecido por ser terra do Alto de Santa Rita de Cássia, maior estátua religiosa da América Latina. De acordo com o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012), sua população é de 36.477 habitantes. Área territorial de 624,390 km².

O município de Santa Cruz, campus da UFRN, habilitado na gestão semiplena de saúde conta com um total de 93 leitos hospitalares, sendo 53 no Hospital Universitário Ana Bezerra - unidade integrante do Complexo Hospitalar de Saúde (CHS) da UFRN, distribuídos nas especialidades de Clínica Médica e Cirúrgica, Clínica Ginecológica e Obstétrica, Clínica Pediátrica, Urgência e Emergência Ginecológica e Obstétrica, Pronto-Atendimento Pediátrico para média e alta complexidade; e 40 leitos no Hospital Regional Aluizio Bezerra (HRAB), pertencente à Secretaria Municipal de Saúde. A população conta ainda com 12 equipes da Estratégia de Saúde da Família, sendo 10 na zona urbana e 2 na zona rural, cada equipe é constituída por 01 enfermeiro, 01 médico, 01 dentista, 01 auxiliar de consultório dentário, 01 farmacêutico, 01 técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Apesar das dificuldades de ordem política e operacional, o município vem ampliando e organizando a sua estrutura sanitária, o que impõe o enfrentamento de alguns desafios, dentre os quais se destacam: a necessidade de expansão das unidades de saúde e a incorporação de novos serviços de referência; a existência de equipes multiprofissionais preparadas para as atividades; e, principalmente, a responsabilização do profissional com o serviço e com a comunidade.

Quanto ao serviço de atendimento às urgências, após o primeiro atendimento, as pessoas são referenciadas para municípios que detém uma maior estrutura tecnológica, sendo Natal que recebe uma grande demanda da população que necessita dos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.

No que concerne à situação de saúde da população observa-se, de acordo com os dados da Secretaria Municipal de Saúde, que as doenças mais frequentes na região são: as doenças diarreicas, dengue, hipertensão arterial, diabetes mellitus, infecções respiratórias, sífilis, gonorréia, acidente vascular encefálico e neoplasias, estas últimas como primeira e segunda causas de mortes na região.

Desse modo, torna-se urgente reequipar o setor com vistas a atender prioridades e efetivar uma reestruturação de práticas, o que envolve decisões políticas e técnicas as quais afetam as questões de gestão, de recursos financeiros, materiais e humanos, para o atendimento de saúde da população, sem que haja a necessidade de deslocamentos da maioria dos casos, como hoje vem ocorrendo.

Tal iniciativa explicita a necessidade de inserção na rede, de novos profissionais da área, que tenham uma concepção ampliada de saúde, o que demanda articulações com os órgãos de formação para possíveis revisões nas suas propostas de formação, além da ampliação do acesso ao ensino superior na área de saúde, de jovens que devido aos limites geográficos ou econômico-sociais acabam impedidos de dar continuidade aos seus estudos em nível superior.

No estado, assim como no país, ocorre a desigualdade no acesso ao ensino superior, especialmente os que residem no interior do estado, os quais tem maior dificuldade de ingressar nas universidades públicas ou privadas.

Convém ressaltar que a crescente valorização do enfermeiro nas políticas do SUS tem gerado um aumento da procura pelo curso. Iniciativas como o PROFAE¹, mobilizaram um grande contingente de trabalhadores da Enfermagem a retornar ao processo de formação para qualificação (Auxiliar de Enfermagem) ou complementação da qualificação (Técnico de Enfermagem), motivando a reavaliação dos projetos de vida profissional, levando esses trabalhadores a explicitarem o desejo de dar continuidade aos estudos em nível superior.

Diante do exposto, considera-se plenamente justificável a abertura do Curso de Graduação em Enfermagem em Santa Cruz/ RN, tanto em função de toda realidade descrita e do descompasso existente entre o ritmo de crescimento no setor saúde e a equivalente política de formação, bem como pelo reconhecimento social que a Enfermagem tem no município, além das condições existentes/asseguradas pela UFRN e pelo MEC.

¹ Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem que tem como propósito a profissionalização intensiva dos trabalhadores de enfermagem de nível médio. Iniciado no ano de 2000 e com duração de quatro anos tem como meta qualificar 225.000 trabalhadores.

4 BASES CONCEITUAIS E PRINCÍPIOS QUE ORIENTAM A ORGANIZAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN/FACISA

4.1 A Compreensão Complexa sobre Homem, Sociedade, Saúde, Cidadania e Solidariedade

A adoção de um modelo de atenção integral que tome por propósito a promoção à saúde, em vez de reduzi-la à cura de doentes, e que vise, efetivamente, contribuir com a melhoria da qualidade de vida das pessoas, implica em uma nova prática sanitária. Esta, por sua vez, necessita integrar diferentes saberes e fazeres, organizados pela lógica epidemiológica e social, pelo trabalho interdisciplinar e intersetorial, de forma contínua e descentralizada, no enfrentamento de situações concretas de um território determinado, para que seja possível impactar, positivamente, nos verdadeiros problemas regionais.

E, sendo o enfermeiro o profissional que tem a responsabilidade de coordenar e fornecer direcionalidade técnica e social ao processo de trabalho de Enfermagem, este atua como coordenador de uma equipe composta por três categorias (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem) em lócus determinados por níveis de complexidade distintos - na atenção primária até os serviços de referência ambulatoriais especializados e hospitalares, desde as menores comunidades até os grandes centros urbanos. Sendo ele, também, o que frequentemente, assume cargo de gestão de serviços em saúde, isto requer habilidades no desenvolvimento de atividades de planejamento, organização e execução de programação local, supervisão, condução e avaliação do processo de trabalho da Enfermagem, além da capacidade de articulação com os demais processos de trabalho que são desenvolvidos na Saúde.

Nesse sentido, é preciso que a sua formação, além de prepará-lo para as atividades assistenciais específicas, se desenvolva no campo das atividades gerenciais. Esse processo de trabalho que é realizado pelo enfermeiro, não se deve a uma opção pessoal, mas, a uma determinação do contexto político e social de sua prática. E apesar da vivência de situações ambíguas, que podem ser identificadas como uma “indefinição de papéis”, ou, um dilema entre privilegiar o gerenciar e o cuidar, há um consenso na Enfermagem e uma clara compreensão de que o exercício de cuidar dos indivíduos ou do coletivo (sejam sadios, doentes ou expostos a riscos de adoecer e morrer), constitui o eixo nuclear do saber do enfermeiro e, os procedimentos, os métodos, as metodologias e as técnicas são inerentes ao exercício de cuidar de pessoas.

Essa constatação histórica revela a importância do desenvolvimento de competências para uma intervenção mais sistematizada, ampla e articulada com os processos individuais e coletivos de saúde e doença, desde que esta qualificação se fundamente em princípios, valores e

capacidades técnicas específicas, para uma intervenção mediada pela ética e pela política, ambas embasadas numa reflexão crítica da realidade onde esses profissionais se inserem.

A essa multiplicidade de exigências, a formação do enfermeiro deve responder: com o acesso a um aporte teórico e científico, advindo das ciências humanas, sociais e biológicas; com o domínio de metodologias e à mobilização de competências/habilidades que o tornem apto a atuar, tanto na base dos problemas gerais e específicos de saúde da população, quanto na qualificação dos processos intermediários dessa relação. Isto significa, qualificar o enfermeiro para assumir uma atitude crítica, integralizadora e comprometida com o propósito de mudanças, tanto no que concerne à sua prática profissional quanto nas relações que estabelece com todos os sujeitos envolvidos no processo coletivo de trabalho em saúde, buscando a qualidade e a resolutividade das ações de enfermagem/saúde.

Toda essa dinâmica vai exigir que o processo de formação do enfermeiro seja capaz de qualificá-lo para o exercício de competências específicas para o pleno desenvolvimento dos processos de trabalho *intervir/assistir, gerenciar/administrar, ensinar e pesquisar*, além de prepará-lo para articular suas ações aos demais trabalhos profissionais relativos ao *pensar-fazer-ser* em saúde.

Deste modo, os princípios que orientam a opção acadêmica do Curso de Enfermagem da UFRN em Santa Cruz, baseiam-se em algumas concepções teóricas como fundamento.

O HOMEM - A MULHER são considerados em sua historicidade, complexidade e gênero, pensados numa perspectiva relacional e em interação com os demais sujeitos sociais e grupos sociais e com a natureza, através do sistema produtivo e das relações intersubjetivas, podendo ser, portanto, sujeitos do processo de transformação do contexto de vida e de saúde em que se inserem.

A SOCIEDADE formada pela diversidade de culturas, de grupos e de classes sociais, distintas, desiguais e até antagônicas, historicamente conformadas.

O PROCESSO SAUDE/DOENÇA entendido como uma expressão particular da qualidade de vida. Desenvolve-se ao longo do ciclo evolutivo como um processo que se manifesta em nível singular (no indivíduo), ou particular (na família), e em nível coletivo, como resultante das condições materiais e simbólicas de vida, dos determinantes sociais, das situações ou potencialidades de risco a que são submetidos, e, da atitude dos sujeitos face à sua história de vida e às representações sociais e culturais.

A CIDADANIA abordada no sentido amplo da participação política ativa, como conquista do direito civil, político e social: direito à participação nas decisões que dizem respeito à vida pública, direito à vida, à liberdade, à propriedade e à igualdade perante a Lei. Direitos estes, que são assegurados não somente pela via democrática, mas, na participação da riqueza

coletiva - material e simbólica - através do acesso aos bens e serviços públicos como a informação, educação, saúde, trabalho e salário justos, e aos espaços onde todos possam ter a perspectiva de viver, envelhecer e morrer com dignidade. Contempla a igualdade na diversidade e considera a pluralidade como fundamento para a equidade, o que se constitui na compreensão de cidadania para todos e não apenas para os iguais.

A SOLIDARIEDADE compreendida num sentido mais complexo, extrapolando as políticas reducionistas e compensatórias que tratam de minimizar os efeitos da exclusão, ou a prática utilitarista e assistencialista que destitui as populações, tidas como “carentes”, de sua identidade cultural e de suas potencialidades locais. Deve ser vivenciada através do diálogo, da negociação, da criação de vínculos, da co-responsabilização, da troca e do respeito mútuo à cultura, ao direito e ao saber do outro, numa atitude verdadeiramente comprometida com a emancipação e autonomia dos sujeitos sociais.

Como sugere Castells (2003), a cultura global é determinada no local, nas interações humanas cotidianas, familiares e coletivas, que ocorrem de forma concreta no país, no estado, no município, no bairro, na escola e no trabalho. A compreensão destes princípios é vital, em uma sociedade que admite a exclusão, a barbárie e os fundamentalismos de toda a espécie, para que a força intelectual e a sensibilidade humana tornem-se fatores decisivos para a sustentabilidade do homem no sistema produtivo global e para a esperança da vida futura do planeta.

4.2 A Exigência de Mudanças Paradigmáticas

Os paradigmas são idéias e valores que se consolidam numa certa conjuntura histórica, para uma determinada disciplina ou área de conhecimento, e são utilizados como modelo para análise da realidade. Para entender as mudanças que se produzem nas organizações e na sociedade, é necessário compreender os paradigmas que estão associados às suas mudanças.

Isto exige o claro entendimento da existência do paradigma e da sua superação por outro lado, dada a mudança da circunstância histórica, bem como a compreensão do que ainda não está plenamente explicado ou posto. Requer, portanto, o esforço demasiado de elaboração de novas idéias, antes mesmo da libertação das formas habituais do pensamento e da expressão, o que poderá se traduzir em atos contraditórios, paradoxais e descontínuos.

O ser humano precisava entender os outros e o mundo. Dessa necessidade de explicações nasceu a ciência, e das suas aplicações originou-se a tecnologia. Seu sentido maior seria trazer benefícios com o progresso e realizar a felicidade humana. As ações no campo da saúde foram, sem dúvida, grandes beneficiárias desses progressos científicos e tecnológicos e precisavam ser práticas, objetivas e sempre que possível, apresentar resultados quantificáveis - para isso servem

as técnicas, as estatísticas, os diagramas, os medicamentos e outras tantas invenções do Mundo Moderno e Contemporâneo. Entretanto, há outros domínios da existência planetária que não são explicados apenas pela ciência, ampliando o campo dos conhecimentos e dos saberes humanos.

O século XX foi testemunha de que nem todo o progresso cumpriu com essa promessa de felicidade. Ao contrário, a *tecnociência*, separada do *ethostrouxe*, dentre outras consequências, a miséria, a exclusão, a dor e a morte.

Nesse sentido, o grande desafio da ciência no século XXI será juntar o que está dissociado e dar-lhe significado. Para isto as ciências, as artes e as humanidades precisam se reconhecerem, acolherem-se mutuamente, para re-significarem-se e então, conviverem. É necessário, portanto, elaborar uma visão mais complexa da condição cultural em sua dimensão humana.

O lado racional e objetivo e a parte intuitiva e subjetiva são constituintes da condição humana e por isso precisam estar juntos. Não podem ser divididos e afastados, como se um nada tivesse a ver com o outro. Juntos se completam, fertilizam-se mutuamente.

De acordo com Morin (1999) a análise/síntese, concreto/abstrato, compreensão/explicação, que são considerados o diálogo retroativo ininterrupto das aptidões complementares/concorrentes/antagônicas, se faz necessário para a concretização do conhecimento complexo.

É preciso, portanto, compreender que o imenso âmbito dos sentimentos, emoções, intuição e subjetividades é um lado tão humano quanto a sua dimensão prática, objetiva, histórica e concreta. Um lado humano que não pode ser explicado do modo racional e objetivo precisa ser compreendido, e para isso de pouco ou nada valem a eficácia e a exatidão dos métodos da ciência e da tecnologia.

E, que o modelo binário de pensamento é importante para as situações mecânicas, instrumentais e operacionais da vida, sem aprisionar o homem, excluir, fragmentar ou simplificar os elementos do sentido, nem desconsiderar as suas capacidades explicativas. A dimensão humana que não pode ser explicada de modo racional e objetivo, precisa ser compreendida a partir de uma nova dinâmica de pensamento, constitutiva de maior expressão de liberdade, de exercício da subjetividade, de criatividade e de consciência crítica, na qual de pouco ou nada valem a eficácia e a exatidão dos métodos da ciência e da tecnologia.

A dificuldade reside na formatação mental que embota a percepção da diversidade e da complexidade do mundo natural, e de raciocínios que geram o imediatismo, o narcisismo, o individualismo e a insensibilidade social. Trata-se, portanto, de uma lógica de exclusão/negação, que reprime o acolhimento, pois, não se pode acolher aquilo que não se percebe, que não se entende e não se respeita.

Daí porque é preciso adotar um modelo relacional, e mais complexo, para a compreensão da realidade em que se dá o trabalho em saúde. Para investir na associação de tecnologias “leves” (tecnologias relacionais) às tecnologias “leve-duras” (conhecimentos e habilidades) e ao uso das tecnologias “duras” (as máquinas), no sentido de superar o condicionamento que nos impõe a lógica linear em suas polarizações e inaugurar a abertura para a reflexão, ponderação, negociação e investigação qualitativa, visando estabelecer relações e interações que venham a atender ao desafio da integralidade e o respeito à condição humana.

O pensamento complexo, o qual defende Morin (1994), é o grande desafio do terceiro milênio, é o esforço para MUDAR o modo de SENTIR, de PENSAR, e de COMUNICAR para um novo AGIR.

Isto demanda a compreensão sobre:

O PENSAMENTO COMPLEXO que procura ligar os dois sistemas de pensamento: o pensamento linear e o sistêmico, que foram separados pela nossa cultura ocidental. E a junção do que está separado é que vai constituir a base teórica do acolhimento na cultura organizacional no sentido de desenvolver a integração e a integralidade na convivência, em lugar de uma vivência hierárquica e unilateral. Ele permite substituir a ética do indivíduo pela consciência participativa, pela responsabilidade social e por uma ética planetária que compartilha: valores (o que é importante na organização); crenças (como as coisas funcionam); normas (comportamentos, o modo como as coisas são feitas); e pessoas (estruturas e sistemas de controle).

O DIÁLOGO DE SABERES diz respeito ao estabelecimento de uma relação dialógica entre as ciências, os conhecimentos empíricos, os saberes da tradição e os saberes populares, no cotidiano das práticas em educação e nos serviços de saúde, com vistas à construção de projetos de qualidade de vida e saúde, definidos de forma coletiva e democrática.

A INTEGRALIDADE conforma pelo menos três dimensões a saber: a primeira, relacionada ao vínculo profissional-usuário/grupos, o que implica na reconfiguração das práticas profissionais de modo a superar o modelo fragmentado em saúde, na perspectiva do modelo usuário-centrado, que enxerga o usuário do serviço e suas necessidades, de forma mais integral. Esta dimensão requer a perspectiva da interdisciplinaridade, da co-responsabilidade e do estabelecimento de relações mais horizontais no trabalho em equipe e no trato com o usuário; a segunda, relativa a organização dos serviços visa a ampliar as percepções das necessidades dos grupos para além da visão disciplinar das intervenções e atendimentos a agravos e riscos, ou seja, impõe a mudança organizacional da rede de serviços, a partir dos níveis de complexidade e hierarquização das ações, que venham a assegurar formas resolutivas para o atendimento das reais necessidades individuais e coletivas; a terceira vincula-se a dimensão macroestrutural no

que concerne a opções por políticas globalizantes que dêem respostas aos problemas de saúde em suas mais diversas dimensões, superando a prática da adoção de políticas focalistas e compensatórias.

4.3 O Processo de Trabalho da Enfermagem nos Serviços de Saúde

Qualquer prática ou modelo de atenção à saúde, embora seja parte de um sistema de saúde, não é um padrão estático. É, sim, um processo dinâmico, construído nas relações históricas e num determinado contexto local. Envolve conhecimentos muito específicos e especializados, em um diálogo permanente com os saberes da tradição e do cotidiano. As concepções e escolhas que se efetivam são determinantes dos limites e das possibilidades de avanços ou diferenciações em cada contexto - em cada espaço e num tempo determinado - no que concerne à qualidade que se pretende obter e à correspondente satisfação relativa aos resultados dessa interação.

O processo coletivo de trabalho da Enfermagem e dos enfermeiros é materializado através das diversas práticas exercidas por esses profissionais, em níveis diferenciados da rede de oferta de serviços de saúde e representam, em seus resultados, a expressão concreta das relações sociais que estabelecem junto à equipe multiprofissional, na organização dos serviços de saúde e na interação com a população.

Como processo coletivo, executado de forma parcelar e, às vezes, em locais distintos, o trabalho em saúde é percebido como algo extremamente abstrato, pois existem inúmeras formas tecnicamente particularizadas e tecnologicamente arranjadas de se realizar. Um serviço que se organiza pensando em atendimentos médicos a pessoas é muito diferente daquele que se organiza em torno das ações de saneamento ambiental, educação e promoção à saúde. Ambos são tecnicamente explicados, sistematizados e cientificamente aceitos, porém, guardam concepções extremamente diferentes na forma de encarar as necessidades de saúde e as relações entre os sujeitos e o objeto de trabalho, o que vai lhes conferir resultados e impactos completamente diferenciados, principalmente quando esses se pautam pela lógica produtivista ou mercantil e não pela lógica da saúde como *bem público* e *direito de cidadania*.

Como qualquer outro processo de trabalho da sociedade capitalista, no trabalho em serviços de saúde há uma composição tecnológica muito especializada que vai desde os saberes até os meios e instrumentos físicos, químicos, bioquímicos e organizacionais, ou seja, caracteriza-se por um processo fortemente marcado pela razão (NOGUEIRA, 2000).

Entretanto, a despeito das semelhanças com os demais processos produtivos da sociedade, (como o da indústria, por exemplo), pode configurar-se fragmentado, em atos

isolados e até tornar-se uma “mercadoria”, a ser vendida por setores não produtores de atos de saúde. É um processo de trabalho que guarda particularidades que o diferenciam, sobremaneira, em relação aos outros:

- a) Possui uma direcionalidade técnica que é apenas presumível, tanto a geral quanto a especializada. Presumível, na medida em que é embasada num conhecimento universal, mas, que deve ser constantemente referenciada ao particular e ao local. Esta direcionalidade técnica tem, por conseguinte e forçosamente, uma natureza coletiva e intersetorial;
- b) A abrangência da sua compreensão como qualidade de vida, demanda ações compartilhadas entre os vários sujeitos, desde os que produzem os atos de saúde, os que consomem, os que administram, ou que estabelecem relações de poder sobre seus determinantes e condicionantes;
- c) Uma diferença marcante reside na “*matéria prima*”, com que se trabalha o *objeto de trabalho* em questão. As ações de saúde não se realizam sobre coisas, e sim, sobre mais pessoas e, mais ainda numa inter-relação pessoal e de interdependência, tão forte, que o próprio usuário/consumidor contribui, ativamente, para com o processo e seus resultados. Não só lhe é exigido que forneça informações, mas, também se requer que tome parte, produza atos e desenvolva atitudes em relação à sua saúde, fato que o remete (e estende à sua família) à posição de *sujeito*, e não de *objeto* (paciente e passivo) desse processo de trabalho.

Tal situação obriga ao profissional a estabelecer um compromisso ético com a finalidade do seu trabalho, não só com a cientificidade, mas, sobretudo, com a qualidade dos resultados e com os vínculos que desenvolve com a satisfação dos sujeitos envolvidos na produção do cuidado. Pressupõe a necessidade de um pacto ético, cultural e de cientificidade, o que vai exigir a adequação dos recursos tecnológicos (conhecimentos, meios e instrumentos de trabalho) à tomada de consciência sobre “o *quê*” ou “*para quê*” se quer fazer e onde se quer chegar. A forma de se assegurar a intencionalidade e a qualidade desse processo.

O Enfermeiro ao posicionar-se frente ao modelo de organização tecnológica e a autonomia relativa que possui, necessita fazer escolhas adequadas, em cada situação particular e nas articulações internas e intersetoriais. Decidir, principalmente, sobre o que deseja conservar ou transformar de modo a conduzir as práticas assistenciais e gerenciais no setor saúde, na formação de pessoal e na qualificação dos recursos tecnológicos e cumprir sua função social: promover a cobertura, o impacto e a satisfação das necessidades de saúde, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida da população.

Isto posto, o seu processo de formação deve compreender:

O PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM, como uma prática social, inserida no processo coletivo de trabalho institucional da saúde, sendo ela própria uma prática também coletiva e cooperativa, cujos agentes (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e outros agentes da saúde) possuem qualificações e competências diferenciadas, atuando com objetos meios e finalidades específicas no trabalho, na perspectiva do “cuidar” e “educar” para intervir no processo saúde-doença do homem, visando à transformação do perfil epidemiológico da população;

O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO, como uma prática profissional liberal que exige formação superior. Tendo por sua responsabilidade organizar, coordenar e qualificar o processo e a força de trabalho da Enfermagem, por meio de processos específicos de trabalho: o intervir-assistir, o gerenciar/administrar, o ensinar e o pesquisar.

4.4 A Atenção Integral à Saúde da Família como Eixo Organizador da Profissão no Mundo do Trabalho.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como missão contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção primária, visando integrar a promoção à saúde, a prevenção e a atenção aos agravos em saúde, em conformidade com os princípios da integralidade, equidade e participação. Estabelece uma nova dinâmica de inserção dos processos de formação de pessoal, para a atuação nas unidades que compõem a atenção primária em saúde e demais serviços que integram a rede descentralizada de referências do SUS, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.

O princípio da integralidade da saúde da família diz respeito a prestar assistência integral, resolutiva e de qualidade, tomando como base as necessidades de saúde da população, adscrita a uma determinada unidade de saúde. Elege o domicílio e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde; busca intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta; orienta as práticas dos profissionais para a compreensão da totalidade da condição humana; promove vínculos entre profissionais e população; estabelece parcerias para o desenvolvimento de ações intersetoriais; e com isso contribui para a democratização do conhecimento do processo saúde-doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde, estimulando a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

A implementação desses princípios e diretrizes, no re-direcionamento da formação dos recursos humanos para esta área, vem a constituir-se como uma importante estratégia para a ampliação do espaço público, principalmente no tocante ao dever do Estado para com a Saúde,

tendo em vista que a cobertura da atenção primária no país é considerada insuficiente para atender as demandas da população, e que um número considerável de equipes não se encontra suficientemente qualificadas para a mudança das práticas. E isto requer a formação de profissionais com perfis adequados para implementá-las.

Os profissionais de Enfermagem são considerados uma força de trabalho imprescindível na atenção primária à saúde e, em especial, na Estratégia de Saúde Família, destacando-se, em sua autonomia relativa e domínio técnico, científico e ético nas ações de promoção, proteção e vigilância à saúde, colaborando ainda para o aprimoramento do trabalho em equipe no tocante ao diagnóstico de Enfermagem e tratamento das doenças mais comuns da região.

Sendo o Curso de Graduação em Enfermagem da UFRN, em Santa Cruz, responsável por formar profissionais capazes de atuarem em consonância com os princípios e diretrizes já apontados, deve, nesse processo, ampliar a capacidade de se inserir na lógica da Saúde da Família, promovendo o debate e ampliando os espaços para a inovação, numa perspectiva crítico-reflexiva e democrático-participativa, com vistas a consolidação do SUS. Nesse sentido, deve adotar como âncoras referenciais:

- a) A abordagem interdisciplinar, desenvolvendo o processo de formação em um contexto que oportunize o trabalho em equipe multiprofissional, estimulando e reforçando a articulação entre ensino, serviço e comunidade;
- b) Enfocar o processo saúde-doença numa perspectiva que vise à integração da abordagem coletiva e individual, tendo a integralidade como eixo que oriente o desenvolvimento de competência e habilidades dos futuros profissionais;
- c) Contribuir com os processos de educação permanente, com a pós-graduação *lato e stricto sensu* e com a pesquisa, a fim de fomentar a produção e sistematização dos conhecimentos produzidos nesta área.
- d) Propiciar a integração teoria/prática, desenvolvendo parceria com profissionais, gestores dos serviços de saúde e outros atores sociais, no planejamento, execução e avaliação de projetos de reorganização de serviços e protocolos de mudanças assistenciais nas unidades que compõem a rede de serviços de saúde dos municípios, contribuindo na melhoria da sua qualidade.

Para tal, faz-se necessário privilegiar tecnologias que assegurem a integração entre os conhecimentos, científicos e empíricos, aos demais saberes contidos nas vivências e interações com a população, na prática cotidiana.

Imprimir, por conseguinte, não só a necessária qualidade técnica do *saber-fazer*, mas, também estabelecer vínculos e compromissos sociais/institucionais, com a satisfação dos sujeitos

envolvidos no processo de trabalho em saúde, ou seja, humanizar a relação. Em suma, um *saber, fazer, sere conviver* acolhedor.

ACOLHER, portanto, não se reduz a atender bem, ser cordial ou eficiente num serviço, nem se restringe a permitir o acesso de uma pessoa a determinados serviços de saúde. Embora tudo isso faça parte do acolhimento, ele exige que toda a organização se pautе pela segurança, integralidade, equidade, resolutividade, eficiência e eficácia, e, sobretudo que respeite a complexidade da condição humana e o direito à participação como fundamento da construção da cidadania.

A ética do acolhimento leva a compreender:

- A saúde como um direito de cidadania e um bem público;
- A saúde como condição para a paz e, ao mesmo tempo, consequência dela;
- O cuidado com a saúde, privado ou público, remetendo-se à valorização da qualidade de vida.
- A família como a base em que se sustentam as relações e as representações, particulares e singulares da vida, numa sociedade globalizada.

4.5 Processos Pedagógicos para a Aprendizagem Significativa

No desenho da proposta pedagógica, deve-se associar uma visão global da realidade social e da saúde, em particular, à consciência ética, no sentido de recompor os saberes e práticas que vêm sendo desenvolvidas e imprimir a necessária direcionalidade técnica e política do trabalho do enfermeiro, especialmente, no que concerne à coordenação dos processos intervir/assistir/cuidar.

Com base nesta consciência devem ser estabelecidas as regras de funcionamento, os modelos assistenciais e as relações sociais, propedêuticas e terapêuticas específicas, pactuando-as coletivamente e envolvendo níveis ou instâncias administrativas que se responsabilizam pela atenção à saúde da população, no interior dos serviços de saúde e nas interfaces com os demais setores e processos produtivos da região.

A relação pedagógica entre os docentes e discentes deverá ser participativa, baseada na aprendizagem significativa e problematizadora, oportunizando reflexões e discussões sobre os problemas reais vivenciados pelos estudantes, promovendo a articulação entre teoria e prática e inserindo-se desde os primeiros anos de curso, às equipes de Saúde e Família e às Unidades de Saúde (Unidades Básicas e Mistas, Clínicas Integradas, Hospitais Gerais e setores especializados), que atuam tanto no modelo de Saúde da Família, quanto no modelo tradicional. Estas vivências objetivam desenvolver nos estudantes a capacidade de identificar os principais

elementos diferenciais, mas, sempre tomando como ponto de partida o perfil epidemiológico da área de intervenção e pactuar entre as equipes, estabelecendo protocolos/projetos de mudanças, na sua intervenção junto à rede de serviços que compõem o SUS.

Para tanto, o perfil dos docentes deste curso deve reunir as principais características necessárias ao pleno desenvolvimentodesta proposta, no que tange à formação de algumas competências específicas e à possibilidade de uma atuação efetivamente integrada com os profissionais dos serviços de saúde, atores sociais e organizações não governamentais (ONGs), que tenham notória experiência nos temas a serem abordados no curso. Esta integração requer a participação desses parceiros convidados, tanto no processo de planejamento do ensino, quanto na qualificação pedagógica (desenvolvida através de um processo de educação permanente) dos profissionais, para atuarem como preceptores, tutores e facilitadores na inserção de alunos de graduação em trabalhos de campo e em outros estudos e pesquisas.

Assim, o processo de formação deverá contemplar as concepções de:

EDUCADOR como o profissional que detém competência técnica, científica, pedagógica e ética para atuar como facilitador do processo de aprendizagem do aluno, de forma organizada e sistemática, criando espaços para a produção, recriação e reprodução do conhecimento e da cultura.

EDUCANDO como um sujeito participante e ativo do processo ensino-aprendizagem, construtor do seu conhecimento a partir da reflexão crítica e da ação criativa, visando assumir seu compromisso técnico-ético como profissional e como cidadão.

APRENDIZAGEM é o processo que não pode estar reduzido à apropriação de conhecimentos e saberes acumulados na sociedade. Aprende-se não só com o cérebro nem só com a escola. A aprendizagem se dá durante toda a vida e nas diversas formas de viver. Processos cognitivos e processos vitais se encontram em um outro processo através do qual o mundo de significados tem origem. São expressões da auto-organização, da complexidade e da permanente conectividade de todos com todos em todos os momentos e em todas as etapas do processo evolucionário. À medida que o ser se situa no mundo, estabelece relações de significação, isto é, atribui significados à realidade em que se encontra. Esses significados não são entidades estáticas, mas pontos de partida para a atribuição de outros significados. É, portanto, um contínuo aprender. Um aprendizado sem fim, um processo inacabado, vital, interativo e integrado.

4.6 Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão

Compreendendo a extensão universitária como um *campo* político, como um espaço relacional e plural, onde se estruturam visões, ideias, ideologias, saberes, projetos e políticas, as práticas acadêmicas tornam-se indissociáveis da realidade social, rompendo com as estruturas de pensamento predominantes passando a definir-se não apenas como terceira função, concorrente com o ensino e a pesquisa, mas, como um paradigma, um *modo de ser e fazer* universitários, um espaço estratégico para a ampliação da qualidade acadêmica e do papel social da universidade, como um bem público. Desta forma, a metodologia de pesquisa-ação é desenvolvida no processo de construção dos conteúdos (teóricos e práticos) e a extensão universitária está incorporada como um *modo de ser e fazer* – ou seja, um modo de fazer o ensino, a pesquisa e a produção cultural, numa relação, dialógica, entre o saber universal e a realidade cotidiana local, fazendo com que a universidade e os demais setores da sociedade impliquem-se e fomentem-se mutuamente.

Atualmente, a UFRN está presente em 2 campi em Natal – campus Central e campus da Saúde- e 5 campi no interior: campus de Caicó- CERES; campus de Currais Novos- CERES; campus do Cérebro- Instituto do Cérebro; campus de Macaíba- Escola Agrícola de Jundiá e campus de Santa Cruz- Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, criado pelo Programa REUNI/UFRN/MEC.

O Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI da UFRN contempla o período de 2009 à 2019 e apresenta, entre outras metas, as diretrizes que a UFRN deve seguir para enfrentar os desafios nessa década. Especificamente, quanto às políticas institucionais e suas relações/implicações para o Curso, destacam-se:

- **Quanto à política de ensino:** São realizados estímulos para a participação docente, discente e de funcionários técnico-administrativos nas atividades de ensino no que concerne ao fortalecimento e disseminação da flexibilidade curricular nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação; criação de espaços diversificados de formação, nesse sentido, tem-se no curso práticas em laboratórios, comunidades urbanas e rurais, escolas, cooperativas, organizações não-governamentais, unidades básicas e hospitalares de saúde e centros de atenção psicossocial; desenvolvimento de práticas pedagógicas com a utilização de recursos das novas tecnologias de apoio ao ensino e à aprendizagem, com o uso de computadores, laboratório de informática, projetor multimídia, rodas de conversa, estudos de caso e simulações em laboratórios; estímulo à mobilidade estudantil, mediante o aproveitamento da carga horária e do conhecimento adquirido com a circulação de estudantes entre cursos, programas e instituições de educação superior nacionais e estrangeiras. Além dos editais de Monitoria e do Programa de Melhoria dos Cursos

de Graduação da UFRN, que no período de 2009-2012 contabilizaram 29 projetos, bem como o incentivo à formação, implantação e funcionamento do Centro Acadêmico de Enfermagem de Santa Cruz (CAENSC).

- **Quanto à política de pesquisa:** Foi criado o Grupo Interdisciplinar de Estudos em Ciência, Saúde e Sociedade, com a participação de discentes e docentes dos Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. Visando sua consolidação os docentes submeteram propostas aos editais e, atualmente, na FACISA, tem-se 158 projetos de pesquisa cadastrados na PROPESQ/UFRN. Destaca-se o estímulo dado pela instituição por meio dos editais internos que permitiu que docentes mestres concorressem ao processo, destinando 10 bolsas de iniciação científica, especificamente, para a FACISA.

- **Quanto à política de extensão:** As diretrizes da UFRN visam à expansão e qualificação das ações de extensão, o fortalecimento e ampliação de interfaces com os movimentos sociais, segmentos produtivos e institucionais, a ampliação e diversificação da produção artístico-cultural, o aprimoramento de gestão e da avaliação dos projetos e a adoção de mecanismos para maior visibilidade das ações institucionais. Seguindo tais diretrizes, o Curso de Enfermagem tem concorrido aos editais internos e externos, com aprovação, em média, de 64 projetos de extensão, no período 2009-2012, ligados diretamente a UFRN e três projetos em âmbito nacional: um no PRO-SAÚDE/PET-SAÚDE e dois no Programa de Extensão Nacional (PROEXT). Além das participações do Curso em ações de extensão da instituição, como a Semana de Ciência, Tecnologia e Cultura (CIENTEC), Mostra das Profissões, Seminário de Iniciação à Docência (SID), dentre outras.

5 ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO DE ENFERMAGEM NA UFRN/FACISA

5.1 Missão

A missão da UFRN, como instituição pública, é educar, produzir e disseminar o saber universal, contribuir para o desenvolvimento humano, comprometendo-se com a justiça social, a democracia e a cidadania.

O Curso de Enfermagem da UFRN, no campus de Santa Cruz, tem como missão oferecer uma formação que garanta aos enfermeiros competência técnica, ética e política para atuarem no processo de trabalho em Enfermagem, em todos os níveis da atenção integral à saúde, com resolutividade, qualidade e humanidade.

5.2 Objetivos do Curso

- a) Formar profissionais com qualificação técnica, política e ético-social, para o exercício das competências do intervir/assistir/cuidar, gerenciar, ensinar e pesquisar, com a responsabilidade de coordenar e dar direcionalidade técnica e social ao processo coletivo de trabalho de enfermagem, em todos os níveis de complexidade da rede de serviços de saúde.
- b) Estabelecer vínculos com a pós-graduação *stricto sensu* e com a pesquisa, no intuito de fomentar a produção e sistematização do conhecimento na área, fornecer e utilizar evidências para resolver problemas da prática profissional e do perfil de saúde da população;
- b) Estabelecer vínculos com a educação profissional em enfermagem e em saúde, e com o desenvolvimento da educação permanente dos trabalhadores já inseridos no mercado;
- c) Propiciar a integração teoria prática e incentivar o desenvolvimento das necessárias mudanças assistenciais nos municípios, pautando-se em princípios que possibilitem a ruptura com o atual modelo assistencial de saúde;
- d) Promover espaços para a inovação, numa perspectiva crítico-reflexiva, que contemple uma construção democrático-participativa dos processos educacionais da enfermagem e da organização do seu processo de trabalho no sistema de saúde.

5.3 Perfil e Competências do Egresso

O Bacharel em Enfermagem formado na UFRN, no campus de Santa Cruz, é o portador de diploma legal de ENFERMEIRO que, através de uma formação no campo das ciências humanas, sociais e biológicas e no campo de conhecimentos próprios da enfermagem, desenvolve competências técnicas, políticas, educativas e éticas, isto é, competências humanas do *saber*, *saber-fazer*, *saber ser* e *saber conviver*, que lhe possibilita *saber agir* profissionalmente, como coordenador do processo de trabalho da enfermagem, com base nos princípios da universalidade, equidade, integralidade e solidariedade, no processo coletivo de trabalho em saúde, em todos os seus espaços e áreas de inserção.

Dessa forma o enfermeiro formado na UFRN/Santa Cruz está apto a:

- a) Atuar, de forma crítica e propositiva, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e com os preceitos da profissão para intervir no processo saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde, na perspectiva da universalidade, equidade e integralidade das ações;
- b) Atuar nos diversos cenários da atenção à saúde: na lógica da Estratégia de Saúde da Família; na atenção integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, nos contextos epidemiológicos e clínicos, incluindo-se as situações e grupos de risco.
- c) Planejar, conduzir, avaliar e sistematizar as ações de enfermagem, estabelecendo protocolos de qualidade, acolhimento e humanização no cuidar, individual ou coletivo.
- d) Gerenciar as equipes de trabalho e processos de Cuidar em Enfermagem nos diferentes níveis de organização dos serviços de saúde desde a atenção básica até os serviços de referência ambulatoriais especializados e hospitalares, na clínica ampliada e na clínica avançada, desde as menores comunidades até os grandes centros urbanos.
- e) Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais, na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, numa perspectiva de trabalho interdisciplinar;
- f) Planejar, implementar e participar dos programas de educação permanente dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- g) Desenvolver, participar e aplicar processos de investigação e pesquisas e outras formas de produção de conhecimento, que objetivem a qualificação da organização tecnológica e dá suporte à prática profissional e à solução de problemas;

- h) Respeitar os preceitos éticos, os valores, os princípios e os atos normativos da profissão e intervir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente de transformação nesse processo;
- i) Participar da gestão ou composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde e de enfermagem.

5.4 Organização do Curso

Atualmente o Curso apresenta uma entrada anual, no segundo semestre, de 40 discentes via Sistema de Seleção Unificada (Sisu) e segue as normas da Resolução nº.039/2012-CONSEPE, de 15 de maio de 2012, que aprova quadro de vagas para os processos seletivos Vestibular e SiSU de 2013.

O Curso poderá receber discentes de outras IES por meio de transferência voluntária ou compulsória, bem como pela mobilidade estudantil, conforme preconizado pelo Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da UFRN, Resolução nº. 227/2009- CONSEPE.

A matrícula do aluno e o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem será efetuado por meio de **componentes curriculares**, obrigatórios e optativos, de **estágios supervisionados** obrigatórios e de **atividades de formação acadêmica**, obedecendo ao sistema vigente da UFRN e a sua inserção nos **Eixos Temáticos** do Curso, correspondentes a cada semestre letivo. Inclui-se, nesse processo a obrigatoriedade da realização do **Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)**.

O **Eixo Temático** é compreendido como o conjunto dos componentes curriculares, das atividades de formação acadêmica e dos estágios supervisionados obrigatórios que acontecem nos dois últimos eixos. É orientado por um tema integrador dos conteúdos das ciências biológicas, humanas e sociais, aos conhecimentos técnico-científicos e humanísticos da saúde e da Enfermagem.

As práticas de Enfermagem são vistas como uma atividade curricular obrigatória, desenvolvidas desde o primeiro ano do Curso, obedecendo aos níveis de complexidade dos conhecimentos e habilidades, são organizados na interação direta professor-aluno, no decorrer do Curso, vinculando-se aos Eixos Temáticos. Proporciona ao estudante a vivência profissional em situações reais de vida e trabalho, tanto na comunidade quanto na rede básica de serviços de saúde, na rede ambulatorial e hospitalar.

A **Atividade de formação acadêmica** constitui um conjunto de atividades flexíveis, que são desenvolvidas pelo aluno, ao longo do curso, mas, que tem caráter obrigatório para integralização curricular. E, neste Projeto Pedagógico, inserem-se em quatro grandes grupos:

Grupo 1) As Atividades interativas interdisciplinares ou multiprofissionais: são aquelas desenvolvidas em cenários diversificados de aprendizagem, que favorecem a inserção prévia do aluno nos espaços onde se realiza a prática profissional para a constatação, “in loco”, da realidade/problemas de saúde da população. Caracteriza-se pela oportunidade dada ao discente de vivenciar, precocemente, no campo da extensão universitária, a integração do ensino, da pesquisa e da produção artística ou cultural, às competências requeridas ao enfermeiro; estimula ainda a produção de conhecimento voltando à resolução de problemas loco-regionais, imprimindo a relevância social dos mesmos para a região. Tais atividades são planejadas e orientadas por professores e tutores e incorporadas à oferta regular distribuída ao longo da estrutura curricular.

Grupo 2) Atividades de participação individual (complementares): contempla a inserção do aluno em projetos de ensino, pesquisa e extensão; estágios curriculares não obrigatórios realizados em unidades de saúde contempladas na rede assistencial, entendida nos níveis primário, de média e de alta complexidade. Vale ainda lembrar que a atividade de participação individual contempla a participação em eventos científico-culturais e políticos; participação na vida associativa, nas entidades culturais e científicas da Enfermagem; na representação estudantil em colegiados superiores, além de outras atividades que assegurem a aprendizagem significativa.

As atividades complementares estão previstas na Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS, que detalha a pontuação estabelecida para os diferentes grupos de Atividades Complementares para os Cursos de Graduação ofertados pela UFRN/FACISA e na Resolução nº. 227/2009-CONSEPE, de 03 de dezembro de 2009. De acordo com o artigo 86 da referida Resolução, as atividades complementares constituem um conjunto de estratégias didático pedagógicas que permitem, no âmbito do currículo, a articulação entre teoria e prática e a complementação dos saberes e habilidades necessários, a serem desenvolvidas durante o período de formação do estudante. Estas incluem:

I - Atividades de iniciação à docência (atuação como monitor bolsista ou voluntário em componentes curriculares do curso de Enfermagem, conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS);

II - Atividades de iniciação à pesquisa (participação em projeto ou grupo de pesquisa, bolsista de IC ou voluntário cadastrado na PROPESQ/UFRN; participação em projeto ou grupo de pesquisa registrado em outros órgãos correspondentes; participação como ouvinte na apresentação pública da defesa de TCC; dissertações e teses; publicação de artigo em periódico indexado internacionalmente, em periódico de circulação nacional ou em periódico local; autoria

ou co-autoria de capítulo de livro (relacionado ao objeto do curso, conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS);

III - Atividades de extensão (participação como bolsista ou voluntário em projeto ou programa de extensão aprovado pela Unidade e Cadastrado na PROEX/UFRN; participação em projeto de extensão registrado em órgãos correspondentes, conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS);

IV - Produção técnica ou científica (apresentação de trabalho (tema livre ou pôster) em Enfermagem ou áreas afins: congressos, simpósios, conferências, oficinas, workshops e similares; premiação em eventos científicos; participação como membro de comissão organizadora de eventos científicos: semana acadêmica, seminário, jornada, encontro, fórum, congresso; participação em eventos científicos como ouvinte, conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS);

V – Atividades de formação específica (participação como palestrante/debatedor /conferencista, sob supervisão do professor, orientador ou coordenador de projetos, em eventos científicos, reconhecidos por órgãos competentes (Ministérios, Secretarias IES, Conselhos e associações de classes, conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS);

VI – Atividades de formação geral (participação em programas de difusão cultural e atividades interativas; realização de eventos recreativos, desportivos, sociais, artísticos, culturais e de promoção a saúde e cidadania; participação em cursos, mini-cursos e oficinas reconhecidas por órgãos competentes (Ministérios, Secretarias IES, Conselhos e associações de classes; Representação em órgãos da Universidade - Colegiado, CONFACIS, etc.; participação no Centro Acadêmico de Enfermagem ou Diretório Central dos Estudantes; atividade de voluntariado; campanhas sócio-educativas e de saúde, , conforme Resolução nº. 01/2011 – CONFACIS)

As atividades de participação individual (complementares) são obrigatórias para a integralização da carga horária total do Curso de Enfermagem. Segundo o Regulamento dos Cursos Regulares de Graduação da UFRN, a carga horária de atividades complementares a ser atingida pelo discente não pode ser superior a 20% (vinte por cento) da carga horária total da estrutura curricular. Sendo assim, no Curso de Enfermagem, do campus de Santa Cruz, a carga horária a ser cumprida pelos discentes é de 80 horas. Ademais, cabe ao aluno, a apresentação dos documentos que comprovam a realização das atividades complementares à Secretaria Acadêmica do Curso, no semestre em que o mesmo realizou a atividade ou no semestre subsequente, nas datas definidas anualmente pelo Colegiado do Curso, recebendo da secretaria acadêmica o recibo de entrega daqueles documentos.

No que se refere aos estágios curriculares não obrigatórios, conforme o art.79 da Seção IV, Resolução Nº 227/2009 - CONSEPE, deve estar previsto no projeto pedagógico do curso, no

âmbito das atividades complementares. Segundo a Resolução, no artigo 81, a realização do estágio curricular não obrigatório deve obedecer, ainda, às seguintes determinações: I - o estágio deve ter duração mínima de 100 (cem) horas; II - as atividades cumpridas pelo aluno em estágio devem compatibilizar-se com o horário de aulas; III - o estágio deve ser desenvolvido na área de formação do aluno. O estágio não obrigatório estará pautado na Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008, que estabelece duração máxima de 02 (dois) anos e carga horária correspondente a 06 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais. No que concerne ao orientador de estágio e ao supervisor de campo, aplica-se ao estágio curricular não obrigatório o disposto nos respectivos parágrafos do artigo 75, da Resolução Nº 227/2009 – CONSEPE:

§1º O orientador do estágio é um professor da UFRN responsável pelo acompanhamento didático pedagógico do aluno durante a realização dessa atividade.

§ 2º O supervisor de campo é um profissional lotado na unidade de realização do estágio, responsável neste local pelo acompanhamento do aluno durante o desenvolvimento dessa atividade.

Nesse sentido, conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16 de novembro de 2011, a realização do estágio curricular não obrigatório foi aprovado pelos membros, bem como todos os documentos normativos que o legitimam.

Grupo 3) Estágio Curricular Supervisionado: corresponde ao estágio curricular de caráter obrigatório, cuja carga horária mínima corresponde a 20% da carga horária total do curso de graduação segundo parágrafo único da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Esse estágio é realizado no último ano do curso, no qual o estagiário, acompanhado/supervisionado pelo supervisor de campo (um enfermeiro do serviço) e sob a tutoria (à distância) de um professor, desenvolve o exercício profissional, integrando as competências inerentes aos processos de trabalho do enfermeiro - o gerenciar, o intervir/assistir/cuidar, o pesquisar e o educar - antes do seu efetivo ingresso no mercado de trabalho. Para habilitar-se ao estágio o aluno deverá ter cumprido todos os componentes curriculares obrigatórios e optativos e as atividades de formação acadêmica previstas nos eixos temáticos constantes da organização curricular desde o 1º até o 7º período do Curso.

Essa atividade é realizada de forma ininterrupta, contabilizando sua carga horária durante o semestre/ano calendário e, portanto, não se limitando ao período letivo. Suas ações seguem um planejamento, horários e escalas definidas pelos supervisores de campo, em consonância com os protocolos do serviço de saúde no qual o discente está inserido, além dos acordos estabelecidos nos Termos de Convênio dessas instituições com a UFRN. No ano de 2011, o Colegiado do Curso de Enfermagem deliberou, após discussão realizada em 16/11/2011, acerca da carga horária destinada para os estágios, respeitando o preconizado na Resolução CNE/CES nº 3, de 7

de novembro de 2001, ajustando, portanto, a carga horária dos estágios curriculares supervisionados I (ESTÁGIO SUPERVISIONADO I: o processo de trabalho do enfermeiro na atenção básica de saúde) e II (ESTÁGIO SUPERVISIONADO II – o processo de trabalho do enfermeiro na rede hospitalar) para 405h cada um.

Grupo 4) Trabalho de Conclusão de Curso (TCC): visa desenvolver as competências e habilidades do concluinte para a prática investigativa, de forma a contribuir com o aprimoramento do exercício profissional, com a reorganização dos serviços, com a produção de novos conhecimentos, a elaboração de protocolos de qualidade baseado em evidências e com estudos visando a resolução de problemas loco-regionais através da pesquisa. Exige para tal, a orientação por parte de um professor, além do cumprimento dos pré-requisitos referente aos componentes da área investigativa. Desse modo, antes de constituir-se numa estratégia de aprendizagem, representa uma importante contribuição da academia para com o serviço de saúde e a comunidade. Por isso, é fundamental que a escolha dos temas seja pautada pela relevância social/local, para que a produção de saberes e/ou tecnologias resultantes sejam efetivas para a melhoria da qualidade da atenção prestada e para a qualidade de vida da população.

Considerando que é propósito maior do Curso desenvolver no acadêmico a capacidade de lidar com a condição humana, a identidade terrena e a ética planetária, alguns temas não podem faltar nesta seleção:

- A Condição Humana e a ética planetária
- O processo saúde-doença, o desafio da integralidade, acessibilidade e equidade dos serviços de saúde e o desenvolvimento da cidadania.
- O trabalho em equipe e o processo de territorialização;
- Informação em saúde e a vigilância à saúde;
- Planejamento e avaliação em saúde;
- Processos de Trabalho da enfermagem na atenção à saúde da criança, adolescente, adulto e idoso
- Protocolos assistenciais com base no *ethos* empírico-científico e humano.
- Gestão da Qualidade da Assistência em Saúde/Enfermagem.
- Educação em Saúde e Educação Permanente do pessoal de enfermagem

5.5 Conteúdos curriculares e Estrutura Curricular

Os conteúdos curriculares estão agrupados em 9 eixos temáticos, favorecendo sucessivas aproximações dos discentes com problemas/temas, a partir de diferentes cenários e níveis de complexidades, os quais mobilizam os processos mentais, socioafetivos, psicomotores e

intelectuais, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem, bem como alguns conteúdos curriculares atendem aos requisitos legais e normativos do MEC no que concernem as Políticas de Educação Ambiental e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.

A estrutura curricular do Curso de Enfermagem da UFRN/FACISA apresenta carga horária total de 4040 horas, sendo 90h de componentes optativos e 80h de atividades complementares à formação, integralizados em 4 anos e meio (9 períodos).

Os conteúdos curriculares, agrupados em nove eixos temáticos, mantém estreita articulação entre si, interdisciplinarmente e de forma sequencial, favorecendo ao aluno sucessivas aproximações com temas ou problemas, a partir de diferentes cenários e níveis de complexidades, os quais mobilizam os processos mentais, socioafetivos, psicomotores e intelectuais.

EIXO TEMÁTICO 1 - A condição terrena, ecologia e cultura (390h)

Estuda as relações que o homem, historicamente, estabeleceu com a natureza, com a cultura e com os próprios homens, analisando as implicações decorrentes dessa condição para a vida no planeta e para a vida em sociedade. Integra os conteúdos das ciências humanas, sociais e antropológicas às ciências biológicas e aos conhecimentos específicos da saúde e da enfermagem, contextualizando o aluno nos processos políticos e culturais que envolvem as condições de vida e de saúde da população. Permite uma reflexão e auto-reconhecimento da identidade terrena do ser humano e, tanto quanto possível, leva a uma inteligibilidade sobre o ecossistema, situando o homem no mundo natural e metanatural, no cosmo físico e na esfera viva das relações culturais e, sobretudo, no seu processo de formação.

É formado por disciplinas e por atividades de formação acadêmica, integrando os conteúdos da: **Morfologia e Fisiologia Humana I (120h); Biologia e Ecologia (60h); Processos Bioquímicos Vitais (90h); Antropologia Social (60h); Universidade Saberes e Conhecimento (30h) e Atividade Interativa e Interdisciplinar (30h).** Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de *Interativa Interdisciplinar I.*, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 2 -A condição humana, saúde e cidadania (405h)

Busca favorecer a compreensão do aluno acerca da complexidade do ser humano, a partir das suas múltiplas dimensões - biológica, psíquica, social, ética, política, cultural, entre outras - que interferem no modo de viver e de ser humano em sociedade. Para tanto, utiliza-se dos conhecimentos da filosofia, das ciências humanas e sociais que, associadas às ciências biológicas e aos conhecimentos da Enfermagem, introduz o aluno no mundo da complexidade da condição humana, da história da profissão e da vida em sociedade. Leva à reflexão crítica e à compreensão do mundo natural e da produção social, e à análise da posição dos sujeitos frente aos condicionantes e determinantes das condições de vida e de saúde da população. Favorece a compreensão do direito à saúde como um bem público, permitindo ao aluno refletir sobre sua participação na construção da cidadania.

Esse eixo é composto por componentes que abordam conteúdos da: **Morfologia e Fisiologia Humana II (120h); Processos Biofísicos Vitais (60h); História e Processo de Trabalho em Enfermagem (45h); Concepções Socio-Políticas da Saúde e da Enfermagem (75h); Saúde e Cidadania (SACI) (60h) e Políticas Públicas de Saúde (45h)**. Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de *Estágio Integrado I: Saúde, Cidadania - SACI*, para Saúde e Cidadania sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 3 - O ser e o viver em contextos sócio-culturais e ambientais (480h)

Favorece o estabelecimento de articulações entre os modos de *ser e viver* do ser humano, em suas múltiplas e complexas dimensões. Estuda as interações e processos, intrínsecos ou extrínsecos ao indivíduo e à produção social do processo saúde-doença. Fundamenta-se nos conhecimentos e técnicas aplicadas na saúde/Enfermagem, políticas e modelos teóricos que orientam as práticas de saúde, através de disciplinas obrigatórias e optativas.

Esse eixo aborda os conteúdos de: **Informática, Saúde e Cidadania (60h); Interações Microbianas, Parasitárias e Imunológicas (180h); Processos e Interações Nutricionais (30h); Farmacologia I (60h); Processos Patológicos (45h); Metodologia da Pesquisa (45h) e Epidemiologia e Saúde Ambiental (60h)**. Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de *Estágio II: Epidemiologia e Saúde Ambiental*, para Epidemiologia e Saúde Ambiental, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 4 - Enfermagem e a complexidade do processo saúde-doença (555h)

Possibilita a compreensão ampliada do processo saúde-doença, das relações intra e extra-corpóreas, psico-sociais, culturais e demais interações que se realizam no âmbito da coletividade e dos processos individuais. O discente desenvolve habilidades no campo do *saber*, do *saber-fazer* e *ser* da Enfermagem, nos diversos processos de trabalho e campo de atuação - na atenção à saúde, na gerência e nas práticas educativas -considerando o enfoque da promoção e proteção à saúde e a ética profissional.

Esse eixo contempla os componentes curriculares obrigatórios e optativos, bem como as atividades de formação acadêmica:**Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem (300h); Ética e Bioética (45h); Genética e Embriologia Humana (60h); Farmacologia II (30h); Psicologia e Processos Psicossomáticos (60h); Seminário de Temas Atuais (30h) e Metodologia da Assistência de Enfermagem (30h).**Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de *Estágio Integrado III: Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem*, para Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 5 - Enfermagem na atenção básica à saúde da família (525h)

Oportuniza ao aluno aprofundar conhecimentos anteriormente adquiridos e desenvolver habilidades e competências para a compreensão da realidade de saúde no contexto social, político e operacional da atenção integral à saúde coletiva. Tem como eixo orientador a Estratégia da Saúde da Família, para o desenvolvimento da reflexão crítica, da proposição criativa e da resolutividade das ações de Enfermagem. Desenvolve competências e habilidades do aluno para a promoção e a proteção à saúde da família, prevenção e controle de situações ou grupos de risco, e para a atenção básica integral à saúde nas diversas fases do ciclo vital humano - infância, adolescência, adulta e idosa-, atuando em domicílios, comunidades e rede básica de serviços de saúde. Ações essas que se dirigem à vivência de situações reais do trabalho da enfermagem, acompanhadas/supervisionadas pelo professor.

São desenvolvidos os conteúdos das disciplinas: **Terapias Integrativas em Saúde (30h); Atenção Básica e Saúde da Família (390h); A Gerência do Processo de Trabalho da Enfermagem em Rede Básica de Saúde; Práticas Educativas em Saúde/Enfermagem (45h).**Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de *Estágio Integrado IV: Atenção Básica e Saúde da Família*, para *Atenção Básica e Saúde da Família*, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 6 – Enfermagem na atenção à saúde em média complexidade (420h)

Proporciona ao aluno aprofundar conhecimentos e desenvolver habilidades e competências para a compreensão da realidade de saúde, nos contextos da atenção ambulatorial e hospitalar, para o exercício crítico da profissão. Visa articular os conhecimentos da gerência do cuidado, da assistência, da investigação e do ensino, com as especificidades da atenção aos riscos e agravos à saúde individual e coletiva, tendo a família como o núcleo integrador do cuidado.

Esse eixo é formado por conteúdos pertinentes às disciplinas: **A Gerência do Processo de Trabalho da Enfermagem na Rede Hospitalar (60h)**, **Pesquisa em Enfermagem I (30h)**; **Exercício Profissional da Enfermagem (45h)** e **Atenção Integral à Saúde em Média Complexidade (285h)**. Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de Estágio Integrado V: Enfermagem na atenção integral à saúde em média complexidade, para Atenção integral à saúde em média complexidade, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 7 - Enfermagem na atenção à saúde em alta complexidade (375h)

Proporciona ao aluno aprofundar os conhecimentos, desenvolvendo competências/habilidades para a compreensão da realidade de saúde nos contextos da atenção integral à saúde na alta complexidade. Visa articular os conhecimentos da gerência do cuidado, da assistência, da investigação e do ensino, com as especificidades da atenção aos agravos à saúde individual, tendo a família como o núcleo do cuidado e como suporte de pessoas em situações críticas.

Formado por disciplinas obrigatórias e complementares: **Atenção Integral à Saúde em Alta Complexidade (315h)**; **Bioestatística (30h)** e **Pesquisa em Enfermagem II (30h)**. Conforme deliberação do Colegiado do Curso de Enfermagem, em reunião realizada em 16/11/2011, houve mudança do tipo de componente de Estágio Integrado VI: Enfermagem na atenção integral à saúde em alta complexidade, para Atenção integral à saúde em alta complexidade, sendo modificada de estágio para disciplina.

EIXO TEMÁTICO 8 – Gerência do processo cuidar em enfermagem na rede básica de saúde (435h)

Assegura a vivência profissional ao concluinte do curso, cujas atividades são realizadas em comunidades e na rede ambulatorial e mista dos serviços de saúde. Prevê o acompanhamento

de preceptores/supervisores de campo (enfermeiros do serviço) e equipe de tutores (à distância) formada por professores do curso (orientadores de campo). Visa a possibilidade de consolidar competências e conferir um grau de autonomia, autoconfiança, responsabilização, vínculo, iniciativa e criatividade do formando, em vias de sua inserção no mercado, no pleno exercício da profissão, exercendo sua autonomia relativa nos processos de intervir/assistir/cuidar, gerenciar equipes e processos de trabalho, educar e investigar em enfermagem, no que concerne a atenção individual e coletiva em saúde.

Nesse eixo são desenvolvidos: o Estágio Supervisionado I –O Processo de Trabalho do Enfermeiro na Atenção Básica de Saúde (405h) e Trabalho de Conclusão I (30h).

EIXO TEMÁTICO 9 – Gerência do processo cuidar em enfermagem na rede hospitalar (665h)

Assegura a vivência profissional ao concluinte do curso, cujas atividades são desenvolvidas na rede hospitalar geral e especializada dos serviços de saúde, Prevê o acompanhamento de preceptores/supervisores de campo (enfermeiros do serviço) e equipe de tutores (à distância) formada por professores do curso (orientadores de campo). Visa a possibilidade de consolidar competências e conferir um grau de autonomia relativa, integrando os processos de cuidar da Enfermagem aos processos de cura em saúde, promovendo a autoconfiança, co-responsabilização, vínculo, iniciativa e criatividade do formando, em vias de sua inserção no mercado no pleno exercício da profissão, nos processos de intervir/assistir/cuidar, gerenciar equipes e processos de trabalho, educar e investigar, em saúde individual.

Compõe esse eixo: Estágio Supervisionado II: O Processo de Trabalho do Enfermeiro na Rede Hospitalar (405h); Trabalho de Conclusão de Curso II (30h); Libras (60h), Informática e Educação (90h) e Atividades Complementares (80h).

Elenco dos componentes curriculares optativas:

Informática, Saúde e Cidadania (60h)

Seminário de Temas Atuais (30h)

Terapias Integrativas em Saúde (30h)

Bioestatística (30h)

Libras (60h)

Informática e Educação (90h)

5.6 Fluxograma para integralização curricular

UFRN	FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
	Curso: ENFERMAGEM
	Turno: ()M ()T ()N (X)MT ()MN ()TN ()MTN
	Cidade: SANTA CRUZ/RN
	Modalidade: (X) Bacharelado () Licenciatura () Formação () Tecnólogo
	Currículo: 001-A
	Semestre de ingresso pelo Vestibular: 1º () Vagas: 00 2º (X) Vagas: 40

EXIGÊNCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR

OBRIGATORIAS						OPTATIVAS	CARGA HORÁRIA TOTAL (CH)(I + II + III)
DISCIPLINAS				ATIVIDADES (CH II)		90 DISCIP./ATIVID. CH (III)	
CRÉDITOS (CR)		C. HORÁRIA (CH)					
Aula	Lab	Aula	Lab	Estágio	Outras		
101	52	2220	1730	810	-		
Total CR (A + L): 153		Total CH (I):(A + L) 3950		Total CH (II): (E + O)	-	90	4040

DURAÇÃO DO CURSO (EM SEMESTRES)

MÁXIMO	IDEAL	MÍNIMO
12	09	08

LIMITE DE CRÉDITOS POR SEMESTRE

MÁXIMO	IDEAL	MÍNIMO
99	98	02

ESTRUTURA CURRICULAR

1º SEMESTRE								
Eixo Temático 1: A condição terrena, ecologia e cultura.								
Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	Obr	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST1000	Morfologia e Fisiologia Humana I	S	08	120	75	45	-	-
CST1003	Universidade Saberes e Conhecimento	S	02	30	15	15	-	-
CST1004	Antropologia Social	S	04	60	45	15	-	-
CST1031	Biologia e Ecologia	S	04	60	30	30	-	-
CST1060	Processos Bioquímicos Vitais	S	06	90	60	30	-	-
CST1100	Atividade Interativa Interdisciplinar	S	02	30	-	30	-	-
	SUBTOTAL	-	-	390	225	165	-	-

2º SEMESTRE								
Eixo Temático 2: A condição humana, saúde e cidadania.								
Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisi to	Co/Pré
CST1005	Morfologia e Fisiologia Humana II	S	08	120	75	45	CST1000 CST1060	Pré Co
CST1006	Processos Biofísicos Vitais	S	04	60	60	-	-	-
CST1008	História e Processo de Trabalho em Enfermagem	S	03	45	30	15	-	-
CST1101	Concepções Sócio Políticas da Saúde/Enfermagem	S	05	75	45	30	-	-
CST1102	Saúde e Cidadania	S	04	60	15	45	-	-
CST1103	Políticas Públicas de Saúde	S	03	45	45	-	-	-
	SUBTOTAL	-	-	405	270	135	-	-

3º SEMESTRE**Eixo Temático 3: O ser e o viver em contextos sócio-culturais e ambientais.**

Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisit o	Co/Pré
CST1044	Informática, Saúde e Cidadania.	N	04	60	-	60	-	-
CST1010	Interações Microbianas, parasitárias e imunológicas.	S	12	180	120	60	CST1031 CST1011	Pré Co
CST1011	Farmacologia I	S	04	60	45	15	CST1000	Pré
CST1012	Processos Patológicos	S	03	45	30	15	CST1005	Pré
CST1013	Processos e Interações Nutricionais	S	02	30	30	-	CST1000 CST1001	Pré Pré
CST1104	Metodologia da Pesquisa	S	03	45	30	15	-	-
CST1105	Epidemiologia e Saúde Ambiental	S	04	90	45	15	CST1102	Pré
	SUBTOTAL			480	300	180	-	-

4º SEMESTRE**Eixo Temático 4: Enfermagem e a complexidade do processo saúde-doença**

Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisit o	Co/Pré
CST1045	Seminário de Temas Atuais	N	02	30	15	15	-	-
CST1016	Farmacologia II	S	02	30	15	15	CST1011	Pré
CST1017	Psicologia e Processos Psicossomáticos	S	04	60	60	-	-	-
CST1018	Ética e Bioética	S	03	45	45	-	-	-
CST1019	Genética e Embriologia Humana	S	04	60	30	30	CST1031 CST1002	Pré Pré

5º SEMESTRE								
Eixo Temático 5: Enfermagem na atenção básica à saúde da família								
Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST1108	Terapias integrativas em saúde	N	02	30	15	15	-	-
CST1022	A Gerência do processo de trabalho da Enfermagem em Rede Básica de Saúde	S	04	60	30	30	CST1008 CST1119 CST1110	Pré Co Co
CST1110	Práticas educativas em saúde/enfermagem	S	03	45	30	15	CST1106	Co
CST1119	Atenção Básica e Saúde da Família	S	-	390	165	225	CST1106	Pré
	SUBTOTAL	-	-	525	240	285	-	-

6º SEMESTRE								
Eixo Temático 6: Enfermagem na atenção à saúde em média complexidade								
Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST1024	A Gerência do Processo de trabalho da Enfermagem em Rede Hospitalar	S	04	60	60	-	-	-
CST1025	Exercício profissional da Enfermagem	S	03	45	45	-	CST1018	Pré
CST1111	Atenção Integral à Saúde na Média Complexidade	S	19	285	165	120	-	-
CST1112	Pesquisa em Enfermagem I	S	02	30	15	15	CST1104	Pré
	SUBTOTAL	-	-	420	285	135	-	-

7º SEMESTRE**Eixo Temático 7: Enfermagem na atenção à saúde em alta complexidade**

Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST1113	Bioestatística	N	02	30	30	-	-	-
CST1115	Pesquisa em Enfermagem II	S	02	30	-	30	CST1112	Pré
CST1120	Atenção Integral a Saúde na Alta Complexidade	S	-	315	185	130	CST1111	Pré
	SUBTOTAL	-	-	375	245	130	-	-

8º SEMESTRE**Eixo Temático 8: Gerência do processo de cuidar em enfermagem na rede básica de saúde**

Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST1116	Estágio Supervisionado I: O processo de trabalho do enfermeiro na Atenção Básica de saúde	S	-	405	-	405	Eixos temáticos de 1 a 7	Pré
CST1117	Trabalho de Conclusão de Curso I	S	-	30	-	30	CST1115	Pré
	SUBTOTAL	-	-	435	-	435	-	

9º SEMESTRE**Eixo Temático 9: Gerência do processo de cuidar em enfermagem na rede hospitalar**

Código	DISCIPLINA/ATIVIDADE	OBR	CR	CH	T	P	Requisito	Co/Pré
CST2119	Libras	N	04	60	45	15	-	-
PED5001	Informática e Educação	N	06	90	45	45	-	-
CST1038	Estágio Supervisionado II: O processo de trabalho do enfermeiro na Rede Hospitalar	S	-	405	-	405	Eixos Temáticos de 1 a 8	Pré
CST1040	Atividades Complementares	S	-	80	-	80	-	-
CST1118	Trabalho de Conclusão de Curso II	S	-	30	-	30	CST1117	Pré
	SUBTOTAL	-	-	665	90	575	-	-

TOTAL TEÓRICO	TOTAL PRÁTICO	DISCIPLINAS OPTATIVAS	TOTAL GERAL
2.220	1.730	90	4.040

5.7 Cenários de Aprendizagem

Abordar os cenários de aprendizagem onde se dão as experiências e as vivências do Curso de Graduação em Enfermagem, em Santa Cruz, requer, necessariamente, uma breve incursão sobre as concepções desses cenários no contexto de uma prática em transformação.

A inserção dos trabalhadores de Enfermagem nas lutas gerais dos movimentos sociais e, simultaneamente, a reorientação política da Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn, em parte forjaram as condições objetivas para o desenho de novas concepções e práticas em Enfermagem, com desdobramentos para o processo de trabalho e para a formação do futuro enfermeiro.

Nesse contexto de transformações, vem ocorrendo a transição dos cenários de aprendizagem nos quais se realizam a formação em Enfermagem: de um lado, convivendo-se com cenários tradicionais, cuja racionalidade de organização pauta-se pela lógica do tecnicismo, pela aquisição de habilidades e competências estabelecidas pelo paradigma flexneriano de cuidado em saúde – mesmo considerando a necessidade de ampliação da concepção paradigmática que embasa essas práticas - por outro lado, vem sendo construída uma nova perspectiva de reorganização desses espaços com fins pedagógicos, orientada por bases interdisciplinares, com a contribuição de áreas de conhecimento, antes não contempladas no cuidado em saúde e em Enfermagem.

Esse novo olhar vem representando um dos principais desafios para a Graduação em Enfermagem no momento atual, posto que enfrenta, como um dos seus nós críticos a resistência à mudanças por parte de professores e alunos, além da resistência ou incompreensões, por parte de enfermeiros dos serviços de saúde.

Para além das questões micro-estruturais, que dão conta do exercício cotidiano e das intersubjetividades, no confronto da diversidade de visões desses cenários e suas respectivas práticas, há que ressaltar a estrutura organizacional dos serviços de saúde, nos níveis local e regional. Muitas vezes, elas se constituem barreiras à implementação de propostas de mudanças, pela sua inadequação às necessidades atuais de apropriação dos serviços de saúde, como *espaço pedagógico*. Isso demanda a necessidade de reformas e até de construção de outros espaços, complementando as estruturas existentes e adequando-as às novas demandas que o processo pedagógico exige.

Pensar nos cenários de prática não apenas como um espaço geográfico e temporal, mas como um campo relacional que exige um pacto ético, cultural e de cientificidade, de adequação dos recursos tecnológicos (meios e instrumentos de trabalho), do que *se faz/se produz*, ao que *se*

quer ou *para quê* e *com quem* se tem que fazer, no sentido da garantia da qualidade e humanidade desse processo.

São diversos os cenários de aprendizagem disponibilizados ao aluno no decorrer do Curso, os quais se localizam na rede pública municipal – majoritariamente representada pelas equipes de Saúde da Família e pelas unidades básicas de saúde da cidade, de localidades circunvizinhas, de assentamentos e acampamentos rurais e o Hospital Regional Aluízio Bezerra; e na rede federal – pelo Hospital Universitário Ana Bezerra, pertencente ao Complexo Hospitalar e de Saúde da UFRN. Além desses, são ainda desenvolvidas atividades em instituições educacionais, a exemplo de creches e escolas de ensino fundamental e médio, instituições de proteção ao idoso e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

No contexto da UFRN, o Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) caracteriza-se como uma das Unidades Suplementares da UFRN. Nessa condição o HUOL – junto com o Hospital de Pediatria Professor Heriberto Ferreira Bezerra (HOSPED), a Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC) e o Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) – integra de modo importante o Complexo Hospitalar e de Saúde dessa Universidade, criado pela Resolução nº 04, de 28 de abril de 2000 do CONSUNI, atualizada pela Resolução nº 15, de 13 de dezembro de 2002. Em nível nacional, essas unidades hospitalares compõem os 46 (quarenta e seis) hospitais de ensino do MEC. No cenário do RN especialmente o HUOL desempenha um papel significativo nos sistemas de educação e saúde do Estado, sendo um dos maiores e mais importantes hospitais públicos prestadores de serviços ao SUS. O Hospital está inserido como referência de média e alta complexidades em diversas áreas, além de ser uma unidade referenciada para as urgências cardiológicas. Em sua interface com as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, eixo fundante de sua missão institucional tem sido inegáveis os esforços empreendidos pelo HUOL para atender às necessidades e demandas de assistência à saúde dos pacientes do SUS. Encontra-se em construção 9 pavimentos que permitirão a substituição das enfermarias e dos 189 leitos hoje existentes, aumentando para 300 o número de leitos, distribuídos entre as Clínicas, Médica, Cirúrgica, UTI, com alguns leitos destinados a pacientes coronarianos, Transplante Renal, Diálise, além de outros. O Hospital de Pediatria Professor Heriberto Ferreira Bezerra integra o CHS da UFRN. Tem como missão assegurar o direito à uma assistência diferenciada, humanizada e de qualidade, à clientela infanto-juvenil usuária do sistema público de saúde, integrada ao ensino e à pesquisa em saúde da criança e adolescente e visão estratégica exercer plenamente as funções acadêmicas - ensino, pesquisa e extensão - num contexto assistencial diferenciado e de qualidade, assegurando a referência especializada à clientela infanto-juvenil usuária do SUS. A Maternidade Januário Cicco integra o Departamento de Toco-Ginecologia da UFRN. Hoje, a Maternidade Escola é hospital de

referência terciária do SUS e funciona como um campo de ensino e aplicação prática para as profissões da área da saúde, cumprindo um meritório trabalho de ensino, pesquisa e atenção à população. Suas Bases de Pesquisa são: Alto risco gestacional, Saúde da mulher e Cirurgia ginecológica. E Pós-graduação: Especialização em Toco-Ginecologia (Residência), Mestrado em Toco-Ginecologia. Além, do HUAB, discutido anteriormente.

O Curso também vem atuando na perspectiva da constante interface com os serviços de da região do Trairi e Seridó. Desenvolvendo atividades que integram saberes e práticas por meio de ações que promovam a reflexão acerca do papel do enfermeiro nos diferentes níveis de atenção à saúde, reforçando seu papel como agente transformador na perspectiva do SUS. Essa integração entre a academia e os serviços de saúde perpassa os componentes obrigatórios e optativos do Curso e evidencia-se também por meio das atividades complementares, como a MADALENA (evento), que envolve a realidade de saúde local e a interdisciplinaridade entre os demais Cursos da instituição. Cabe destacar a articulação do Curso com o Hospital Padre João Maria, localizado no município de Currais Novos/RN. Esses além de servirem de campo para o desenvolvimento de práticas e estágios do Curso, são cenários para a realização de projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos por docentes e discentes. Atualmente a UFRN/FACISA tem no bairro mais populoso de Santa Cruz, o Paraíso, um projeto que integra a oferta dos serviços de atenção básica com o ensino, a pesquisa e a extensão. O projeto “Salvando Vidas com Educação” ancora-se na perspectiva da continuidade e seguimento da oferta de serviços, bem como na inserção de acadêmicos nesta realidade social para o fortalecimento dos vínculos com a comunidade e sua realidade de saúde.

O desenvolvimento dessas atividades contempla oportunidades e experiências de aprendizagem tais como:

- a) práticas interdisciplinares e multiprofissionais, estágios curriculares, integrados e supervisionados, que introduzem os alunos na realidade sócio-sanitária e despertam nos mesmos a visão crítica e o compromisso político-profissional na resolução dos problemas encontrados;
- b) inserção em projetos de ensino, pesquisa e extensão, como forma de desenvolver as habilidades técnicas, investigativas pedagógicas e políticas;
- c) iniciação ao trabalho de docência, por meio do programa de monitoria;
- d) iniciação e desenvolvimento de pesquisa científica e pesquisa-ação, durante a permanência do aluno no Curso;
- e) produção de Trabalho de Conclusão de Curso;
- f) promoção e participação em eventos científico, culturais e políticos, de âmbito local, nacional e internacional;

- g) criação de grupo de pesquisa, como espaço de aprofundamento e aplicação dos conhecimentos adquiridos;
- h) participação na vida de entidade cultural e científica da Enfermagem – ABEn e nos fóruns específicos da classe estudantil – Centro Acadêmico (CA) e Diretório Central dos estudantes (DCE), bem como nos espaços de representação institucional – Colegiados e Conselhos Universitários.

Essas atividades vão constituir os *espaços* de nova aprendizagem, de aprofundamentos dos estudos e de construção da formação cidadã. Representam a preocupação com o compromisso social do estudante, através da inserção destes em atividades de formação acadêmica interativa e transdisciplinar, realizadas na atenção à saúde, coletiva ou individual, nos serviços de saúde, na comunidade, no ambulatório e/ou no hospital, cujo acesso é assegurado, ou facilitado, quanto maior for a integração ensino-serviço.

A expectativa é de que se realize o planejamento conjunto, a supervisão e a avaliação, de forma contínua, entre professores, enfermeiros e gestores dos serviços, além dos alunos. Desse modo, devem ser assegurados mecanismos que reconheçam a participação dos tutores de campo para além do caráter voluntário e espontâneo, com vistas à implantação de uma política de preceptoria na UFRN e nos serviços de saúde da cidade de Santa Cruz. Para tanto, torna-se necessário à garantia institucional na manutenção das atividades planejadas, na fixação de docentes e tutores a processos de formação e educação permanente, aperfeiçoamento e especialização, dentre outras.

No que diz respeito à vivência dos alunos em atividades interdisciplinares multiprofissionais e intersetoriais, o componente de Saúde e Cidadania – SACI constitui a estratégia integradora dos processos de trabalho em saúde. Trata-se de uma experiência multidisciplinar que utiliza cenários diversos de aprendizagem; integra-se efetivamente com os serviços, não só pela inserção dos alunos desde o segundo período do curso, mas, principalmente, porque pode contar com a participação dos profissionais do serviço público de saúde, no desenvolvimento das atividades didático-pedagógicas do programa-disciplina.

São muitos os aspectos que referendam esta iniciativa como integradora e inovadora. Mantém estreita parceria com grupos organizados das comunidades em que atua e com os gestores locais; propõe a inovação do aprendizado a partir da concepção de trabalho interdisciplinar, dentro da perspectiva do processo de trabalho coletivo em saúde; reconhece a importância da participação popular na resolutividade dos problemas encontrados e a necessidade do controle social na qualidade dos serviços prestados e no acesso da população a esses bens e serviços; aproxima o aluno com a realidade de saúde da população e com a organização local do SUS, sensibilizando e habilitando-os, desde cedo, ao exercício da reflexão

crítica e a buscar formas democráticas e participativas na resolução dos problemas, ou seja, na atenção usuário-centrada. Além disso, estimula a mudança da concepção da formação centrada na doença para a promoção e vigilância à saúde, utilizando metodologias ativas e problematizadoras desenvolvidas em pequenos grupos, articulando a teoria e a prática a um processo de avaliação formativa.

É preciso, portanto, valorizar a socialização dessas experiências, em outros espaços, dentro e fora da academia e a equalização do tempo para os estudantes cumprirem com suas tarefas. Por fim, há necessidade de assegurar o envolvimento dos gestores na formação de equipe de suporte pedagógico para tutores e técnicos e um suporte gerencial para facilitar a solução de problemas de infra-estrutura. Incorporar valores como: liberdade, honestidade, justiça social, respeito às diferenças, solidariedade, cooperação e co-responsabilidades a esse processo. Buscar a formulação ou reformulação de conceitos, visões e missões institucionais, em torno de uma ação pactuada *em comum*.

Desse modo, para que se efetivem as mudanças com vistas a assegurar tal formação, torna-se necessária à adoção de estratégias que possibilitem:

- Instituição de espaços de discussão, multiprofissionais e interinstitucionais, acerca dos temas como articulação educação-trabalho, metodologias ativas e problematizadoras, entre outros;
- Ampliação dos cenários de aprendizagem, a partir da sistematização e continuidade de experiências hoje vivenciadas no âmbito dos equipamentos educacionais e comunitários, assegurando a articulação com os espaços da saúde;
- Criação de uma comissão colegiada, formada por representantes do quadrilátero da saúde para o acompanhamento permanente da formação do enfermeiro;
- Realização de oficinas pedagógicas com a participação de docentes, enfermeiros de serviço e discentes para a re-organização das áreas temáticas referentes à saúde coletiva e clínicas ampliada e avançada;
- Rodas de negociação referentes aos interesses da formação e re-organização dos serviços, buscando garantir a qualidade do profissional formado e, conseqüentemente, da assistência prestada à população;
- Aparelhamento de cenários de aprendizagem com vistas a garantir infra-estrutura para o pleno funcionamento do curso.
- Estímulo a realização de experiências inovadoras, tanto no âmbito da assistência quanto do processo de aprendizagem;

- Assessoramento e acompanhamento do processo de mudança, objetivando a reorientação e re-ordenamento das estratégias previstas para este fim.

6 METODOLOGIA DE ENSINO E AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Todo o fazer humano é um processo crescente de aprimoramento, de aprendizagem constante. E essa é a riqueza do trabalho do educador. Em todo o desenvolvimento desse PPC tem-se a primazia da aprendizagem significativa, problematizadora, interdisciplinar/transdisciplinar, privilegiando o trabalho coletivo e multiprofissional, em cenários ou contextos reais. Adota-se, por esta via uma perspectiva de análise da prática da Enfermagem integrada à abordagem do processo de trabalho, coletivo e individual em saúde, como eixo de seu desenvolvimento.

Os Eixos Temáticos partem sempre de um *tema gerador* que deverá levar os componentes curriculares e as atividades de formação acadêmica a uma *reflexão*, em torno da exploração das idéias e experiências do grupo de alunos, passando a seguir para uma *fundamentação teórica*, que deverá estar sempre articulada ao *campo de ação*, levando os alunos à descoberta de *novos temas* e novos questionamentos, à realização de *pesquisas*, de *novas reflexões e sínteses*. Com base nos sucessivos movimentos realizados, os alunos são capazes de *construir propostas* que por sua vez vão culminar na *elaboração de um projeto* de intervenção *prática* na comunidade e nas instituições de saúde.

Esses movimentos não acontecem por acaso, representam a intenção deliberada de que o educando consiga identificar temas significativos e relevantes ao seu aprendizado e construir seu próprio conhecimento, ou seja, a escolha de referências teóricas que lhe possibilitem perceber-se como cidadão e sujeito da ação e a partir daí repensar a sua prática e envolvimento com a sua comunidade, no que diz respeito às questões de saúde e da própria prática profissional.

Nesse sentido, a metodologia de pesquisa-ação e a extensão universitária devem ser incorporadas no pensamento acadêmico como um *modo de ser e fazer* o ensino, a pesquisa e a produção cultural, como forma de construir e articular a teoria e a prática, estabelecendo um diálogo entre o saber universal e a realidade cotidiana local. Dessa forma, os trabalhos dos alunos são desenvolvidos através de projetos integrados, atividades de formação acadêmica ou estágios supervisionados, tendo implicações tanto no currículo quanto na carreira docente. Todas essas atividades são consideradas nos processos avaliativos e seus resultados valorizados, apresentados e discutidos em seminários a serem realizados em parceria com outras instituições de ensino ou de serviço, e com as organizações ou atores sociais da comunidade local.

O desafio do educador é, portanto, acompanhar o crescimento intelectual e profissional dos alunos enquanto construtores dos seus próprios conhecimentos e sujeitos ativos de suas aprendizagens, bem como, mediar às aproximações destes com situações e cenários que potencializem a aprendizagem significativa.

A qualidade do curso dependerá, fundamentalmente, da qualidade das relações que o educador e educando consigam construir, por meio de uma prática pedagógica democrática, dialógica e emancipatória.

Confia-se no potencial que cada educador tem de perceber a realidade, criar formas de expressá-la e de produzir trabalhos significativos para o campo de ação, buscando “o fazer significativo” para a continuidade da sua própria formação, procurando mobilizar suas competências e habilidades adquiridas através de uma formação pedagógica, e, junto com seus alunos, desenvolver estudos e trabalhos propositivos, otimistas, reflexivos e colaborativos.

É preciso ainda que o educador tenha sempre uma postura de facilitador da aprendizagem, de mediador, responsável pela implantação e desenvolvimento do Projeto Pedagógico, no que concerne ao seu programa e pela formação das competências dos seus alunos. Que estabeleça um bom canal de comunicação, que seja claro, objetivo e amigável nesta relação. Que avalie e acompanhe as dificuldades relativas à aprendizagem, de forma solidária, ampliando seu olhar avaliativo e, sempre que necessário, refazendo caminhos, mudando estratégias e reorientando os seus trabalhos.

A metodologia proposta - por ser participativa, problematizadora e interdisciplinar - oportuniza reflexões e discussões sobre os problemas reais vivenciados pelos educandos, trabalhando a articulação teoria e prática, contemplando não só a diversidade dos cenários de aprendizagem, mas estabelecendo vínculos efetivos com as mudanças nesses cenários. Possibilita identificar e privilegiar projetos integrados de atuação multiprofissional e direcionar as propostas de ensino-intervenção com vista às necessárias transformações do perfil de saúde, nas áreas de atuação das equipes de Enfermagem.

Todavia, confia-se também no potencial que o educando traz inerente a sua própria maneira de ser e aprender, bem como da acumulação de saberes e conhecimentos anteriormente apreendidos nos diversos espaços de sua convivência e de formação. Espera-se que o estudante do Curso de Enfermagem, de Santa Cruz, seja marcado pela curiosidade investigativa e científica, pela capacidade de desenvolver análise crítico-política, pelo compromisso ético primordialmente voltado à sua comunidade ou região, pela sensibilidade humanística e pelos princípios de solidariedade, e essencialmente, aberto às situações inovadoras e fomentadoras de transformação social.

Essa preposição metodológica não se configura, entretanto, como um modelo estático e uniforme a ser adotado, mas, serve como um parâmetro norteador da escolha dos recursos pedagógicos, das estratégias e técnicas de ensino que são utilizadas, para a elaboração do material didático, para as estratégias de acompanhamento e avaliação, e, até mesmo, para facilitar a relação educador-educando. Orientador, portanto, de uma aprendizagem que se destina

a contribuir para a motivação e para o interesse do aluno, além de facilitar os processos de aprendizagem, garantindo a sua autonomia e liberdade.

Cria-se, dessa forma, a possibilidade não só de construir uma visão crítica e transformadora da realidade em que o educando está inserido, mas, da construção de sujeitos da ação, comprometidos com avanços e mudanças, através da pactuação, em comum, sobre protocolos de qualidade, acolhimento e humanização, em vivências cotidianas.

Pressupõe-se, principalmente, estabelecer uma relação democrática, não apenas entre educador e educando, mas também com os trabalhadores da saúde e com os usuários dos serviços, buscando, numa relação de mútua confiabilidade, desenvolver uma cultura e pacto de cientificidade e de humanização. E esta talvez se constitua na sua maior singularidade, uma diferença marcante deste Projeto Pedagógico em relação à ruptura com a cultura de formação em saúde predominante.

Esse modo de compreender o aprendizado implica em ver a avaliação como processo de crescimento intelectual do ser humano, que faz parte da permanente reflexão sobre a sua vida, a sua atividade cotidiana – progressos, retrocessos, erros e acertos -, constituindo, assim, um processo intencional, que se aplica a qualquer prática. É perceber a subjetividade humana em seu desenvolvimento integral e singular, na superação da concepção de avaliação enquanto cumprimento de padrões de conhecimento rigidamente pré-estabelecidos (HOFFMANN, 2003; MORIN, 2003; LUCKESI, 1993).

Dessa forma, exige do educador a tomada de decisão sobre que métodos e instrumentos irá adotar no acompanhamento do desempenho dos alunos, buscando contemplar não só as diferenças e respeitar as suas potencialidades, mas também a sensibilidade, a cooperação e a humanidade inerente ao processo de aprendizado (HOFFMANN, 2003).

Para que isso ocorra, é preciso desenvolver um olhar atento sobre o educando, não só para as suas “respostas” comportamentais ou intelectuais, mas principalmente, o conhecimento da sua história, e, assim, poder compreender as condições concretas de sua existência. O princípio que deve nortear o processo de avaliação do estudante é: o que compreendeu? O que demonstra compreender? E, o que ainda não compreende?. Assim, a avaliação se realiza em termos de acompanhamento permanente do processo de construção do pensamento do educando, enquanto desenvolvimento da aprendizagem e não enquanto aquisição de informações, mas principalmente a ação reflexiva, desafiando o aluno a refletir sobre o não apreendido e os fatores que condicionam essa situação, e reformular seus conceitos e ações sobre aprendizagem.

Assim, cada unidade programática efetuará o processo de avaliação de forma contínua, individualizada, tendo como finalidade principal mediar o aprendizado do aluno, concebendo-o como responsável e participante desse processo. Os procedimentos de acompanhamento e

avaliação adotados, buscam a orientação da lógica da inclusão e não da classificação, da exclusão e da seletividade. Os testes e trabalhos menores e sucessivos poderão ser instrumentos que permitem o acompanhamento e a retomada individual e/ou coletiva dos conteúdos, pela frequência do contato com as produções do estudante, mesmo quando efetuados em grandes turmas.

7 RECURSOS HUMANOS

Para implantação do curso de Enfermagem, partiu-se da necessidade inicial de oito (08) docentes do Núcleo Essencial (disciplinas do ciclo básico) e onze (11) docentes enfermeiros, conforme tabelas a seguir:

ÁREA	QUANTIDADE	REGIME DE TRABALHO
-PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM	01	40H-DE
- SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA EM ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA	06	40H-DE
- ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM MÉDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM ALTA COMPLEXIDADE	04	40H-DE

Após o início das atividades práticas do curso, viu-se a necessidade de mais docentes, em especial para as disciplinas de média e alta complexidade que requerem uma menor proporção discente/docente. Sendo assim, houve mudança conforme quadro abaixo:

ÁREA	QUANTIDADE	REGIME DE TRABALHO
-PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM	01	40H-DE
- SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA EM ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA	06	40H-DE
- ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM MÉDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM ALTA COMPLEXIDADE	03	40H-DE
- ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM	03	20H

EM MÉDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM ALTA COMPLEXIDADE		
---	--	--

Além disso, conforme resolução nº 174/2010-CONSEPE, de 17 de agosto de 2010 foi autorizada mais uma vaga para a área de média e alta complexidade, tendo-se atualmente o seguinte quadro de docentes efetivos.

ÁREA	QUANTIDADE	REGIME DE TRABALHO
-PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM	01	40H-DE
- SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA EM ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA	06	40H-DE
- ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM MÉDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM ALTA COMPLEXIDADE	04	40H-DE
- ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM MÉDIA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM ALTA COMPLEXIDADE	03	20H

Atualmente, vivenciando-se a implementação do curso e o seu fortalecimento na região do Trairi, tem-se uma maior envolvimento dos docentes em atividades administrativas, tais como: participação em conselhos superiores, conselhos/colegiado da unidade acadêmica, comissões, chefias de laboratório, tutorias de estágio probatório.

No tocante às atividades de pesquisa e extensão, tem-se muitos projetos com a participação de discentes bolsistas e voluntários em atividades dentro da FACISA e na comunidade. Tais projetos fortalecem não apenas a FACISA dentro da UFRN, mas a sua responsabilidade social com a região do Trairi, o que corrobora com a política de interiorização da UFRN.

No que concerne ao ensino tem-se a exigência de formar um enfermeiro de acordo de com as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em enfermagem comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a realidade social.

Para tanto, as atividades teórico-práticas acontecem em consonância com essas exigências, dentro da FACISA, em salas de aulas e laboratórios e em cenários reais com atividades práticas na comunidade em hospitais, ambulatórios, clínica-escola, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), empresas, Unidades de Saúde da Família (USF) e sua área adscrita, incluindo domicílios e outros equipamentos sociais.

Diante disso, para garantir a qualidade dessas ações, além dos treze (13) docentes efetivos, conta-se com seis (06) substitutos/temporários, o que sinaliza tanto a necessidade de mais professores quanto a sensibilidade da gestão em atender esta demanda. Assim, na medida do possível, as vagas hoje preenchidas por professores substitutos/temporários serão convertidas em vagas para professores efetivos.

Outrossim, destaca-se que já foi aprovado pelo colegiado a necessidade de três (03) enfermeiros (técnicos) para acompanharem os discentes em atividades práticas e estágios obrigatórios.

8 SUPORTE PEDAGÓGICO PARA DOCENTES E DISCENTES

Para a implantação do Curso de Enfermagem em Santa Cruz, torna-se indispensável, dentre outras exigências a criação de um quadro permanente de docentes e de funcionários efetivos e vinculados exclusivamente a esse Curso. Esses são admitidos através de concurso público, antes do início de qualquer atividade didática, como forma de garantir a preparação deste quadro para o bom funcionamento do referido curso.

A preparação dos professores, funcionários e preceptores é fator essencial para promover a ruptura com a atual cultura de formação estabelecida sob bases autoritárias, burocratizadas e impessoais, e que não supera a relação utilitária entre o órgão formador e prestadores de serviços. Essa preparação deve contemplar não apenas habilidades técnicas necessárias, mas, principalmente permitir vivências e interações capazes de criar uma nova cultura solidária, cooperativa e co-responsável para o estabelecimento de acordos comuns em direção ao compromisso social/institucional com a qualidade da atenção e da satisfação dos sujeitos envolvidos no processo de trabalho em educação e saúde.

Visando a qualidade acadêmica, assim como o treinamento de professores recém-contratados e a atualização dos profissionais que já fazem parte do quadro docente da UFRN, foi lançado, no auditório da Biblioteca Central Zila Mamede, em 2003, o Projeto de Atualização Pedagógica (PAP), da Pró-Reitoria de Graduação e de Recursos Humanos.

O Projeto é desenvolvido desde 2003 e articula um conjunto de procedimentos, como a realização de oficinas de trabalho e cursos para professores recém-contratados, além de cursos, seminários temáticos e oficinas pedagógicas para os docentes que já trabalham na UFRN. O objetivo do plano de ações é atender às exigências na nova configuração curricular e às demandas do desenvolvimento científico e tecnológico e do mercado de trabalho. Aliado a isso, o conjunto de ações desenvolvido pela UFRN deverá ajudar a compreender o processo de planejamento de ensino com ênfase na avaliação, vivência de técnicas e no uso de tecnologias adequadas aos cursos.

No tocante ao suporte pedagógico aos discentes todos os professores que contemplam o corpo docente do Curso possuem computados na carga horária do seu Plano Individual Docente (PID) um período de 2 até 4 horas para atendimento semanal ao aluno. Estes horários são informados no início do período letivo para garantir uma excelente estratégia de atendimento extraclasse para os discentes. Além, da figura do orientador acadêmico, conforme Resolução nº. 227/2009-CONSEPE, que é um professor indicado pelo Colegiado do Curso, com mandato de 2 anos, podendo ser renovado, responsável em facilitar a integração dos alunos à vida universitária, orientando-os quanto às suas atividades acadêmicas.

A UFRN, na figura da Pro-Reitoria de Assuntos Estudantis possui uma secretaria que tem por finalidade assegurar uma política de assistência ao estudante. O **Departamento de Assistência ao Estudante – DEAE**, inserido na Secretaria de Assuntos Estudantis – SAE, é o setor responsável pela operacionalização dos programas de Assistência Estudantil da UFRN. Atua especificamente no atendimento ao discente de baixa renda, efetuando o cadastro e seleção dos que pleiteiam os benefícios e serviços oferecidos, discriminados a seguir:

Programa Bolsa de Residência: Regulamentado pela Resolução nº. 46/2009, tem como objetivos proporcionar ao estudante auxílio moradia, desde que seja oriundo de outras cidades, não possua parentes na cidade e não possua meios de se manter durante o curso. Para garantir a permanência no programa, o estudante deve estar matriculado regularmente na instituição e cumprir 80% das atividades curriculares previstas no projeto pedagógico de seu curso.

Programa Bolsa Alimentação: Regulamentado pela Resolução nº. 022/1991, referente a concessão de almoço e/ou jantar para os alunos com a necessidade acadêmica de se manter em turnos consecutivos na instituição.

Auxílio Transporte: Visa assegurar a frequência do aluno carente as atividades curriculares mediante o fornecimento de auxílio financeiro para aquisição de passagens ou seu equivalente de modo a garantir o trajeto casa-universidade-casa.

Atendimento Social: Por meio deste atendimento se identifica às necessidades dos estudantes. A partir do diagnóstico da situação, viabiliza-se a inclusão do estudante nos Programas ou orienta e encaminha para outras unidades da Instituição ou da comunidade.

Residência Universitária: objetiva assegurar moradia aos estudantes carentes, procedentes do interior do Estado do RN e de outros Estados, oferecendo condições de permanência e conclusão dos seus cursos. O programa consta de 12 Residências Universitárias de Graduação e a 13ª se encontra no campus de Santa Cruz e tem capacidade para abrigar 60 alunos.

E este ano passaram a contar também com o **auxílio-creche, auxílio óculos e bolsa atleta.**

Ainda visando à melhoria da qualidade do atendimento educacional oferecido pela instituição foi criada a **Comissão Permanente de Apoio a Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – CAENE/UFRN** que tem como objetivos: apoiar e orientar a comunidade universitária acerca do processo de inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais, tendo em vista seu ingresso, acesso e permanência, com qualidade, no ambiente universitário; propor soluções para a eliminação de barreiras atitudinais, arquitetônicas, pedagógicas e de comunicação no âmbito da instituição, visando garantir a permanência e a terminalidade com sucesso do estudante com

necessidade educacional especial; apoiar e orientar os Colegiados de Cursos, independente do nível ou modalidade de ensino na adequação curricular para atender às especificidades do estudante; acompanhar o desenvolvimento da política de inclusão do estudante com necessidade educacional especial, visando contribuir para a tomada de decisões nos vários níveis da instituição.

Ademais, existe o apoio ao discente por meio das bolsas de iniciação científica, extensão, apoio técnico, monitoria e dos editais externos que o Curso e a UFRN/FACISA concorrem.

Todo o ambiente da UFRN/FACISA é monitorado por câmeras de segurança, possui internet wi-fi wireless gratuito, para uso do corpo docente, discente e técnico administrativo. Um profissional em informática é contratado exclusivamente para fornecer suporte técnico à unidade neste âmbito, e o plano de gestão já prevê a contratação de um outro profissional, no intuito de ampliar este serviço. Em relação à modernização da gestão, a UFRN desenvolveu diversos sistemas informatizados de gestão: SIGAA (área acadêmica), SIPAC (finanças, patrimônio e contratos), SIGRH (recursos humanos) e SIGPP (planejamento e projetos). Os sistemas são utilizados de maneira abrangente na UFRN e fazem parte do cotidiano de servidores e discentes.

A tomada de decisão e a elaboração de políticas estratégicas também são fortemente influenciadas por relatórios de gestão obtidos por meio dos referidos sistemas. Atualmente, a UFRN está desenvolvendo um Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos (SIGED) para gerenciar eletronicamente os documentos gerados pela instituição e suportar digitalizações de documentos e processos. Esses produtos tem sido adotados por diversos órgãos públicos, como o Ministério da Justiça, Ministério da Cultura, Controladoria Geral da União, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – MEC, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e outras 15 Universidades Federais. Além da modernização dos sistemas informatizados de gestão, é importante salientar que todos os ambientes de sala de aula da UFRN/FACISA possuem projetor multimídia e lousa branca, para incentivar diversas metodologias de ensino-aprendizagem. Softwares específicos e de interesse ao discente de Enfermagem serão disponibilizados, como o SPSS e o Alceste.

9 INFRAESTUTURA

Para implantação do curso de Enfermagem foi realizado a previsão de uma infraestrutura que possuía salas de aulas com quadro branco, retroprojektor, carteiras, bibliotecas, sala de informática e laboratórios Multidisciplinar, Anatômico e Semiologia e Semiotécnica. Os primeiros contavam com microscópios e modelos anatômicos sintéticos.

Quanto ao laboratório de Semiologia e Semiotécnica foram adquiridos: balanças digital e pediátrica, maca, manequins para simulação de práticas semiológicas e parto, simulador de membro superior para punção venosa, estetoscópios adulto e pediátrico, esfigmomanômetro, glicosímetros, escada, simulador pediátrico.

Atualmente estamos trabalhando com algumas instalações provisórias. Existe uma sala, de caráter temporário, em um prédio alugado ao lado da Unidade, que é dividida em duas amplas salas com banheiros masculino e feminino, copa, equipadas com mesas, cadeiras, armários, estantes, telefone e um terminal conectado a internet. As salas são divididas conforme as atividades desempenhadas pelos docentes, sendo uma reservada para atividades coletivas e a outra para atividades individualizadas. As salas possuem boa iluminação, ventilação (condicionador de ar), acústica, conservação e condições de limpeza satisfatória. Sendo utilizadas também como sala de reunião. Encontra-se em construção o terceiro prédio do complexo da UFRN/FACISA com um espaço de 265,00 m² para acomodação de todo o corpo docente. Cada sala de professor será composta por 4 mesas devidamente equipadas com computadores e acesso à internet, 4 armários e 4 gaveteiros volantes. As salas possuirão boa iluminação, ventilação (condicionador de ar), acústica, conservação e condições de limpeza satisfatória. Nesse mesmo prédio em construção o corpo docente terá à disposição duas salas amplas para reunião e uma sala para base de pesquisa devidamente equipada com 1 mesa com computador possuindo acesso à internet, 1 mesa redonda com cadeiras, para pequenas reuniões, e 5 armários, totalizando 54,0 m².

Na UFRN/FACISA existem dois blocos em funcionamento e um em fase de conclusão. Desse modo, existem um total de 8 salas, sendo 4 salas de aula, que comportam bem 40 alunos, e um anfiteatro (usado nas situações necessárias) com 50 lugares, o que soma 5 ambientes, bem como 3 salas de aula no prédio que foi entregue neste ano de 2012, que pode comportar até 50 alunos. Todos os ambientes, salas de aula e anfiteatro, são amplos possuem excelente iluminação natural e artificial, boa acústica, ventilação (janelas e condicionador de ar), conservação e serviço de limpeza satisfatório, sendo equipados com cadeiras e carteiras confortáveis, computador conectado a internet, projetor multimídia e lousa branca para atender às atividades desenvolvidas neste ambiente. No Bloco II (prédio em construção) teremos um anfiteatro com capacidade para

128 pessoas, mais salas de aula, laboratórios, salas para os professores, os coordenadores, a direção e o corpo técnico administrativo.

O Curso dispõe de uma biblioteca setorial vinculada aos três cursos de graduação da UFRN/FACISA, Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, cujo acervo está informatizado, atualizado e tombado junto ao patrimônio da UFRN. Considerando que o Curso atualmente possui 174 estudantes distribuídos em 4 turmas, a proporção média observada de exemplares da bibliografia básica por aluno/turma corresponde a 1 unidade para cada 8 estudantes.

A biblioteca setorial disponibiliza à comunidade acadêmica acesso ao Portal de Periódicos da Capes, site eletrônico considerado uma das maiores bibliotecas virtuais do mundo, reunindo conteúdo científico de alto nível disponível à comunidade acadêmico-científica brasileira. O portal oferece acesso aos textos completos de artigos de mais de 9530 revistas internacionais, nacionais e estrangeiras, e a mais de 90 bases de dados com resumos de documentos em todas as áreas do conhecimento. Inclui também uma seleção de importantes fontes de informação acadêmica com acesso gratuito na Internet. Além de disponibilizar o acesso ao portal nos computadores da Universidade, se algum usuário autorizado acessar o portal CAPES (professores permanentes, temporários e visitantes, estudantes de graduação, pós-graduação e extensão e funcionários permanentes e temporários vinculados oficialmente à UFRN) utilizando máquinas com acesso à Internet por canais não ligados à UFRN, este acesso é permitido a partir do serviço de PROXY AUTENTICADO da UFRN. Desta forma, o acesso do conteúdo do site pelos discentes é ampliado, processo que facilita o processo de ensino-aprendizagem na universidade. Com o amplo acesso ao Portal de Periódicos, a biblioteca não possui assinatura em cópia física de periódicos especializados.

A UFRN/FACISA possui, atualmente, 5 laboratórios especializados: Laboratório de Anatomia, Laboratório de Motricidade, Laboratório de Semiologia e Semiotécnica, Laboratório Multidisciplinar e Laboratório de Informática, sendo 1 deles (Laboratório de Semiologia e Semiotécnica) direcionado para o curso de Enfermagem. O Laboratório de Anatomia tem um espaço físico de 72,2m² e capacidade para 60 alunos. O laboratório dispõe de projetor multimídia; microcomputador; ar condicionado; quadro branco; banquetas, mesas coletivas, peças sintéticas e cadavéricas. O Laboratório multidisciplinar, com espaço físico de 76,74m² e capacidade para 32 alunos, possui microscópios óticos; ar condicionado; refrigeradores; micrótopo; phmetro; laser sensor; estufa de aquecimento biopar; estufa de aquecimento; espectrofotômetro; contador de colônias manual; destilador de água; centrífuga microhematócrito; centrífuga; cabine de segurança biológica; capela de exaustão de gases; banho maria; balança analítica; autoclave; agitador de tubos; agitadores magnéticos; bancada com prateleiras em granito, etc. Já o Laboratório de Semiologia e Semiotécnica tem espaço físico de

49,61m² e capacidade para 40 alunos. Contém equipamentos de mídia, monitor cardíaco; oxímetro de pulso; desfibrilador; balanças digitais; escadas; macas; biombos; aspirador; balança pediátrica; bebê, boneco e braço anatômico; kit de reanimação manual; manômetro adulto e infantis; monitor de sinais vitais; oxímetro de pulso; termômetro clínico; simuladores de parto, RCP, feridas, ostomias; além de material de consumo, como cateteres, sondas, gazes, algodão, álcool, etc. E o Laboratório de Motricidade com espaço físico de 49,09m² e capacidade para 40 alunos, possui equipamentos de mídia, materiais clínicos para o atendimento de fisioterapia ambulatorial como: caneleiras, halteres, macas, cadeiras, entre outros. Todos possuem normas de funcionamento e dispositivos de segurança, além de boa iluminação, ventilação (natural e com condicionador de ar), acústica, conservação e condições de limpeza satisfatórias. Todos os Laboratórios tem um técnico-administrativo responsável pela organização dos materiais e equipamentos, agendamento das aulas práticas, suporte aos professores no desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e monitoria e um docente chefe de laboratório, designado pelo CONFACIS para gerenciar as atividades dos mesmos, solicitar materiais, equipamentos e insumos para os três Cursos da UFRN/FACISA.

10 AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO CURRICULAR

O processo avaliativo, visto como estratégia de (re)construção permanente do projeto de ensino da Enfermagem na UFRN, acompanha os estágios de construção, desenvolvimento, aplicação e resultados das atividades didático-pedagógicas desenvolvidas, semestralmente, no Curso. Tal processo ocorre em concomitância às etapas de implantação/execução do currículo, em um movimento contínuo de criação, experimentação, avaliação e recriação do processo.

A concomitância da análise do processo no próprio transcurso da ação oportuniza a utilização do *pensamento prático*, definido como o processo de *conhecimento-na-ação, reflexão-na-ação, reflexão sobre a ação e sobre a reflexão-na-ação* (GOMEZ, 1995, p. 104), conduzindo-o à *proposição da recriação*, que redimensiona o processo e estabelece um. (re)planejamento coletivo. Seguindo a orientação do autor, pode-se elaborar o processo de avaliação do currículo, atribuindo-lhe as etapas necessárias ao processo, nomenclaturas e atividades específicas, as quais são descritas a seguir e apresentadas esquematicamente na Figura 1 (ANEXO A).

O conhecimento na ação – representa o momento da criação, do planejamento da elaboração coletiva – aqui são desenvolvidas atividades, tais como, seminários, grupos e oficinas de trabalho entre as áreas temáticas e componentes que compõem o currículo;

A reflexão-na-ação – simboliza o momento da experimentação do processo ensino-aprendizagem, sua aplicabilidade e repercussões, observado por meio da identificação dos pontos fortes e fracos do processo, na percepção dos alunos e professores;

A reflexão sobre a ação e sobre a reflexão-na-ação – momento reservado à aplicação de instrumentos de avaliação (institucional e particular), destinados a docentes e discentes; expressa o estágio da /reflexão sobre o processo, analisado à luz dos referenciais teórico-metodológicos, que por sua vez, podem ser redimensionados;

A proposição da recriação – na qual se estabelece a recriação coletiva e o contínuo caráter inovador. Nesse momento é imprescindível o olhar institucional e dos parceiros envolvidos com a proposta pedagógica, além é claro, da participação dos professores, enfermeiros de serviços envolvidos com o processo de formação e da representação dos estudantes.

O processo de avaliação proposto, organizado conforme a Figura 1 (ANEXO A), contempla, o esforço de articular as disciplinas inter e intra-Cursos, no sentido de integrar conteúdos gerais, instrumentais e específicos da Enfermagem, além de avaliar processos metodológicos e modelos pedagógicos utilizados, buscando assegurar os objetivos, os princípios e referenciais acordados, a complementaridade, a interdisciplinaridade e integralidade, relativos ao processo de formação do enfermeiro.

Esse movimento potencializa os atores no aprofundamento das análises de situações vivenciadas em busca do conhecimento real, o qual não se constrói só pela acumulação, mas pelo trabalho crítico/reflexivo sobre as práticas e na (re)construção permanente do processo (NÓVOA, 1995, p. 25).

Reitera-se, portanto, que a discussão não se encerra aqui. Ela é parte de um processo complexo e inacabado, que prevê ser renovado e atualizado, sem perder, contudo, o “núcleo central” que alicerça a proposta e lhe dá estrutura, pois, do contrário, corre-se o risco de se perder a sua original finalidade.

Diante do exposto, imprimi-se não só a necessária qualidade técnica ao *saber-fazer-ser* em Enfermagem, nesta região, mas também, se estabelecem vínculos e compromissos, sociais e institucionais, com a qualidade, tanto no processo educar, quanto no processo de trabalho em saúde.

O acompanhamento sistemático e permanente do Projeto Pedagógico do Curso configura-se como uma condição essencial para a concretização dos objetivos por ele propostos. Conta com o envolvimento de professores, por meio do Núcleo Docente Estruturante, alunos e funcionários do curso, sendo aberta à participação de outros profissionais que possam contribuir para o aprimoramento do Projeto e, conseqüentemente, do Curso. Para tanto, é necessário o apoio de um Colegiado de Curso que se inteire do desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem e que dê respaldo às necessidades que se apresentem, pensando e viabilizando estratégias para a melhor resolução das situações, bem como avalie periodicamente o processo de implementação do PPC, suas dificuldades e êxitos, à luz das informações resultantes da avaliação dos componentes curriculares, da avaliação dos docentes pelos discentes, dos seminários de avaliação do curso, dos resultados do ENADE, entre outros. É fundamental a participação efetiva do Orientador Acadêmico junto aos alunos e à Coordenação do Curso para nortear as tomadas de decisões quanto ao melhor desenvolvimento/desempenho do aluno durante a sua vivência na Instituição.

10.1 Ações decorrentes dos processos de auto-avaliação do Curso

A UFRN, semestralmente, por meio de sua Comissão Própria de Avaliação (CPA), aplica a Avaliação Institucional aos docentes e discentes da universidade, que compreende três mecanismos distintos: a avaliação do corpo docente, procedida pelo corpo discente, a auto-avaliação do discente e a auto-avaliação do docente. Disponibilizando, a posteriori, os resultados a ambos os grupos e à chefia imediata, via Sistema SIGAA, servindo para reorientação administrativa e pedagógica. Semestralmente os docentes do Curso, àqueles da área básica e dos

Cursos de Fisioterapia e Nutrição que lecionam para o Curso de Enfermagem participam da Semana Pedagógica, a fim de avaliarem o semestre letivo anterior e planejar as atividades para o semestre vindouro, além disso é vista como uma ferramenta a mais para motivar os docentes e criar um bom clima no grupo. As ações decorrentes dos processos de avaliação do Curso se traduzem em planos de curso dos componentes curriculares condizentes com o perfil do egresso de Enfermagem; uso de metodologias ativas, traduzidas pela participação efetiva dos discentes em sala de aula e nas atividades extra-classe; referências básicas e complementares atuais; ampla participação dos docentes e discentes do Curso nas ações de pesquisa, ensino e extensão. É fundamental, após (re)avaliações do PPC e a inexistência de uma estrutura física adequada na UFRN/FACISA para implantar uma Clínica Escola de Enfermagem foi, justamente, a criação da **Clínica de Enfermagem Salvando Vidas com Educação**, implantada em novembro de 2011, no bairro do Paraíso, na cidade de Santa Cruz, é fruto de um projeto de extensão da UFRN. Sua estrutura física e operacional estão no Projeto Social Cidadão do Amanhã e se propunha a atender crianças e adolescentes participantes desse projeto, aproximadamente 1000 participantes. A Clínica de Enfermagem atualmente tem se tornado um campo de prática para o Curso de Enfermagem, pois além de funcionar de segunda a sexta, se encontra inserida na rede assistencial do SUS, pois além de atender em consulta de enfermagem individual, atividades coletivas de promoção da saúde e prevenção de doenças, o projeto tem despertado nos discentes a prática da conduta profissional e do seguimento clínico que é preconizado pela Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde. O projeto se propõe a buscar a redução dos indicadores mórbidos e de mortalidade que são prevalentes em crianças e adolescentes, bem como a mensurar o impacto na qualidade das atividades de extensão desempenhadas na comunidade do Paraíso.

No tocante ao Comitê de Ética em Pesquisa, atualmente o Comitê de Ética da UFRN encontra-se fisicamente locado no Campus Central e atende a todas as unidades acadêmicas da instituição o que acarreta uma sobrecarga de projetos a serem avaliados pelo mesmo. Além disso, a própria distância física acarreta um distanciamento dos docentes em relação ao CEP no que tange o solucionamento de dúvidas e a transmissão de informações. Contudo, foi aprovada pela Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ) da UFRN a implantação de um CEP na UFRN/FACISA para viabilizar os estudos que se dão no âmbito da Unidade, que envolvem a região do Trairi, bem como aqueles que ocorrem nas Unidades Básicas de Saúde, Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) e Hospital Regional Aluizio Bezerra (HRAB), estando todos os serviços localizados na cidade de Santa Cruz/RN. Esse pedido de implantação do CEP/UFRN/FACISA está em consonância ao que preconiza a política institucional da UFRN, onde objetiva a disseminação do saber e crescimento científico ancorado no tripé ensino-pesquisa-extensão. Vem corroborar ainda com a descentralização das ações e com isso garantia

de acesso ao ensino superior público de qualidade, fortalecimento da proposta de interiorização da UFRN, aproximação dos serviços de saúde da comunidade por meio da integração ensino-serviço-comunidade e, por sua vez, melhores formas de monitoramento, controle e avaliação dos estudos que se dão na região do Trairi. Para tanto foi designada por meio da Portaria 136/2012 de 03 de setembro de 2012, com duração de 3 anos, a comissão de docentes que se responsabilizará pela implantação e funcionamento do CEP na UFRN/FACISA.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pretende-se imprimir não só a necessária qualidade à formação do enfermeiro na Região do Trairi, mas, inculir um novo quadro de professores no Curso a postura que já é inerente ao perfil dos que fazem a Enfermagem na UFRN. Estabelecendo um compromisso institucional com a satisfação de todos os atores envolvidos, tanto no processo de educação, quanto no processo de trabalho em saúde, incluindo-se a satisfação dos usuários.

Sobretudo, assume-se o compromisso social, de formar sujeitos da transformação de estados singulares, ou perfis coletivos de saúde existentes, na medida em que o Curso contempla a integralidade da atenção à saúde da família e dos seus integrantes, como referencial teórico, estruturando suas bases metodológicas e os conteúdos de formação, envolvendo as ações de promoção, proteção, diagnóstico, recuperação e reabilitação da saúde, na perspectiva de um cuidar acolhedor e que respeite a condição humana.

Na verdade, a grande conquista deste Curso é a possibilidade de formar redes colaborativas de aprendizagens e de ações cotidianas de trabalho, entre diferentes sujeitos, envolvidos em suas comunidades. Redes que permitem a (re)significação e a utilização de tecnologias que podem contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população local.

E isso exige, considerar este Projeto Pedagógico como algo dinâmico e inacabado, em permanente processo de construção, reconstrução e aperfeiçoamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma operacional da assistência à saúde (NOAS)-SUS 01/2001**. Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma operacional da assistência à saúde (NOAS)-SUS 01/2002**. Portaria nº 373, de 27 de Fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOBSUS 96), de 06 de novembro de 1996**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

CASTELLS, M. The interaction between information and communication technologies and the network society: a process of historical change. **Coneixement i societat**. n. 1. Jan-Apr, 2003.

GÓMEZ, A. A função e a formação do professor /a no ensino para a compreensão: diferentes perspectivas. In: SACRISTÁN, J. G.; GÓMEZ, A. **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995

HOFFMANN, J. **Avaliação mediadora: uma prática em construção da pré-escola a universidade**. Porto Alegre: Mediação, 2003.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação**. São Paulo: Cortez, 1993.

MERHY, E.E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde. In: CAMPOS, C.R.; MALTA, D.C.; REIS, A.T.; SANTOS, A.F.; MERHY, E.E. (Orgs) **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998.

MORIN, E. **O método II: a vida da vida**. Lisboa: Europa-América, 1999.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Trad. Eloá Jacobina. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

NOGUEIRA, R. P. O Trabalho em Serviços de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Organização do cuidado a partir de problemas: uma alternativa metodológica para a atuação da Equipe de Saúde da Família**. Brasília: OPAS, 2000.

NÓVOA, A. Os professores e as histórias da sua vida. In: NÓVOA, A (Org). **Vidas de professores**. Lisboa: Porto Editora, 1995.

SANTOS, B. S. **Um Discurso sobre as Ciências**. 12. ed. Porto: Edições Afrontamento, 2001.

SANTOS, L. C. P. Dilemas e perspectivas na relação entre ensino e pesquisa. In: ANDRÉ, M. (Org.). **O papel da pesquisa na formação e na prática dos professores**. Campinas: Papirus, 2004.

SANTOS, B. S.; ALMEIDA FILHO, N. **A universidade no século XXI: para uma universidade nova**. Coimbra: Almedina/CES, 2008.

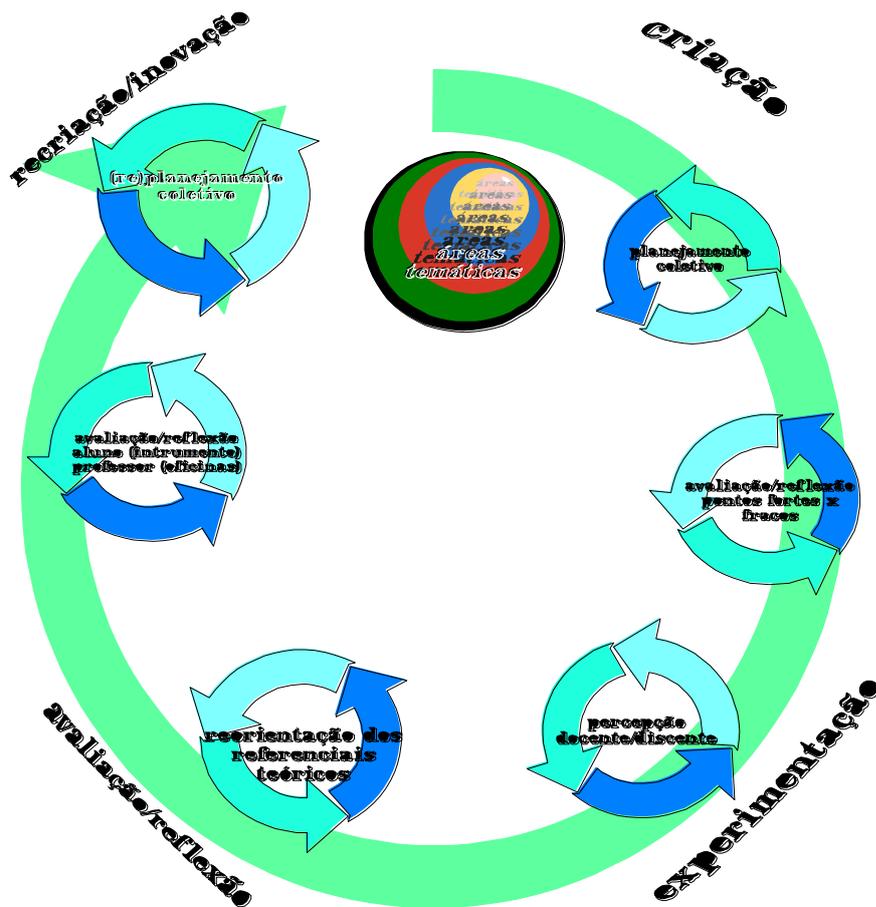
TIMOTEO, R.P.S.; OLIVEIRA, F.V.S.; LIBERALINO, F.N.; GERMANO, R.M.; LIMA, J.F.V. **Avaliação-estratégia de ação/reflexão/ inovação no ensino de Enfermagem em Natal.** In: 50 Reunião Anual da SBPC, 1998, natal. Resumos. Natal: EDUFRN, 1998. v. 1. p. 148-148.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Proposta de currículo pleno do curso de enfermagem na UFRN.** Natal, 1995. 125p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2012. Acesso em 31 de agosto de 2012.

ANEXO A

FIGURA 1 - Avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da UFRN/FACISA



Fonte: Liberalino et al. (1998).

ANEXOS B
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1000	Morfologia e fisiologia humana I	08	05	03	-	120	75	45	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Integra conteúdos da histologia, anatomia e fisiologia humanas, abordando conhecimentos morfológicos dos diversos órgãos e suas generalidades, homologia e analogia, a conformação micro e macroestrutural, e o funcionamento dos órgãos que compõem os sistemas (tegumentar, locomotor, respiratório, cardiovascular e digestivo).

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.</p> <p>CASTRO, SEBASTIÃO, VICENTE. Anatomia Fundamental. São Paulo: McGraw-Hill, 1985.</p> <p>GRAY, G. Anatomia Humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1977.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>CARNEIRO, J. ; JUNQUEIRA, L. C. Histologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.</p> <p>DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.</p> <p>SOBOTTA, J.; WERNECK, A. L.; BRAGA, C.P. F.; WERNECK, W. L. Atlas de anatomia humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1003	Universidade Saberes e Conhecimento	02	01	01	-	30	15	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Estuda as concepções sobre a universidade, através de vivências e dinâmicas de grupo, propondo a construção de memoriais de formação. Concepções sobre o conhecimento científico, a academia e demais saberes. Reflexão crítica sobre o que é e para que serve a ciência, sobre a estruturas da Universidade e do Curso. O exercício da leitura crítica de textos e contextos, saberes e conhecimentos; O conhecimento científico e a vida humana.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: BUARQUE, C. A aventura da universidade. São Paulo: Paz e Terra, 2000. MORIN, E. A cabeça bem feita: repensar e reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010. SANTOS, B. S. A Universidade no Século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. São Paulo: Cortez, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar: ALVES, Rubem. Entre a ciência e a sapiência: o dilema da educação. São Paulo: Loyola, 2004.</p> <p>ASSMANN, Hugo. MO SUNG, Jung. Competência e sensibilidade solidária: Educar para a esperança. Petrópolis/RJ: Vozes, 2000.</p> <p>FLAWELL, J. H. et al. Desenvolvimento Cognitivo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1004	Antropologia Social	04	03	01	-	60	45	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Antropologia como ciência que estuda a origem do homem. Conceito, definições e divisão da antropologia. Cultura como objetivo de estudo da antropologia. Antropologia e a dinâmica sócio-cultural. Contextualização dos processos políticos e culturais que envolvem as condições de vida e de saúde da população.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. Filosofando: introdução à filosofia. 3.ed. São Paulo: Moderna, 2007.</p> <p>CASTRO, J. Fome: um tema proibido- últimos escritos de Josué de Castro. Rio de Janeiro : Civilização Brasileira, 2003.</p> <p>LARAIA, R. B. Cultura: um conceito antropológico. 21.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.</p> <p>Bibliografia complementar: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. Saúde e Doença. Um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.</p> <p>CARDOSO, R. A. Aventura Antropológica: Teoria e Pesquisa. São Paulo: Paz e terra, 1997.</p> <p>DAMATTA, R. Relativizando: uma Introdução à Antropologia Social. Rio de Janeiro: Rocco,</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1031	Biologia e Ecologia	04	02	02	-	60	30	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Estudo da diversidade biológica dos seres vivos no planeta Terra, variedade e quantidade das espécies e impactos da ação humana sobre os ecossistemas. O inter-relacionamento homem/natureza e os problemas éticos suscitados pelas pesquisas biológicas. Desenvolvimento do método científico para o estudo da biologia celular e molecular. Estudo das estruturas celulares, origem, composição química e fisiologia. Ênfase em determinadas organelas que se relacionam com os processos patológicos.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: ALBERTS, B.; RENARD, Gaby. et al. Fundamentos da Biologia Celular. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.</p> <p>DE ROBERTIS, E.; HIB, J. Bases da Biologia Celular e Molecular. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Biologia Celular e Molecular. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar: ALBERTS, Bruce; JOHNSON, Alexander; LEWIS, Julian; RAFF, Martin; ROBERTS, Keith; WALTER, Peter. Biologia molecular da célula. Porto Alegre: Artmed, 2004.</p> <p>BEE, H. O ciclo vital. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.</p> <p>CAVALCANTI, C. (org.). Desenvolvimento e Natureza: Estudo para uma Sociedade Sustentável. São Paulo: Cortez, 1998.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1060	Processos Bioquímicos vitais	06	04	02	-	90	60	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Introdução à bioquímica, funções celulares, princípios básicos da biologia e da química. Estudo da química das biomoléculas: aminoácidos, carboidratos, lipídeos, nucleotídeos, ácidos nucleicos, vitaminas hidrossolúveis. Metabolismo dos carboidratos, lipídeos, proteínas e ácidos nucleicos. Aspectos da bioquímica humana: digestão e absorção de nutrientes, hormônios, regulação da glicemia, período abstrativo, jejum e diabetes. Hemoglobina e mioglobina, coagulação sanguínea, equilíbrio ácido-básico e hidro-salino. Proteínas fibrosas, colágeno, x=queratina, fibrina. Bioenergética celular, fosforização oxidativa. Metabolismo do glicogênio. Neoglicogênese. Hormônios e metabolismo do etanol.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>CAMPBELL, M. K. Bioquímica. Porto Alegre: Artmed, 2001. LEHNINGER, A. L. Princípios da Bioquímica. São Paulo: Sarvier, 2006. PRATT, Charlotte W.; VOET, Donald; VOET, Judith G. Fundamentos de bioquímica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>COX, Michael M.; NELSON, David L. Lehninger. Princípios de bioquímica. São Paulo: Sarvier, 2002. DEVLIN, Thomas M.; MICHELACCI, Yara M. Manual de bioquímica com correlações clínicas. São Paulo: EdgardBlucher, 2002. GRANNER, Daryl K.; MAYES, Peter A.; MURRAY, Robert K.; RODWELL, Victor W. Harper: bioquímica. São Paulo: Atheneu, 2002.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (1º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1100	Atividade Interativa Interdisciplinar	02	-	30	-	30	-	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Antropologia como ciência que estuda a origem do homem. Conceito, definições e divisão da antropologia. Cultura como objetivo de estudo da antropologia. Antropologia e a dinâmica sócio-cultural. Contextualização dos processos políticos e culturais que envolvem as condições de vida e de saúde da população.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. Filosofando: introdução à filosofia. 3.ed. São Paulo: Moderna, 2007. CASTRO, J. Fome: um tema proibido- últimos escritos de Josué de Castro. Rio de Janeiro : Civilização Brasileira, 2003. LARAIA, R. B. Cultura: um conceito antropológico. 21.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.</p> <p>Bibliografia complementar: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. Saúde e Doença. Um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. CARDOSO, R. A. Aventura Antropológica: Teoria e Pesquisa. São Paulo: Paz e terra, 1997. DAMATTA, R. Relativizando: uma Introdução à Antropologia Social. Rio de Janeiro: Rocco,</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1005	Morfologia e Fisiologia Humana II	08	05	03	-	120	75	45	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1000	Morfologia e Fisiologia Humana I
C	CST1060	Processos bioquímicos vitais

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Integra os conteúdos da histologia, anatomia e fisiologia estudando a conformação micro e macroestrutural e o funcionamento dos órgãos que compõem os sistemas (neurológico, sensorial, gênito-urinário e endócrino).

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. CASTRO, SEBASTIÃO, VICENTE. Anatomia Fundamental. São Paulo: McGraw-Hill, 1985. GRAY, G. Anatomia Humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1977.</p> <p>Bibliografia complementar: CARNEIRO, J. ; JUNQUEIRA, L. C. Histologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. SOBOTTA, J.; WERNECK, A. L.; BRAGA, C.P. F.; WERNECK, W. L. Atlas de anatomia humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1006	Processos biofísicos vitais	04	04	-	-	60	60	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1000	Morfologia e Fisiologia Humana I
C	CST1005	Morfologia e Fisiologia Humana II

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1006	Processos biofísicos vitais

EMENTA
Aborda a biotermogênese e termólise; espectro eletromagnético, luz visível; formação da imagem do olho; ondas acústicas, espectro, limiar da audibilidade humana; dinâmica da circulação sanguínea; potenciais bioelétricos; coração – ciclo motor e elétrico; propriedades estáticas e dinâmicas do sistema respiratório; biofísica da função renal e equilíbrio ácido-básico; biofísica das radiações e a radioproteção; aplicações para a fisioterapia (área de biosegurança e qualidade do trabalho).

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: DURAN, J. H. R. Biofísica: fundamentos e aplicações. São Paulo: Pearson-Prentice Hall, 2005.</p> <p>HENEINE, I. F. et al. Biofísica Básica. São Paulo: Atheneu, 2008.</p> <p>MOURÃO JÚNIOR, C. A.; ABRAMOV, D. M. Curso de biofísica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.</p> <p>Bibliografia complementar: FRUMENTO, A. S. Biofísica. Buenos Aires: Inter Médica, 1973.</p> <p>GARCIA, Eduardo A. C. Biofísica. São Paulo: Sarvier, 2002.</p> <p>LEÃO, M. A. C. Práticas de Biofísica: técnicas físicas para laboratório. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2°)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1008	História e processo de trabalho em enfermagem	03	02	01	-	45	30	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1008	História e processo de trabalho em enfermagem

EMENTA
<p>Abordagem sobre a produção de serviços na sociedade em geral e as práticas de saúde. O processo de trabalho coletivo em saúde. Análise da evolução histórica da enfermagem, considerando a dinâmica da profissão no contexto social, econômico, político e cultural da sociedade. O processo de trabalho em enfermagem na sociedade contemporânea: conceitos, elementos, força de trabalho, divisão social e técnica do trabalho. Organização e formas de institucionalização em nível internacional, nacional, regional e local, suas tendências e perspectivas.</p>

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: GEOVANINI, Telma. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. OGUISSO, Taka. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri, SP: Manole, 2007. RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. História da enfermagem e sua relação com a saúde pública. Goiânia: AB, 1999.</p> <p>Bibliografia complementar: ALMEIDA M. C. P.; ROCHA S. M. M. (Orgs.). O trabalho de Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997. ALMEIDA, M. C. P. et al. O Saber da Enfermagem e sua Dimensão Prática. São Paulo: Cortez, 1989. GERMANO, R. M. Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil. São Paulo: Cortez, 1983.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1101	Concepções sócio políticas da saúde/enfermagem	05	03	02	-	75	45	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1009	Concepções sócio políticas da saúde/enfermagem
ENF1009	Concepções sócio políticas da saúde/enfermagem

EMENTA
Envolve a abordagem sobre as concepções e representações sociais sobre a saúde/enfermagem e a sociologia da saúde. A construção social da realidade; a natureza social do homem e do mundo humano; a contribuição das ciências sociais no campo da saúde; a saúde como processo social e político; movimentos sociais; políticas públicas no Brasil; condições de saúde, produção social e ética em tempos de globalização.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: BERGER, Peter; LUCKMANN, T. A construção social da realidade . Petrópolis: Vozes, 2007. BERLINGUER, G.; AUGUSTO, I. R. O mercado humano . Brasília, DF: UnB, 2001. GIDDENS, A. Sociologia . Porto Alegre: Artmed, 2005.
Bibliografia complementar: ARON, R. As etapas do pensamento sociológico . São Paulo: Martins Fontes, 2003. BOLTANSKI, Luc. As classes sociais e o corpo . Rio de Janeiro: Graal, 1979. CANESQUI, Ana Maria (org.). Ciências sociais e saúde para o ensino médico . São Paulo: HUCITEC/FAPESP, 2000.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1102	Saúde e Cidadania	04	01	03	-	60	15	45	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1030	Estágio integrado I: Saúde e Cidadania
ENF1030	Estágio integrado I: Saúde e Cidadania
CST2096	Saúde e Cidadania

EMENTA
<p>Saúde Cidadania e Participação - SACI. Oportuniza vivências integradas, interdisciplinares e multiprofissionais, sobre a relação entre saúde, cidadania e participação popular, antropologia social e sociologia, desenvolvendo projetos, interdisciplinares e multiprofissionais, em comunidades.</p>

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>FREIRE, Paulo. Extensão ou comunicação. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131p.</p> <p>GADOTTI, Moacir; GUTIERREZ PEREZ, Francisco. Educação comunitária e economia popular. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005. 120 p.</p> <p>MEDEIROS JÚNIOR, Antônio; LIBERALINO, Francisca Nazaré; COSTA, Nilma Dias Leão. Caminhos da tutoria e da aprendizagem em saúde e cidadania. Natal: EDUFRN, 2011. 160 p.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. 4.ed. São Paulo: Ática, 2000.</p> <p>BOFF L. Saber Cuidar. Ética do humano – compaixão pela terra. 14.ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2008.</p> <p>CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.</p> <p>FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 32 ed. São Paulo. Paz e Terra; 2002.</p> <p>GUTIÉRREZ, Francisco; PRADO, Cruz. Ecopedagogia e cidadania planetária. 4. ed. São Paulo: Cortez Instituto Paulo Freire, 2008. 128 p.</p> <p>RODRIGUES, Paulo Henrique. Saúde e Cidadania: uma visão histórica e comparada do SUS. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (2º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1103	Políticas públicas de saúde	03	03	-	-	45	45	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST3078	Políticas públicas de saúde

EMENTA
<p>Proporciona o conhecimento sobre o Estado e a Sociedade, a economia e as Políticas Públicas de Saúde. A história da Saúde Pública e assistência em saúde no Brasil. O modelo brasileiro de Sistema de Saúde construído historicamente e definido e em consolidação pelo processo dinâmico em curso da Reforma Sanitária.</p>

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>GIOVANELLA, L. (Org). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. CAMPOS, G.W.S. et al. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2008. ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e saúde. 6.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>LIMA, E.M.M. Políticas públicas de educação-saúde: reflexões, diálogos e práticas. Campinas: Alínea, 2009. BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. 4.ed. São Paulo: Ática, 2000. MEDRONHO, R.A. Epidemiologia. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009. ALMEIDA FILHO, N. BARRETO, M.L. Epidemiologia & Saúde Fundamentos, métodos, aplicações. Guanabara Koogan, 2011. BRASIL, Ministério da Saúde. A saúde da população negra e o SUS: ações afirmativas para avançar na equidade. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPT (X)									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1044	Informática, saúde e cidadania	04	-	04	-	60	-	60	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
O computador, sistemas operacionais; outros softwares básicos; softwares de suporte e aplicativos com áreas de abordagem; microinformática; noções de redes; introdução aos softwares básicos, de suporte e aplicativos que estejam sendo mais utilizados no mercado.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>GUIZZO, T. Internet; o que é, o que oferece, como conectar-se. São Paulo: Ática, 1999. MICROSOFT. Press Microsoft Office 2000. Sem Mistério. São Paulo: Berkeley, 1999.</p> <p>Bibliografia complementar:</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1010	Interações microbianas, parasitárias e imunológicas	12	08	04	-	180	120	60	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1031	Biologia e ecologia
C	CST1011	Farmacologia I

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Propriedades gerais dos vírus; estudo da citologia bacteriana e dos fungos; aspectos epidemiológicos e profilaxia das doenças bacterianas, fúngicas e viróticas; infecção hospitalar - caracterização, controle e prevenção; Conceitos básicos em Parasitologia; etiologia, transmissão, diagnóstico e profilaxia das parasitoses humanas ocasionadas pelos protozoários, helmintos e ectoparasitos; controle epidemiológico, higiene e saúde pública; o sistema imune na saúde e na doença; imunopatologia, imunoprofilaxia e imunoterapia.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>NEVES, D. P. Parasitologia humana. São Paulo: Atheneu, 2005.</p> <p>REY, L. Parasitologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.</p> <p>TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berbell R.; CASE, Christine L. Microbiologia. Porto Alegre: Artmed, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PROBER, Jordan S. Imunologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.</p> <p>BLACK, Jacquelyn G. Microbiologia: fundamentos e perspectivas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.</p> <p>CARLI, Geraldo Attilio de. Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. São Paulo: Atheneu, 2001.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1011	Farmacologia I	04	03	01	-	60	45	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1000	Morfologia e fisiologia humana I

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
<p>Tem o propósito de fazer com que o aluno apreenda e exercite a prática de desenvolvimento e execução de protocolos de medicamentos sob a sua competência. O futuro profissional de enfermagem faz a administração de medicamentos na sua prática cotidiana de trabalho. Neste momento ele deve ser capaz de compreender os processos dinâmicos de movimentação do medicamento no organismo, denominado de farmacocinética, mecanismo geral de ação molecular dos medicamentos e apreender os processos farmacocinéticos/farmacodinâmicos dos antimicrobianos, anti-helmínticos e antiprotozoários. O aluno ao final do curso deverá está apto a desenvolver e utilizar os esquemas de tratamentos medicamentosos protocolados nos serviços de saúde.</p>

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: GOODMAN, Alfred G. et al. As bases farmacológicas da terapêutica. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2006. KATZUNG, B. G. Farmacologia básica e clínica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. Farmacologia moderna com aplicações clínicas. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar: ARONE, Evanisa Maria; DESTRUTI, Ana Beatriz C. B.; PHILIPPI, Maria Lucia dos Santos. Introdução à farmacologia. São Paulo: Senac, 2002. DALE, M. M.; MOORE, P. K.; RANG, H. P.; RITTER, J. M. Farmacologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. SILVA, P. Farmacologia. 6. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1012	Processos patológicos	03	03	01	-	45	30	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1005	Morfologia e fisiologia humana II

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Conhecimentos básicos fundamentais sobre os processos patológicos gerais das doenças, como requisito para o entendimento futuro sobre patologias específicas. Noções gerais das técnicas de processamento de tecidos e líquidos orgânicos em laboratório de anatomia patológica.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: BOGLIOLO, L. Patologia Geral . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. ROBBINS, S. L.; CONTRAN, R. S. Bases patológicas das doenças . Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. ROBBINS, S. L.; CONTRAN, R. S. Patologia Básica . Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
Bibliografia complementar: BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo. Patologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. COLLINS, Tucker; COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay. Robbins. Patologia estrutural e funcional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. DORETTO, Dario. Fisiopatologia clínica do sistema nervoso: fundamentos da semiologia. São Paulo: Atheneu, 2001.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1013	Processos e interações nutricionais	02	02	-	-	30	30	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1000	Morfologia e fisiologia humana I
P	CST1060	Processos bioquímicos vitais

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Conceitos Básicos de Nutrição. Determinantes sociais, políticos, culturais e biológicos do estado nutricional. Importância nutricional dos alimentos: proteínas, lipídios, carboidratos. Vitaminas e Minerais. Hábitos de uma alimentação saudável. Educação Nutricional. Dietas nutricionais. A nutrição e os processos de adoecimento. O enfermeiro e a Nutrição parenteral e enteral.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: MAHAN, K. L., ESCOTT-STUMP, S. Krause Alimentos, nutrição e dietoterapia - Guia de Estudos. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002. PHILIPPI, S. T. Nutrição e técnica dietética. Barueri, SP: Manole, 2006. SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D' P. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2011.
Bibliografia complementar: BODINSKI, L. H. Dietoterapia -princípios e prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000. CARRAZZA, F. R., MARCONDES, E. S. P. Nutrição clínica em pediatria. São Paulo: Savier, 1998. LISKOV, T. P. Alimentos, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 1998.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1104	Metodologia da pesquisa	03	02	01	-	45	30	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
A pesquisa como elemento da prática da enfermagem em suas diferentes áreas de atuação. Bases metodológicas e conceituais da pesquisa científica quantitativa e qualitativa na investigação de problemas da prática profissional e o avanço da tecnologia na enfermagem.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2005.</p> <p>CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. Metodologia Científica. 4 ed. São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.</p> <p>SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez, 2002.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>ANDRADE, M. M. de. Introdução à metodologia do trabalho científico: Elaboração de Trabalhos na Graduação. São Paulo: Atlas, 2003.</p> <p>BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. Projeto de pesquisa: Propostas Metodológicas. Petrópolis: Vozes, 2001.</p> <p>DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (3º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1105	Epidemiologia e Saúde ambiental	04	03	01	-	60	45	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1102	Saúde e cidadania

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Epidemiologia e Saúde Ambiental: focaliza a epidemiologia e a saúde ambiental, através de parcerias com comunidades, grupos homogêneos, ONGs e aparelhos institucionais, na construção de perfis epidemiológicos, nas intervenções (intersetoriais, interdisciplinares e multiprofissionais), de vigilância à saúde, de vigilância e investigação epidemiológica, de vigilância sanitária e de educação ambiental.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. 4.ed. São Paulo: Ática, 2000. ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 6.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
Bibliografia complementar: FORTES, P. A. C.; ZOBOLI, E. L. C. P. Bioética e saúde pública. 2.ed. São Paulo: Loyola, 2004. AROUCA, S. O dilema preventivista. São Paulo: Unesp, 2003.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPT (X)									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1045	Seminários de Temas Atuais	02	01	01	-	30	15	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Seminários para discussão de experiências vivenciadas por professores, alunos e profissionais de saúde no que diz respeito à problemática, determinação, mediação ou possibilidades de transformação da prática atual de enfermagem e da sua inserção na totalidade social, articulada às demais práticas de saúde.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: APPOLINÁRIO, Fábio. Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2011. 295 p. PEDREIRA, M. L. G.; HARADA, M. J. C. Enfermagem dia a dia: segurança do paciente. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009. VINCENT, C. Segurança do paciente: orientações para evitar eventos adversos. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009.</p> <p>Bibliografia complementar: AMERICAN SOCIETY OF HOSPITAL PHARMACISTS. ASHP guidelines on preventing medication errors in hospitals. Am J HospPharm. v. 50, p. 305-14, 1993. BELELA, A. S. C.; PETERLINI, M. A. S.; PEDREIRA, M. L. G. Revelação da ocorrência de erro de medicação em unidade de cuidados intensivos pediátricos. RevBras Ter Intensiva, v. 22, n. 3, p. 257-263, 2010. CASSIANI, S. H. B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Rev. Bras. Enferm., v. 58, n. 1, p. 95-9, jan-fev. 2005.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1016	Farmacologia II	02	01	01	-	30	15	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST 1011	Farmacologia I

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Estudos dos antimicrobianos: antibióticos, antifúngicos, antivirais e tuberculostáticos, antihelmínticos, antiprotozoários e anti-sepsia/desinfecção/esterilização. Prescrição e Transcrição dos esquemas de tratamento para tuberculose, hanseníase, protozoários e helmintos, bem como fármacos do sistema respiratório, cutâneos, gastrintestinais, entre outros que estejam preconizados em programas do Ministério da Saúde pelo profissional enfermeiro. Desenvolver e aplicar os protocolos referentes aos esquemas dos medicamentos que são de competência do profissional enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: GOODMAN, Alfred G. et al. As bases farmacológicas da terapêutica. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2006. KATZUNG, B. G. Farmacologia básica e clínica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. Farmacologia moderna com aplicações clínicas. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar: ARONE, Evanisa Maria; DESTRUTI, Ana Beatriz C. B.; PHILIPPI, Maria Lucia dos Santos. Introdução à farmacologia. São Paulo: Senac, 2002. DALE, M. M.; MOORE, P. K.; RANG, H. P.; RITTER, J. M. Farmacologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. SILVA, P. Farmacologia. 6. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1017	Psicologia e Processos Psicossomáticos	04	04	-	-	60	60	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Estudo da estrutura e dinamismo do comportamento humano. A dimensão social da identidade individual, aspectos sócio-antropológico da construção do psicológico. A dimensão psicológica da identidade social. A psicologia na pratica de enfermagem. Os aspectos psicológicos e psico-sociais do processo saúde-doença.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: ANGERAMI-CAMON, V. A. et al. Psicologia hospitalar: teoria e prática. São Paulo: Pioneira, 2003. DALLY, P., HARRINGTON, H. Psicologia e psiquiatria na enfermagem. São Paulo: EPU, 1996. RODRIGUES, A. R. F. Enfermagem psiquiátrica: saúde mental, prevenção e intervenção. São Paulo: E.P.U. 1996.</p> <p>Bibliografia complementar: ALEXANDRE, F. Medicina Psicossomática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. CAMPOS, T. C. P. Psicologia hospitalar. São Paulo: EPU, 1997. TAYLOR, C. M. Fundamentos de enfermagem psiquiátrica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1018	Ética e Bioética	03	03	-	-	45	45	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Diferentes concepções que fundamentam o estudo da ética. Objeto de estudo da ética. A relação da ética com as outras ciências. Ética, cidadania e qualidade de vida. A ética e a bioética.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Problemas atuais de bioética. São Paulo: Loyola, 2007. GARRAFA, V.; PESSINI, L., Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola, 2003.</p> <p>Bibliografia complementar: BOFF, L. Ethos mundial – um consenso mínimo entre os humanos. Brasília: Letraviva, 2000. SAVATER, F. Ética como amor próprio. São Paulo: Martins Fontes, 2000. ENGELHARDT, H. T. Fundamentos da Bioética. São Paulo: Loyola, 1998.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1019	Genética e Embriologia Humana	04	02	02	-	60	30	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1031	Biologia e Ecologia
p	CST1002	Biologia Celular e Molecular

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Leis de Mendel. Neomendelismo. Importância do ambiente na expressão gênica. Teoria cromossômica da herança. Herança ligada ao sexo. "Linkage" e "crossing-over". Mapeamento cromossômico. Estudo das doenças cromossômicas. Erros hereditários do metabolismo. Polimorfismo das proteínas do soro. Hemoglobinopatias. transgênese, clonagem e modificações do genoma eucariótico.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: VOGEL, F. & MOTULSKY, A. G. Genética Humana: problemas e abordagens.3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. Genética humana. Porto Alegre: Artmed, 2002. NUSSBAUM, R. L.; RODERICK, M. Thompson & Thompson: Genética médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.</p> <p>Bibliografia complementar: GELBART, William M.; GRIFFITHS, Anthony J. F.; LEWONTIN, Richard C.; MILLER, Jeffrey H.; SUZUKI, David T. Introdução à genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002. MOTTA, Paulo Armando. Genética Humana: aplicada a psicologia e toda a área biomédica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. SNUSTAD, D. Peter; SIMMONS, Michael J. Fundamentos de genética. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X)OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1106	Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem	20	14	06	-	300	210	90	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1005	Morfologia e Fisiologia Humana II
P	CST1010	Interações Microbianas, Parasitárias e Imunológicas
P	CST1011	Farmacologia I
P	CST1012	Processos Patológicos

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
Estudo do método epidemiológico e clínico na avaliação do estado de saúde do indivíduo, relacionando os achados com os determinantes e características do grupo populacional ao qual pertence. Técnicas de avaliação clínica e procedimentos de enfermagem no cuidado individual de saúde. O processo saúde/doença e determinante-condicionantes. Bases tecnológicas para as intervenções clínica- epidemiológicas fundamentais na enfermagem. Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, associa-se à Ética e à Psicologia, através do ensino de tecnologias que fundamentam as intervenções epidemiológicas, propedêuticas, terapêuticas, clínicas e farmacológicas da prática de enfermagem, em laboratórios, centros de saúde e unidades de internação geral.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. CIANCIARULLO, T. I. (org.). Instrumentos básicos para o cuidar. Um desafio para a qualidade da assistência. São Paulo: Atheneu, 1996. POSSO, M. B. S. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.</p> <p>Bibliografia complementar: BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. Prática de Enfermagem. Rio de Janeiro: Interamericana, 2000. POTTER, P. A; PERRY, A. G. Grande Tratado de Enfermagem. Prática Clínica e Prática Hospitalar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. VEIGA, D., CROSSETTI, M. Manual de técnicas de enfermagem. Porto Alegre: Sagra Luzzato. 2000.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (4º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST 1107	Metodologia da Assistência de Enfermagem	02	02	-	-	30	30	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
C	CST1015	Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem
C	CST1106	Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
-	-

EMENTA
As gerações do Processo de Enfermagem e suas etapas. Elementos da Prática de Enfermagem e Classificações de Enfermagem NANDA, NIC, NOC, CIPE, CIPESC. Raciocínio clínico diagnóstico, pensamento crítico e acurácia diagnóstica. Elaboração e discussão de estudos de casos. Revisão integrativa acerca dos conteúdos abordados na disciplina.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: NANDA- internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. PortoAlegre: Artmed, 2009. BULECHEK, G.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. Classificações das intervenções de Enfermagem (NIC). 5º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. MOORHEAD, S.; et al. Classificação dos resultados de Enfermagem (NOC). 4º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.</p> <p>Bibliografia complementar: ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5º ed. Porto Alegre: Artes médicas, 2005. JHONSON, M. et al. Ligações entre NANDA NOC e NIC: Diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem. 2º ed. . Porto Alegre: Artmed, 2009. CARPENITO-MOYET, L. J. Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clinica. 11º ed. 2º ed. . Porto Alegre: Artmed, 2009.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPTA (X)									
SEMESTRE: (5º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST1108	Terapias Integrativas em Saúde	02	01	01	-	30	15	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1046	Terapêuticas Complementares em Saúde

EMENTA
Discute sobre práticas terapêuticas tradicionais utilizadas em saúde; visão ampla e crítica a respeito dos fitoterápicos. Princípios da fitoterapia, possibilidades de emprego e indicações dos fitoterápicos mais comuns na região. Ensinamentos básicos de alimentação natural e eclética. Bases para integração de utilidade comprovada no sistema oficial de saúde.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>LORENZINI, M. V. Brincando a brincadeira com a criança deficiente: novos rumos terapêuticos. Barueri, SP: Manole, 2007.</p> <p>EDD, G.; KANNER, E. A medicina ayr-védica: como tratar a si mesmo pelas terapias tradicionais da Índia. São Paulo: IBRASA, 1993.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>CARRICONDE, Celerino. Introdução ao uso de fitoterápicos nas patoçogias de APS. GCL Editora: Olinda/PE, 2002.</p> <p>COSTA, Gutemberg. REZADEIRAS DO RIO GRANDE DO NORTE. Jangada do Brasil. Edição Comemorativa. Ano 3 - Setembro 2001 - nº 37. Disp: http://jangadabrasil.com.br/setembro37/especial21.htm. Acessado em: 23/03/2006.</p> <p>Cromoterapia: Por uma vida mais colorida. http://www.planetanatural.com.br/detalhe.asp?cod_secao=7&idnot=78.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (5º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1022	A gerência do processo de trabalho da Enfermagem em rede básica de saúde	04	02	02	-	60	30	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1008	História e Processo de Trabalho em Enfermagem
C	CST1119	Atenção Básica em Saúde da Família
C	CST1110	Práticas Educativas em Saúde/Enfermagem

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1022	A gerência do processo de trabalho em rede Básica

EMENTA
Ensino teórico e prático das teorias, princípios e métodos da administração, relacionando-os à prática da enfermagem. Capacitação técnica e política do enfermeiro para a coordenação do processo de trabalho da enfermagem, inserido no trabalho coletivo em saúde e para a administração da assistência de enfermagem no nível da Rede Básica de serviços de saúde.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>CHIAVENATO, I. Administração: teoria, processo e prática. São Paulo: Elsevier, 2007. KURCGANT, P. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU, 1998. MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração liderança em enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>COHN, Amélia; ELIAS, Paulo Eduardo M. Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços. São Paulo: Cortez, 2003. MAXIMIANO, A. C. A. Introdução à administração. São Paulo: Atlas, 2004. SANTOS. Y. Supervisão em enfermagem. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1993.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (5º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST1110	Práticas Educativas em Saúde/Enfermagem	03	02	01	-	45	30	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
C	CST1106	Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1021	Práticas Educativas em Saúde/Enfermagem

EMENTA
Estudo das diferentes concepções, modelos e tecnologias educacionais com vistas à capacitação do enfermeiro para o exercício da prática pedagógica em atividades de Educação para a Saúde junto à população e em atividade de supervisão e instrução no processo de Educação continuada dos demais membros da equipe de enfermagem inseridos nos serviços de saúde.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>GERMANO, R. M. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil: (1955-1980). São Caetano do Sul, SP: Yendis., 2007.</p> <p>LIMA, E. M. M.. Políticas públicas de educação-saúde: reflexões, diálogos e práticas. Campinas, SP: Alinea, 2009.</p> <p>GAZZINELLI, M. F. ; REIS, D. C. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: UFMG, 2006.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>CAVALHO, V. L. Ensino de Enfermagem e Metodologia. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1999.</p> <p>CORAGGIO. Desenvolvimento humano e educação. São Paulo: Cortez/Instituto Paulo Freire, s.d.</p> <p>FREIRE P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo. Paz e Terra. 1996</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPTA ()									
SEMESTRE: (5º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST1119	Atenção Básica e Saúde da Família	-	-	-	-	390	165	225	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1106	Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1109	Atenção Básica e Saúde da Família
CST1020	Atenção Básica e Saúde da Família
CST1051	Estágio Integrado IV: Atenção Básica e Saúde da Família

EMENTA
<p>Estudo Teórico e prático da construção histórica da estrutura social do saber, das políticas e das práticas de saúde. Produção e organização dos serviços de saúde no país. Teorias da causalidade e da determinação social do processo saúde-doença. Aplicação dos métodos de avaliação epidemiológica e intervenção da enfermagem no modelo de vigilância à saúde. Processo de trabalho da enfermagem em ações básicas de saúde coletiva. Métodos Epidemiológicos e clínicos aplicados a saúde da família: criança, adolescente, adulto e idoso, envolvendo atividades em domicílio, escolas, creches, grupos organizados das comunidades e rede básica de serviços de saúde. Práticas de atenção Básica: educação em saúde, vigilância à saúde e vigilância Epidemiológica e sanitária. Imunização, TRO, Planejamento familiar, pré-natal, CD, Prevenção do câncer, prevenção e controle de DST/AIDS e de doenças imunopreveníveis. Prevenção e controle de riscos e agravos à saúde mental, à saúde do trabalhador e à saúde do idoso.</p>

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>BERTOLLI FILHO, Claudio. História da saúde pública no Brasil. São Paulo: Ática, 2004.</p> <p>CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.</p> <p>FIGUEIREDO, N. M. A. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>BRANT DE CARVALHO, M. C. A família contemporânea em debate. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1994.</p> <p>CAPONI, S.; PADILHA, M. ITAYARA, C. S. A saúde em questão: um espaço para reflexão. Florianópolis: Ed. Dos Autores, 1999.</p> <p>MENDES, E. Y. Uma agenda para a Saúde. São Paulo: [sn], 1996.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (6º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1024	A gerência do processo de trabalho da enfermagem em rede hospitalar	04	04	-	-	60	60	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1024	A gerência do processo de trabalho da enfermagem em rede básica de saúde

EMENTA
Ensino teórico e prático das teorias, princípios e métodos da administração, relacionando - os à prática da enfermagem. Capacitação técnica e política do enfermeiro para a coordenação do processo de trabalho da enfermagem, inserido no trabalho coletivo em saúde e para a administração da assistência de enfermagem na rede Hospitalar de serviço de saúde.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: CHIAVENATO, I. Administração: teoria, processo e prática. São Paulo: Elsevier, 2007. KURCGANT, P. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU, 1998. MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração liderança em enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar: ALMEIDA, M. H. Custos hospitalares em enfermagem. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1999. ALMEIDA, M. H. Tomada de decisões do Enfermeiro. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1994. ALMEIDA, M.C.P. de & ROCHA, S. M. M. (Orgs.) O trabalho de Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (6º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab.	Est.	Tot.	Aul.	Lab.	Est.
CST1025	Exercício profissional da enfermagem	03	03	-	-	45	45	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST 1018	Ética e bioética

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1025	Exercício profissional da enfermagem

EMENTA
Exercício profissional da enfermagem nos diferentes momentos históricos. A ética codificada na enfermagem. A bioética e a responsabilidade com os serviços de saúde. A proteção do usuário e os direitos de cidadania. A organização profissional e a legislação que regulamente a assistência e o ensino de enfermagem no Brasil.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.</p> <p>Ribeiro, G. S.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Legislação de enfermagem: um guia para o profissional e estudante de enfermagem. João Pessoa: Almeida Gráfica, 1996.</p> <p>SANTOS, E. F. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino da enfermagem. São Paulo, SP: Atheneu, 2006.</p> <p>Bibliografia complementar: ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. A ética na saúde. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.</p> <p>FONTINELE, J. K. Ética e bioética em enfermagem. Goiânia: AB Editora, 2001.</p> <p>URBAN, Cícero de Andrade. Bioética clínica. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (6º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST1111	Atenção Integral à Saúde na Média Complexidade	19	11	08	-	285	165	120	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1023	Atenção Integral à Saúde na Média Complexidade
CST1052	Estágio Integral V: Atenção Integral à Saúde na Média Complexidade

EMENTA
Atenção à saúde da criança, adolescente, adulto e idoso em média complexidade. Processos médico-cirúrgicos gerais, atenção à saúde mental, às doenças crônico degenerativas, às doenças Transmissíveis e à saúde reprodutiva.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica: GOMES, I. L. Enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. KAWAMOTO, E. E. Enfermagem em clínica cirúrgica. São Paulo: EPU, 2008. NETTINA, S. M. Prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.</p> <p>Bibliografia complementar: ISSLER, H. LEONE, C. MARCONDES E. Pediatria na atenção primária. São Paulo: Sarvier, 1999. MENDES-GONÇALVES, Ricardo Bruno; NEMES, Maria InesBaptistella; SCHRAIBER, Lilia Blima. Saúde do adulto: programa e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec, 2002. ZIEGEL, E. E.; GRANLEY, M. S. Enfermagem Obstétrica. Rio de Janeiro: Interamericana, 1995.</p>

Santa Cruz/RN, de de

 Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (6º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab/ Prat.	Est.
CST1112	Pesquisa em Enfermagem I	02	01	01	-	30	15	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1104	Metodologia da Pesquisa

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1026	Seminário de Pesquisa I
CST1028	Seminário de Pesquisa II

EMENTA
Seminários de aprofundamento dos conhecimentos adquiridos sobre pesquisa em enfermagem. Atividades de planejamento e orientação para elaboração de projetos de estudos e pesquisas, com vistas à elaboração de monografia.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica:
LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2005.
CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. Metodologia Científica. 4 ed. São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez, 2002.
Bibliografia complementar:
ANDRADE, M. M. de. Introdução à metodologia do trabalho científico: Elaboração de Trabalhos na Graduação. São Paulo: Atlas, 2003.
BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. Projeto de pesquisa: Propostas Metodológicas. Petrópolis: Vozes, 2001.
DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPT (X)									
SEMESTRE: (7º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1113	Bioestatística	02	02	-	-	30	30	-	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
-	-	-

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Consiste na capacitação do aluno em fundamentos básicos da bioestatística, entendida nas técnicas de estatística descritiva e estatística inferencial, para interpretação crítica dos dados biomédicos, além de realizar procedimentos estatísticos básicos por meio de programas de computador, tornando-o apto na construção e análise dos dados de pesquisa quantitativa.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>BARBOSA, Fabio Timbó. ABC da bioestatística. Maceió: Edufal, 2009.</p> <p>ARANGO, Héctor Gustavo. Bioestatística: teórica e computacional com bancos de dados reais em disco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.</p> <p>DORIA FILHO, Ulysses. Introdução à bioestatística: para simples mortais. São Paulo: Elsevier, 1999.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.</p> <p>CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (7º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1115	Pesquisa em enfermagem II	02	-	30	-	30	-	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1112	Pesquisa em Enfermagem I

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Aprofundamento dos conhecimentos adquiridos sobre pesquisa em enfermagem. Atividades de planejamento e orientação e elaboração de projetos de estudos e pesquisas, com vistas à elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>A ser definido pelo professor.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>A ser definido pelo professor.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (7º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1120	Atenção integral à saúde em alta complexidade	-	-	-	-	315	185	130	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1111	Atenção Integral à Saúde na Média Complexidade

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Agravos e riscos a saúde do adulto relacionados aos vários sistemas do organismo humano. Desenvolvimento do processo de trabalho em enfermagem na atenção à saúde da criança, adolescente, adulto e idoso em clínica médica e cirúrgica especializada e de alta complexidade, em situações de urgência e emergência, em hospitais gerais e especializados. Atenção às emergências obstétricas e neonatais.

BIBLIOGRAFIA
<p>Bibliografia básica:</p> <p>NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. São Paulo: Atheneu, 2001.</p> <p>SWEARINGEN, P. L.; MORTON, P. G. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.</p> <p>WOODS, S. et al. Enfermagem em cardiologia. Barueri, SP: Manole, 2005.</p> <p>Bibliografia complementar:</p> <p>ALLAN, D. F.M.D. Manual de doenças infecciosas em pediatria. São Paulo: Santos, 1989.</p> <p>AQUINO, G. S. Paciente adulto hospitalizado. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1999.</p> <p>BEREK, J. S. et al. Tratado de Ginecologia. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.</p>

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (8º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1116	Estágio supervisionado I: o processo de Trabalho do enfermeiro na atenção básica de saúde	-	-	-	-	405	-	-	405

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P		Eixos temáticos de 1 a 7

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Aplicação dos conhecimentos e habilidades adquiridos ao longo do curso, na coordenação do processo de trabalho e na assistência de enfermagem em serviços básicos de saúde.

BIBLIOGRAFIA

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (8º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST1117	Trabalho de Conclusão de Curso I	-	-	-	-	30	-	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1115	Pesquisa em Enfermagem II

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Orientação para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e qualificação do projeto.

BIBLIOGRAFIA
A definir pelo orientador e orientando.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPT (X)									
SEMESTRE: (9º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST2119	Libras	4	3	1	-	60	45	15	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Noções básicas sobre a educação de surdos e sobre a língua brasileira de sinais – LIBRAS. Compreensão de semelhanças e diferença entre LIBRAS e português. Introdução à gramática da língua brasileira de sinais.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: FALÇÃO, L. A. Aprendendo a libras e reconhecendo as diferenças: um olhar reflexivo sobre a inclusão: estabelecendo novos diálogos. Recife: Ed. Autor, 2007. GESSER, A. Libras? Que língua é essa?: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. 2ed. São Paulo: Parábola, 2009.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR () OPT (X)									
SEMESTRE: (9º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
PED5001	Informática e Educação	6	3	3	-	90	45	45	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Estudo dos ambientes virtuais de aprendizagem; tecnologia e os instrumentos tecnológicos; comunidades virtuais de aprendizado.

BIBLIOGRAFIA
Bibliografia básica: BRASIL, L. M. Informática em Saúde . Brasília: UNIVERSA, 2008. ALCALDE LANCHARRO, E. Informática Básica . São Paulo: Makron-McGraw-Hill, 1991.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (9º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1038	Estágio Supervisionado II: O processo de Trabalho do Enfermeiro na Rede Hospitalar	-	-	-	-	405	-	-	405

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P		Eixos Temáticos de 1 a 8

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
ENF1038	Estágio Supervisionado II

EMENTA
Aplicação dos conhecimentos e habilidades adquiridos ao longo do curso, na coordenação do processo de trabalho e na assistência de enfermagem em hospitais gerais e especializados.

BIBLIOGRAFIA

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPT ()									
SEMESTRE: (9º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./ Prat.	Est.
CST1040	Atividades Complementares	-	-	-	-	80	-	80	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação

EMENTA
Atividades complementares desenvolvidas pelo aluno ao longo do curso: Inserção em projetos de ensino, pesquisa e extensão; estágios curriculares não obrigatórios realizados em unidades de saúde contempladas na rede assistencial, entendida nos níveis primário, de média e de alta complexidade. Esses níveis da rede assistencial compreendem todos os serviços de saúde nas unidades básicas, hospitalares e outras modalidades institucionais e organizacionais que prestem um cuidado integral à saúde; participação em eventos científico-culturais e políticos; participação na vida de entidade cultural e científica da enfermagem; representação estudantil em colegiados superiores, e em outras atividades as quais o colegiado do curso julgar pertinente à formação do enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

CADASTRO DE DISCIPLINAS

UFRN	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA)
	Curso: Enfermagem

DISCIPLINA									
OBR (X) OPTA ()									
SEMESTRE: (9º)									
Código	Denominação	Créditos				Carga Horária			
		Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.	Tot.	Aul.	Lab./Prat.	Est.
CST1118	Trabalho de Conclusão de Curso II	-	-	-	-	30	-	30	-

PRÉ-REQUISITOS E/OU CO-REQUISITOS		
P/C	Código	Denominação
P	CST1117	Trabalho de Conclusão de Curso I

EQUIVALÊNCIA GERAL	
Código	Denominação
CST1039	Seminário II: Trabalho de Conclusão de Curso

EMENTA
Defesa de Relatório final do Trabalho de Conclusão de Curso, desenvolvido pelo aluno.

BIBLIOGRAFIA
A definir pelo orientador e orientando.

Santa Cruz/RN, de de

Coordenador(a) do Curso de Enfermagem