



**Ministério da Saúde**  
**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
**Instituto Oswaldo Cruz**  
**Curso de Especialização em Ensino em Biociências e Saúde**

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL  
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Claudio Roseno da Silva

Danielle Grynszpan  
Orientadora

Rio de Janeiro  
2018

**Claudio Roseno da Silva**  
Orientando

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL  
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Monografia submetida como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Ensino em Biociências e Saúde, Curso de Especialização em Ensino em Biociências e Saúde, pelo Instituto Oswaldo Cruz/FIOCRUZ.

IOC/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

Data: \_\_\_/\_\_\_/2018

---

Assinatura do Aluno

---

Assinatura do Orientador

da Silva, Claudio Roseno.

Desafios Contemporâneos da Formação dos Profissionais de Enfermagem para a Atuação Profissional na Promoção da Saúde / Claudio Roseno da Silva.  
- Rio de Janeiro, 2018.  
73 f.

Monografia (Especialização) – Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, 2018.

Orientadora: Danielle Grynszpan.

Bibliografia: f. 44-50

1. Formação em Enfermagem. 2. Sistema de Saúde. 3. Reprodução Humana Assistida. I. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Muitos obstáculos surgem quando trilhamos o caminho acadêmico. Ao começar o meu, não pedi a CRISTO para que eles sejam retirados. Pedi condições para superá-los, pois são esses obstáculos que iriam fortalecer-me, torna-me apto para trilhar caminhos mais difíceis. E essas condições vieram em forma da minha orientadora, Dra. Danielle Grynszpan, que com sua sensatez, paciência, dedicação e sabedoria me conduziram por esse caminho, que por muitas vezes julguei não conseguir. E do nosso (peço permissão à Dra.), fiel escudeiro, Rafael, que por diversas ocasiões abraçou este projeto como se fosse seu. Agradeço à minha querida esposa, que suportou minha ausência e meu temperamento com amor e dedicação. Aos docentes que fizeram parte do meu percurso os meus sinceros agradecimentos pela sapiência disponibilizada.

A Ele, toda honra, glória e louvor.

“Aqui se ensina porque se pesquisa”  
Dr. Carlos Chagas Filho

## RESUMO

Diante dos desafios contemporâneos das Ciências da Saúde, a questão da formação dos profissionais da Enfermagem foi abordada nesta pesquisa. Optamos pela abordagem qualitativa, com a busca de informações através de levantamentos de documentações oficiais. Desenvolvemos um estudo acerca das matrizes curriculares, a fim de analisar os conteúdos e as condições para a atuação do profissional de Enfermagem como integrante de uma equipe multidisciplinar do Sistema Único de Saúde (SUS), nos níveis de atenção básica, média e alta complexidade, bem como a conformidade dessa formação em relação às premissas do Humaniza-SUS. A Reprodução Humana Assistida (RHA) representou, nesta pesquisa, um campo de atuação contemporâneo para a Enfermagem, que está relacionado à infertilidade, aceita atualmente como problema de saúde pública que aflige milhões de casais inférteis no Brasil – como no mundo, segundo a OMS. A análise das matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem, oferecidos por quatro instituições de ensino superior (duas públicas e duas privadas), indicou a existência de lacunas no que se refere a conteúdos disciplinares afeitos a questões que perpassam a vivência cotidiana o que implica, por exemplo, em desconhecimento da RHA como área de atuação da Enfermagem. Embora possa existir uma relação de cooperação entre os Ministérios da Saúde e da Educação no que concerne à formação de recursos humanos para área da Saúde, foi possível evidenciar uma dissociação entre essas instâncias, que pode comprometer a transposição da filosofia expressa nas leis, portarias e resoluções oficiais que embasam os currículos implicados na prática profissional. Tendo em vista a importância do papel da Enfermagem no acompanhamento do processo terapêutico, esperamos contribuir para a possibilidade de transformação na formação destes profissionais - na perspectiva de que as instituições de ensino superior possam incorporar novos conteúdos curriculares conectados com os novos campos de atuação que se abrem para a Enfermagem no mundo contemporâneo: caso da Reprodução Humana Assistida.

### **Palavras-chave:**

Formação em Enfermagem, Sistema de Saúde, Reprodução Humana Assistida

## **ABSTRACT**

Facing the contemporary challenges of Health Sciences, the question of the training of nursing professionals was addressed in this research. We choose for the qualitative approach, with the search of information through surveys of official documentation. We have developed a study about the curricular matrices, in order to analyze the contents and conditions for the nursing professional as part of a SUS multidisciplinary team (at basic, medium and high complexity levels), as well as the conformity of this training with the premises of the health system. Assisted Human Reproduction (RHA) represented, in this research, a field of contemporary action for nursing, which is related to infertility, currently accepted as a public health problem, afflicting millions of infertile couples in Brazil - as in the world, according to WHO. The analysis of the curricular matrices of the Nursing courses, offered by four higher education institutions (two public and two private) indicated the existence of gaps regarding disciplinary contents related to issues that pervade everyday life, which implies, for example, the lack of knowledge of the RHA as an area of nursing practice. Although the possibility of a cooperative relationship between the Ministries of Health and Education, regarding the training of human resources for Health, it was possible to show a dissociation between these instances, which may compromise the transposition of the philosophy expressed in the laws, ordinances and official resolutions that underlie the curricular implied in professional practice. Considering the importance of the nursing role in the monitoring of the therapeutic process, we hope to contribute to the transformation in the training of these professionals - in the perspective that higher education institutions can incorporate new curricular contents connected with the new fields of action that open to Nursing in the contemporary world: the case of Assisted Human Reproduction.

### **Keywords:**

Nursing Training; Health System, Assisted Human Reproduction

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	1
<b>2. OBJETIVOS</b>	6
2.1 Objetivo geral	6
2.2 Objetivos específicos	6
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	6
3.1 Pesquisa Documental	8
3.1.1 Levantamento Documental	8
3.1.2 Levantamento das Matrizes Curriculares	8
3.1.3 Levantamento de informações em eventos de Enfermagem	9
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	9
4.1 Levantamento e Análise dos documentos oficiais	9
4.1.1 Levantamento da legislação vigente relacionada à formação dos profissionais da Enfermagem, referentes ao MS, MEC e Cofen	9
4.1.2 Descrição e Análise da legislação relativa à profissionalização em Enfermagem	10
4.1.3 Levantamento da legislação relacionada à contextualização da saúde reprodutiva no SUS	18
4.1.4 Descrição e Análise das legislações relativas à contextualização da saúde reprodutiva no SUS	18
4.2 Matrizes curriculares	22
4.2.1 Descrição dos conteúdos das matrizes curriculares, referentes às temáticas: Área Social, Fundamentos de Enfermagem e Bases Biológicas.	22
4.2.2 Análises dos entrecruzamentos das matrizes curriculares e das Diretrizes Curriculares do curso de Enfermagem.	23
4.3 Análise dos levantamentos em eventos de Enfermagem	28

<b>5. CONCLUSÃO</b>	41
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	44
<b>7. ANEXOS</b>	51
<b>7.1 Anexos – Relações das matrizes curriculares das universidades</b>	51

## **ÍNDICE DE TABELAS**

TABELA 1 – Relação da documentação referente à formação dos profissionais de Enfermagem

TABELA 2 – Relação da documentação referente à saúde reprodutiva no âmbito do SUS

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - Matrizes Curriculares referentes à temática: Área Assistencial

QUADRO 2 - Matrizes Curriculares referentes à temática: Fundamentos de Enfermagem

QUADRO 3 - Matrizes Curriculares referentes à temática: Bases Biológicas e Sociais

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

<b>ABEN</b>	Associação Brasileira de Enfermagem
<b>ANA</b>	American Nurses Association
<b>CE</b>	Ceará
<b>CF</b>	Constituição Federal
<b>CNE</b>	Conselho Nacional de Educação
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CSE</b>	Câmara Superior de Educação
<b>Cofen</b>	Conselho Federal de Enfermagem
<b>CFM</b>	Conselho Federal de Medicina
<b>CTI</b>	Centro de Tratamento Intensivo
<b>DCENF</b>	Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem
<b>DCN</b>	Diretrizes Curriculares Nacionais
<b>DF</b>	Distrito Federal
<b>FEBRASGO</b>	Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia
<b>GM</b>	Gabinete Ministerial
<b>IES</b>	Instituição de Ensino Superior
<b>INEP</b>	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira
<b>MEC</b>	Ministério da Educação e Cultura
<b>MG</b>	Minas Gerais
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NAACOG</b>	National Association of Obstetric Gynecologic Neonatal Nurses
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PNH</b>	Política Nacional de Humanização
<b>PNHAH</b>	Programa Nacional de Humanização Hospitalar
<b>RA</b>	Reprodução Assistida
<b>REDLARA</b>	Rede Latino-americana de Reprodução Assistida
<b>RH</b>	Recursos Humanos
<b>RHA</b>	Reprodução Humana Assistida
<b>RJ</b>	Rio de Janeiro
<b>RN</b>	Rio Grande do Norte
<b>RS</b>	Rio Grande do Sul
<b>SAE</b>	Sistematização de Assistência de Enfermagem
<b>SAI</b>	Sistema de Informações Ambulatoriais
<b>SAS</b>	Secretaria de Atenção Básica
<b>SBRA</b>	Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida
<b>SESu</b>	Secretaria de Educação Superior
<b>SETEC</b>	Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
<b>SGTES</b>	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
<b>SIH</b>	Sistema de Informações Hospitalares
<b>SINAES</b>	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
<b>SP</b>	São Paulo
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UFRJ</b>	Universidade Federal do Rio de Janeiro
<b>WHA</b>	World Health Assembly
<b>WHO</b>	World Health Organization

## 1. INTRODUÇÃO

Dentre os atores que compõem os recursos humanos envolvidos nos processos de saúde, a figura do profissional de Enfermagem emerge como de fundamental importância. O perfil assistencialista, caracterizado pelo acompanhamento constante no processo de cuidar, que vai do pré ao pós-tratamento, o difere dos demais profissionais de saúde. A American Nurses Association (ANA), define a Enfermagem como “uma área que aborda a proteção, promoção, otimização da saúde e habilidades, prevenindo doenças e lesões, facilitando a cura e aliviando o sofrimento através do diagnóstico e tratamento das necessidades humanas”. Já a Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua Resolução 54.12, derivada da 54ª World Health Assembly (WHA54.12, 2001), inclui o profissional de Enfermagem como primordial na redução da mortalidade, morbidade e incapacidade e na promoção de estilos saudáveis.

Potter, Perry, Stock & Hall (2013), mencionam que a prática de Enfermagem se baseia em um corpo de conhecimento que está em contínua modificação com novas descobertas e inovações. E que durante a sistematização dos cuidados de Enfermagem, o profissional de Enfermagem precisa tomar decisões alicerçadas no conhecimento, experiência e nos padrões atualizados.

Historicamente, a Enfermagem no Brasil vem lutando no intuito de que a formação para os seus profissionais supere a abordagem restrita de saúde - com aspecto tecnicista - visão que se perpetua nos currículos mínimos (GARCIA *et al* , 1995). De fato, a busca por um atendimento humanizado, com uma formação mais holística e uma relação de trabalho que perpassasse por uma equipe multidisciplinar, vem sendo objeto de desejo dos órgãos e associações de Enfermagem anteriores às propostas apresentadas na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, relatadas no relatório Alma-Ata (1978) e depois ressaltadas em outros relatórios de Ottawa (BRASIL, 2002) até Helsinque (PAULA *et al*, 2013). Entretanto, foi a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Constituição Federal de 1988 e das Leis Orgânicas em 1990 que começaram a despontar discussões que envolveram docentes e discentes, a respeito de novas abordagens no processo saúde-doença. Todo esse debate culminou na necessidade de uma reestruturação curricular nas instituições de ensino superior em saúde, em

geral, e nas escolas de graduação de Enfermagem, em particular (SOUZA *et al*, 2006).

Estruturar os currículos de Enfermagem com objetivo de formar profissionais qualificados e preparados tem se tornado um desafio constante. No atual contexto global e contemporâneo, as transformações no quadro político e socioeconômico e, especialmente, as mudanças tecnológicas, vêm gerando demandas diferenciadas na assistência aos enfermos. (CASATE & CORRÊA, 2012).

Todas aquelas características já citadas acima, pertinentes ao papel dos profissionais de Enfermagem, conferem a estes uma distinção dos demais em relação aos cuidados de saúde. Diferentemente dos outros colegas de saúde, os da Enfermagem são aqueles mais presente nos cuidados junto aos pacientes, ouvindo suas queixas, anseios e temores.

Aliado a tudo isso, o avanço técnico-científico traz constantemente desafios ao campo das Ciências da Saúde e, acompanhado do processo de globalização, à exigência de mudanças conceituais na formação de seus profissionais, vem demandando novas formas de construção do conhecimento (KIMATI, 2016).

De fato, não obstante a essas demandas, as instituições de ensino (Públicas e Privadas) que oferecem cursos superiores, principalmente na área da Enfermagem, parece não conjugar com tais exigências, podendo ocasionar uma lacuna no que se refere à formação de recursos humanos para atuação no mundo contemporâneo, especialmente em áreas inovadoras que requerem conhecimentos específicos. Dentre dessas áreas inovadoras e contemporâneas, e que abriu mais um campo de atuação na área da Enfermagem, está a Reprodução Humana Assistida.

A Reprodução Humana Assistida compõe um conjunto de técnicas e procedimentos e tecnologias que trata da infertilidade humana, um problema conhecido desde tempos remotos e que pode ocorrer em qualquer pessoa, independente de gênero, raça, cor e condições socioeconômicos. Este problema afeta dezenas de milhares de pessoas em todo o mundo, trazendo profundas complicações sociais e pessoais (WHO, 1991). Souza (2008), em seu artigo Infertilidade e Reprodução Assistida: “Esse tal desejo de ter um filho” relata experiências de casais, cujas vidas são transformadas pela infertilidade, com implicações que envolvem toda comunidade familiar.

O Ministério da Saúde (MS) define como uma pessoa infértil aquela que não consegue engravidar depois de um ano de vida sexual ativa e com frequência de coito de, pelo menos, duas vezes por semana sem uso de nenhum método contraceptivo (BRASIL, 2002). Ainda de acordo com o MS, tal definição é baseada na observação de que 25% dos casais, após um mês de exposição, conseguiram engravidar; 60% e 80% dentro de seis meses e um ano, respectivamente; e que apenas 15% dos 20% restantes engravidavam no segundo ano de relações sexuais sem usar anticoncepcionais e devido a esse motivo havia anteriormente, uma classificação mais conservadora de dois anos.

Historicamente o problema da infertilidade (ou a falta de um filho) sempre foi atribuído a parte feminina, à incompatibilidade anatômica entre a vagina e o pênis e até mesmo à “maldição vinda dos deuses”. Hoje em dia, sabe-se que cerca de 40% dos problemas de infertilidade está associada a fatores masculinos (MOURA *et al*, 2009). Vários outros fatores podem levar o homem ou a mulher à infertilidade, dentre eles podemos citar os femininos: tubo-peritoneal; uterino-corporal; ovulatório; e os masculinos: azoospermias secretoras e excretoras; oligoastenozoospermia; astenozoospermia e teratozoospermia (FEBRASGO, 1997). Porém, independentemente de quem seja o problema, a verdade é que tal dificuldade acaba por envolver o casal, a família e o meio em que vivem, pois todos compartilham dessa difícil situação (CENTA, 2001).

No que concerne à atuação da Enfermagem no campo da Reprodução Assistida, o enfermeiro (a) é o primeiro profissional com quem o casal tem contato, pois a primeira entrevista em Centro de Reprodução Assistida é realizada pelo enfermeiro (a) (BARROS, 2000). Esse primeiro contato entre o casal e o profissional de Enfermagem é muito importante, pois além dos exames necessários para uma avaliação correta, cria-se um ambiente onde começa a estabelecer um vínculo de confiança mútua, tendo em vista que no momento da entrevista o casal se vê diante de uma situação em que é preciso se “despir” de toda privacidade e intimidade, gerando assim uma situação de desconforto e estresse.

Na entrevista o profissional de Enfermagem procura sanar as dúvidas de quem busca o tratamento, procurando tranquilizá-lo e orientá-lo com segurança. Essa etapa é de fundamental importância, pois, àqueles que procuram um Centro de Reprodução Humana anseiam mais que um simples tratamento; estão em busca de

uma realização de um sonho, e quando esse sonho não pode ser realizado, acaba causando dor, sofrimento, sensação de impotência, separação do casal, isolamento social, medo, perda de status social, violência doméstica e outros tipos de transtornos (CENTA, 2001; SOUZA, 2008).

É nessa fase inicial do tratamento em que vários pontos de abordagem são esclarecidos: desde o que venha a ser a entrevista de Enfermagem propriamente dita, passando pelas orientações sobre todos os procedimentos que serão realizados; desde a automedicação até mesmo como realizar o descarte dos resíduos perfurocortantes (RITO, 2016). É durante a entrevista que o profissional de Enfermagem deverá lançar mão de seus conhecimentos adquiridos em sua formação acadêmica, com a finalidade de realizar uma anamnese completa, onde deverá constar as histórias do problema atual, sexual, menstrual, obstétrica, da patologia pregressa e pessoal; de exames físicos, nos quais incluem: exame e inspeção-geral, ginecológicos, especular e o toque bimanual (BRASIL, 2002). Uma boa entrevista de Enfermagem pode significar uma diferença tanto nos procedimentos a serem adotados quanto aos níveis de complexidades que serão encaminhados (MOURA *et al*, 2013).

Diante disso, espera-se que a formação desse profissional tenha um enfoque mais holístico no cuidar, dissociada da visão fragmentada e pautada no modelo biomédico - com preocupações mais na doença do que no próprio paciente. A Enfermagem tem como cerne de suas atuações profissionais não apenas o que o paciente tem como doença, mas também o que este sente e pensa. Levando em considerações suas experiências vividas e culturais. A célebre Florence Nightingale já dizia que o ensino em Enfermagem deve ser diferenciado do modelo médico (NIGHTINGALE, 1989). Uma formação pautada nos conhecimentos atuais e humanizado tornar-se essencial para que este profissional ofereça uma assistência de Enfermagem de qualidade, tendo em vista que nela estão envolvidas várias atividades podendo ir das mais simples até as mais complexas, exigindo assim, diferentes níveis de conhecimentos e habilidades (LIMA & MATÃO, 2007).

Portanto, devido à importância do papel dos profissionais de Enfermagem na área da saúde como agentes fundamentais na promoção da saúde, assim como nos

cuidados aos pacientes e como integrantes de uma equipe multiprofissional, tornar-se relevante questionarmos à cerca da sua formação.

Estaria ele capacitado para o enfrentamento de questões contemporâneas na área da saúde, como por exemplo, a Reprodução Humana Assistida? A qual exige de seus profissionais realização de procedimentos embasados em conhecimentos científicos. Cabe também abranger esses questionamentos às instâncias responsáveis na formação desses profissionais. Estariam elas formando esses profissionais capazes de atender às necessidades impostas pela sociedade contemporânea? Estão formando profissionais na perspectiva do SUS? As diretrizes do Humaniza-SUS estão sendo colocadas em práticas? Será que as disciplinas ministradas nos cursos superiores de Enfermagem abordam a área “Reprodução Assistida” e/ou os temas relacionados tais como: fertilização in vitro, doação de gametas e infertilidade? Há uma preocupação por parte das instituições de ensino superior de Enfermagem em abordar esse assunto? De que modo esses profissionais em saúde estão inseridos nesse contexto? O que está sendo feito pelo Sistema Único de Saúde em relação à capacitação desses profissionais em Enfermagem? Há alguma legislação que oriente a formação desses profissionais? Estariam os profissionais de Enfermagem capacitados para atuarem no mercado de trabalho na contemporaneidade?

Nada mais justificável levantar tais informações sobre a formação desses profissionais - no nível de graduação - para que sejam descritas as possibilidades de capacitação relacionadas ao campo da Reprodução Humana Assistida (RHA), bem como descrever também as iniciativas baseadas na perspectiva de formação de recursos humanos na concepção do Humaniza-SUS.

São esses questionamentos que o presente trabalho pretende abordar e assim, colaborar para que os assuntos aqui abordados e discutidos possam suscitar discussões nos meios acadêmicos acerca de conteúdos curriculares dos cursos superiores em Enfermagem.

A Reprodução Humana Assistida é um conjunto de técnicas e procedimentos complexos e em constante evolução. O seu surgimento trouxe consigo esperança para milhões de casais que sofrem com a infertilidade, além de novos conceitos de família, condutas e normas éticas. No início da década de 1990, a infertilidade foi considerada pela O.M.S como doença e um problema de saúde pública que atinge cerca de 8% a 12% da população em idade reprodutiva (WHO, 1991). Portanto, a

infertilidade é um problema que envolve questões éticas, econômicas, sociais e também culturais que trazem constantes desafios ao campo da Ciência da Saúde. Embora, haja diversas áreas contemporâneas em que o profissional de Enfermagem possa atuar, optamos pela Reprodução Humana Assistida como objeto de estudo devido a todas essas particularidades que lhes são peculiares.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Estudar a formação do profissional da saúde no campo da Enfermagem, em nível superior, no sentido de investigar se os currículos se coadunam com o perfil para atuação dos futuros profissionais na perspectiva de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS) em campos contemporâneos, como por exemplo a Reprodução Humana Assistida.

### **2.2 Objetivos específicos**

- a) Realizar levantamento da legislação vigente de documentos relacionados à formação acadêmica dos profissionais da Enfermagem na graduação;
- b) Analisar as matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem no intuito de saber se estão coerentes e consistentes com o papel do futuro profissional da Enfermagem em uma equipe de saúde multidisciplinar, como preconiza a filosofia do SUS;
- c) Investigar se a formação em Enfermagem inclui aspectos de atuação na perspectiva de Humanização da Saúde, política ministerial que já se encontra incorporada desde 2003, no âmbito do SUS;
- d) Verificar se aos futuros enfermeiros se oferece uma adequação à sociedade contemporânea, na qual há questões de demanda crescente, como a infertilidade, com cursos que correspondam à necessidade de formação para atuação profissional em processos terapêuticos ligados à Reprodução Assistida.

## **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Caracterizamos o presente trabalho como de abordagem qualitativa, devido aos procedimentos realizados se adequarem ao que está preconizado por BOGDAN

& BIKLEN (1991). De acordo com os autores, na abordagem qualitativa o investigador é o constituinte principal da investigação; a forma da apresentação dos dados não está baseada em números, e sim em citações obtidas através de documentos oficiais e em notas de observação em campo. Outra característica qualitativa enquadrada em nosso trabalho está no fato de que a busca e a análise dos dados não se deram para comprovação ou afirmação de conjecturas e teorias. Portanto, consideramos essa modalidade adequada ao nosso trabalho, na medida em que nos auxilia a desenvolver um estudo sobre a formação profissional em Enfermagem e sua adequação ao mundo contemporâneo – ou seja, atualização em áreas que se abrem à atuação dos enfermeiros, como a Reprodução Humana Assistida.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos sites *Scielo* e Google Acadêmico, na busca de artigos, monografias, dissertações e teses, bem como em livros especializados que fizessem menção com a educação superior em Enfermagem, formação do profissional de Enfermagem, formação de recursos humanos para o SUS; além de publicações que abordassem questões contemporâneas na formação do profissional enfermeiro, como por exemplo, a Reprodução Humana Assistida. Além deste tipo de pesquisa nos permitir conhecer um pouco mais sobre a temática em questão, também nos auxiliou no intuito de saber sobre publicações atualizadas.

Após essa primeira etapa de investigação, realizamos uma pesquisa mais aprofundada em sites especializados como Ministério da Saúde e Ministério da Educação e também do Cofen, a fim de encontrarmos documentos oficiais (leis, decretos, resoluções, portarias e resoluções), que estivessem relacionados com as atualizações das diretrizes curriculares no ensino de Enfermagem e na formação desses profissionais.

Foi realizada também uma análise nas matrizes curriculares de duas universidades públicas e duas particulares que oferecessem curso de graduação em Enfermagem, no estado do Rio de Janeiro.

Por fim, foi feita uma observação em campo, onde foram colhidas informações em eventos direcionados aos profissionais de Enfermagem, que nos auxiliou saber mais sobre a formação e o mercado de trabalho desses profissionais.

## 3.1 Pesquisa Documental

### 3.1.1 Levantamento documental

O objetivo do levantamento documental foi de encontrar dados atuais que fornecessem informações a respeito da formação/perfil acadêmico do profissional de Enfermagem, bem como da contextualização da reprodução assistida no SUS. Contudo, para conseguir esses dados foi preciso fazer uma busca de documentos oficiais, tais como: leis, pareceres, decretos ou resoluções. Para Lakatos (2003), esses tipos de documentações trazem uma vantagem significativa por se tratar de fontes fidedignas, além de ser uma fonte rica e estável de dados (GIL, 2002).

Para obtenção desses documentos foram realizadas buscas em sites oficiais dos Ministérios da Saúde e da Educação. Como descritores foram utilizadas as seguintes palavras: “A Reprodução Humana Assistida no SUS”; “Reprodução Humana Assistida no contexto do SUS”; “A formação do profissional de Enfermagem na Reprodução Humana Assistida”; “A formação do profissional de Enfermagem”; “Atuação da Enfermagem na Reprodução Assistida” e “Diretrizes Curriculares no Curso de Enfermagem”.

Em seguida, realizamos uma breve análise e descrição das documentações que foram obtidas através do levantamento.

### 3.1.2 Levantamento das matrizes curriculares

Para o alcance dos objetivos propostos, realizamos um levantamento e, posteriormente, descrevemos e analisamos as matrizes curriculares de quatro universidades que oferecem cursos de graduação em Enfermagem, localizadas no estado do Rio de Janeiro. Sendo duas públicas e duas particulares (identificadas como: pública 1 e 2; particular 1 e 2).

Essas universidades foram escolhidas como objeto de pesquisa por estarem entre as melhores no ensino em Enfermagem, (notas 5, 5, 3 e 4, respectivamente), conforme o Ministério da Educação – (E-MEC 2016), e também por serem de órgãos distintos, condições que nos possibilita realizar comparações sobre perfis dessas instituições de ensino.

Salientamos que, em momento algum, tivemos a pretensão de apontar

pontos positivos ou negativos com relação aos conteúdos das matrizes curriculares. Simplesmente, procuramos identificar pontos de similaridades entre matrizes, e estas com as Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem, bem como identificar possíveis temáticas que possam abranger questões contemporâneas, como, por exemplo: Reprodução Humana Assistida.

Primeiramente, realizamos uma análise entre matrizes das universidades públicas 1 e 2. Em seguida, entre as matrizes das universidades particulares 1 e 2.

Feita essas análises iniciais, procedemos a um entrecruzamento entre matrizes públicas e particulares e posteriormente, estas com as Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem.

### 3.1.3 Levantamento de informações em eventos de Enfermagem

Embora a pesquisa documental (documentos e matrizes) forneça dados que possam satisfazer os objetivos do trabalho em questão, adicionamos informações coletadas “*in loco*”, em um ambiente onde pudéssemos observar ocasiões de formação dos profissionais de Enfermagem (Congressos, Simpósios, Fóruns, Palestras) – na medida em que acreditamos que poderia contribuir com informações para enriquecer a pesquisa e elucidar algumas lacunas que os levantamentos documentais poderiam deixar.

No que se refere à abordagem qualitativa, estas informações nos poderiam permitir uma relação mais “estrita” como observador e permitir uma aproximação “da perspectiva dos sujeitos”. Assim, estas informações poderiam complementar este estudo sobre a formação dos profissionais de Enfermagem, tendo como espaço de pesquisa alguns eventos que tivessem como público-alvo esses profissionais de saúde e cuja temática fosse voltada para a sua formação para o contexto do Sistema Nacional de Saúde e também para o mercado de trabalho contemporâneo.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Levantamento e Análise dos documentos oficiais

#### 4.1.1 Levantamento da legislação vigente relacionada à formação dos profissionais da Enfermagem, referentes ao MS, MEC e Cofen:

Tabela 1. Relação das principais legislações referentes à formação dos profissionais de Enfermagem

<b>Numeração</b>	<b>Data</b>	<b>Assunto</b>
Lei nº 2.604	17/Set/1955	Regulamentação exercício
Lei nº 7498	25/Jun/1986	Regulamentação exercício
Decreto nº 94.406	08/Jun/1987	Regulamentação lei 7.498
Resolução CNE/CSE nº 3	07/Nov/2001	Instituiu as DCENF
Resolução Cofen nº 358	15/Out/2009	Dispõem sobre a SAE e o Processo de Enfermagem
Resolução Cofen Nº 581	11/Jul/2018	Atualiza os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação <i>Lato e Stricto Sensu</i>

Tabela adaptada pelo autor

#### 4.1.2 Descrição e Análise da legislação relativa à profissionalização em Enfermagem

A lei nº 2.604, sancionada em 17 de setembro de 1955, foi a precursora na regulamentação do exercício profissional da Enfermagem em nosso país. Em seu artigo 2º apontava que poderiam exercer a Enfermagem no país:

Na qualidade de enfermeiro:

- a) Os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949;
- b) Os diplomados por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis de seu país e que revalidaram seus diplomas de acordo com a legislação em vigor;
- c) Os portadores de diploma de enfermeiros, expedidos pelas escolas e cursos de Enfermagem das forças armadas nacionais e forças militarizadas, que estejam habilitados mediante aprovação, naquelas disciplinas, do currículo estabelecido na Lei nº 77, de 6 de agosto de 1949, que requererem o registro de diploma na Diretoria do Ensino superior do Ministério da Educação e Cultura.

Ainda de acordo com a lei supracitada, cabia aos (às) enfermeiros (as):

a) direção dos serviços de Enfermagem nos estabelecimentos hospitalares e de saúde pública;

b) participação do ensino em escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem;

c) direção de escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem;

d) participação nas bancas examinadoras de práticos de Enfermagem.

A Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, também trata da disposição sobre a regulação do exercício de Enfermagem em todo território nacional.

Em relação à anterior, a nova lei do exercício de Enfermagem, cujo debate para sua atualização levou cerca de 10 anos, vem conferir mais atribuições aos seus profissionais, principalmente àquelas estritamente ligadas à responsabilidade dos (as) enfermeiros (as). Entretanto, no ano de sua aprovação houve divergências entre grupos de diversas entidades ligadas à Enfermagem. De um lado os Cofens, ABEn-Central e grande maioria dos Corens e ABEns favoráveis pela aprovação das propostas contidas no projeto e do outro, os grupos formados por algumas ABEns e pelo Sindicato de Enfermagem contrários à sua aprovação, que por sua vez, foram favoráveis à realização de um amplo debate com a participação de todos os profissionais de Enfermagem, cuja proposta era a elaboração de um novo projeto que contemplassem os aspectos trabalhistas, profissionais e organizativos da categoria (LORENZETTI, 1987).

Dentre as atribuições conferidas ao enfermeiro podemos destacar:

1. Às de caráter privativo:

- Consulta de Enfermagem/Processo de Enfermagem, que conforme a resolução Cofen nº 358/2009 é constituída por cinco partes inter-relacionadas. São elas: a) Histórico de Enfermagem/Anamnese - procedimento realizado de forma sistematizada e contínua, cuja finalidade é obter informações sobre o processo saúde/doença, individual ou familiar, bem como a respeito da coletividade humana; b) Diagnóstico de Enfermagem - processo de interpretação e reunião dos dados colhidos durante o histórico, que serviram de parâmetros para a decisão de ações e intervenções; c) Planejamento de Enfermagem - onde serão determinados os resultados a alcançar; implementação das ações e estratégias de Enfermagem e d) Implementação – É caracterizada pelas ações ou intervenções que foram

determinadas no Planejamento e, e) Avaliação de Enfermagem - trata dos processos de verificação das mudanças ocorridas após estabelecimentos das ações e intervenções;

- Consultoria, Auditoria e Emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- Cuidados de maior complexidade técnica que venham exigir conhecimentos específicos como os relacionados aos casos de tratamento intensivo ou de atendimentos a casos de reprodução assistida.

2. Como integrante de uma equipe de saúde:

- Prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde, entre outras.

Todo esse conjunto de procedimentos realizados no processo de Enfermagem constitui a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e segundo Ricardo e Okasaki (2010), cabe ao profissional da Enfermagem a sistematização da assistência, a fim de traçar um plano acerca das intervenções e da avaliação do processo de tratamento médico.

Os artigos constantes na lei nº 7.498 possibilitaram a criação de outras resoluções, como por exemplo, a Resolução Cofen nº 195/1997 que confere ao (à) enfermeiro (a) a competência para solicitar exames de rotina, bem como os complementares no exercício de suas atividades profissionais.

Essas atribuições, que até então não faziam parte da rotina desse profissional (não de forma regularizada), contribuíram para o reconhecimento de sua autonomia técnica nos procedimentos e ações de saúde (LORENZETTI, 1987). Tais atribuições dão, ao profissional da Enfermagem, um papel de corresponsabilidade em uma equipe multiprofissional, ou seja, um protagonismo à medida que este participa de decisões e formulações de estratégias em saúde, conferindo um status que transcende a ideia de um simples auxiliar do médico. Isso pode ser observado nas ações realizadas em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde

as decisões são tomadas em conjunto com os demais profissionais de saúde (ARAÚJO & OLIVEIRA, 2009).

A perspectiva de uma equipe multiprofissional, onde não há uma relação hierarquizada e sim a busca de mudanças nas relações de trabalho, integrando e compartilhando conhecimentos das diferentes especialidades; sempre direcionados na melhora da produção de saúde, também perpassa na filosofia da Política Nacional de Humanização - PNH (BRASIL, 2013).

Cabe aqui considerar o fato de que as simples criações de leis, decretos ou resoluções que incluam novos procedimentos e atribuições ao profissional de Enfermagem, não significam, em tela, uma mudança concreta no processo de sua formação e atuação em saúde. É necessário, também, que as instituições de ensino superior estejam sensíveis às constantes transformações no campo de atuação profissional da Enfermagem; que os conteúdos das matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem coadunem-se com essas transformações, para que definitivamente seja realizada uma mudança nos paradigmas da formação desses profissionais.

O Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, regulamentou a nova lei de exercício profissional de Enfermagem.

Este decreto também ampliou o campo de atuação do técnico em Enfermagem, além de detalhar as atribuições do auxiliar em Enfermagem. Contudo, manteve os vetos de alguns artigos do texto original, considerados determinantes para o avanço da categoria (LORENZETTI, 1987). Já para Kletemberg *et al* (2009) apesar desses vetos, a nova lei foi considerada um grande avanço para o desenvolvimento dos profissionais de Enfermagem.

Face ao exposto na lei de regulamentação do exercício de Enfermagem, vale ressaltar que o processo de sua formulação coincidia com os movimentos sanitários que vinham ocorrendo no país desde o início da década de 1970, que culminaram na realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) nos meados da década de 1980 e cujas propostas foram o cerne do atual sistema de saúde do Brasil. Portanto, a regulação das atividades dos profissionais de Enfermagem, caracteriza como oportuna, tendo em vista que as novas propostas do SUS em relação aos profissionais de saúde, baseiam-se não mais em uma atuação unilateral, mas sim, integrada multiprofissionalmente.

Vale ressaltar também, a importância da criação dos Conselhos Federais e

Estaduais de Enfermagem pois, além de ordenar e fiscalizar a profissão, torna-se mais um ator, junto a outros órgãos como os Ministérios da Saúde e Educação, na construção e debate sobre a formação de seus profissionais, dando origem a Resoluções ligadas às exigências e determinações para o exercício profissional.

A Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 (BRASIL,2001), instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

O Curso de Graduação em Enfermagem de cada instituição de ensino superior no país é, atualmente, orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF, instituídas em no ano de 2001. Nela, estão definidos os princípios e fundamentos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Educação que norteiam os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem; orientando as universidades na composição de suas matrizes curriculares e os elementos essenciais para o desenvolvimento e competência do profissional de Enfermagem.

As DCENF, preconizam em seus artigos que os profissionais de Enfermagem tenham uma formação de caráter generalista (entenda-se generalista aquele profissional capacitado para atuar nos diferentes níveis e com conhecimentos que perpassam nas diversas especialidades) e que estes devam possuir habilidades para realizar avaliações, sistematizações e tomadas de decisões de acordo com uma conduta mais apropriada. Entretanto, entendemos que essas decisões devam ser fundamentadas nos conhecimentos inerentes a cada especificidade. Sendo assim, é natural o entendimento, por parte daqueles que são assistidos, de que cada profissional esteja realizando seus procedimentos técnicos de acordo com a sua especialidade.

Conforme o artigo 5º da referida diretriz, o objetivo da formação dos profissionais enfermeiros (as) é capacitá-los (las) para exercerem funções específicas, tais como: reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de Enfermagem; coordenar o processo de cuidar em Enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde; participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde; reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde e integrar as ações de Enfermagem às ações multiprofissionais.

Tais funções vêm ao encontro das especificações contidas nas regulamentações do exercício de Enfermagem, firmadas na lei 7.498/86, conferindo ao profissional enfermeiro atribuições e capacitações que o fazem ser um membro ativo em uma equipe de saúde, conferindo-lhe autonomia profissional para implementação das ações de saúde.

Diferentemente dos currículos anteriores, que definiam seus cursos para um profissional estático (ITO *et al* 2005), as atuais diretrizes curriculares apontam para um profissional de Enfermagem crítico e reflexivo com uma formação humanística, qualificado para o exercício de Enfermagem pautado no rigor científico e em princípios éticos; com capacidade de conhecer e atuar sobre os problemas e situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional; reforçando a necessidade de mudanças na formação do profissional de Enfermagem e incentivando os movimentos de inovação no ensino-aprendizagem (SILVEIRA & PAIVA, 2011). Cabe ressaltar que as DCENF enfatizam que a formação desse profissional deve ser direcionada para atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Porém, para que definitivamente ocorra uma transformação no perfil dos profissionais da Enfermagem é necessário que cada instância responsável pela formação desses profissionais -MS e MEC-, além de outros órgãos e entidades da área da Enfermagem, se coadunem na perspectiva de estabelecerem estratégias que possibilitem a concretização daquilo que é de fato o grande desafio dessas instâncias formadoras: formar esses profissionais em conformidade com as propostas estabelecidas nas diretrizes curriculares (ALMEIDA & MARANHÃO, 2003).

Com relação aos conteúdos, considerados essências para o curso de graduação em Enfermagem, eles devem contemplar assuntos que estejam relacionados com questões que envolvam o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e que essas questões estejam relacionadas à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Enfermagem. Os conteúdos devem contemplar assuntos relacionados à: Ciências Biológicas e da Saúde (estruturas anatômicas e moleculares e suas funções), direcionadas à situação cotidiana da prática de Enfermagem; Ciências

Humanas e Sociais (fazendo referência à relação indivíduo/sociedade, buscando compreender as questões culturais, éticas e psicológicas); Ciências da Enfermagem, as quais são divididas em: Fundamentos, Assistência, Administração e Ensino de Enfermagem.

No que se refere à constituição dos projetos pedagógicos, as DCENF, de 2001, propõem em seu Art. 8º que:

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

As DCENF abrem possibilidades para que as instituições de ensino superior possam contemplar em seus currículos ou programas de pós-graduação, áreas que abranjam questões ligadas a temas contemporâneos, como no caso a Reprodução Humana Assistida, além de servir como ponto de orientação dos cursos de graduação.

Contudo, essas instituições de ensino não estão “engessadas”. Cada instituição possui autonomia acadêmica para estruturar seus currículos, flexibilizando-os conforme as necessidades para o seu aperfeiçoamento, no intuito de garantir uma formação que possa qualificar esses profissionais para os desafios das constantes transformações da sociedade no mercado de trabalho e das condições do exercício profissional (BRASIL, 2001). Os conteúdos definidos pelas DCENF servem de base para que as instituições de ensino superior se orientem nas composições de seus currículos.

A Resolução Cofen nº 358 de 15 de outubro de 2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

Nessa Resolução vem discriminados os diversos procedimentos realizados pelos profissionais de Enfermagem. As orientações contidas nessa resolução são direcionadas na realização de atividades sempre pautadas nos conhecimentos pertinentes a esses profissionais, conferindo autonomia para a condução de seus processos de trabalho, ratificando o que estão contidos na lei de regulamentação do exercício profissional de Enfermagem.

Os procedimentos referentes aos (as) enfermeiros (a) contidos nesta resolução já foram discriminados nas discussões acima.

A Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, vem atualizar, em âmbito Cofen/Coren, os procedimentos para registro de títulos de Pós-graduação, *lato e stricto sensu* concedidos aos profissionais de Enfermagem, revogando assim a Resolução 577/2018.

Em seu artigo 6º, a presente resolução traz listadas as linhas de atuação das diversas especialidades do (a) profissional enfermeiro (a) que estão distribuídas em três grandes áreas: Área 1 (Saúde Coletiva, Saúde da Criança e do adolescente, Saúde do Adulto, Saúde do Idoso, Urgência e Emergência); Área 2 (Gestão) e Área 3 (Ensino e Pesquisa). Dentre as novas especialidades contidas nesta resolução está a Reprodução Humana Assistida, inserida no campo da Genética e Genômica, que por sua vez estão incluídas na área 1.

Ao inserir a Reprodução Humana Assistida no campo da Genética e Genômica, o Cofen a associa no aspecto biomédico. Entretanto, as técnicas realizadas na RHA são destinadas ao tratamento da infertilidade, um problema que atinge mais de 12% da população mundial em idade fértil, reconhecida desde o início da década de 90 como questão de saúde pública (WHO, 1991), cujas implicações envolvem questões médicas e psicológicas (RESOLUÇÃO CFM 2.168/2017). O problema da infertilidade transcende a relação individual/casal, atingindo também a todos os familiares, bem como nível social ou econômico. Sendo assim, relacionar a RHA somente ao campo biomédico é não levar em relevância todas essas e outras questões que a envolvem. Além do que, tal associação pode fazer com que os cursos superiores de Enfermagem elaborem sua especialização em Reprodução Humana Assistida voltada a questões meramente técnicas, focando e direcionando seus conteúdos curriculares relacionados a procedimentos laboratoriais.

Em absoluto, se pode ignorar a importância dos conhecimentos das técnicas e dos procedimentos, bem como da parte medicamentosa referente à RHA. Eles são importantes e fundamentais na atuação do enfermeiro (a) na prestação dos cuidados. Entretanto, os profissionais da Enfermagem têm seu foco voltado para o indivíduo, seus conhecimentos, bem como sua atuação, devem ser, portanto, diferenciados dos outros profissionais que compõem o campo da RHA. Seu foco

não deve estar apenas nos procedimentos técnicos e sim (principalmente), na promoção da saúde e do bem-estar tanto do indivíduo, como da coletividade.

O marco inicial da especialização em Reprodução Humana Assistida destinada à Enfermagem data do ano de 2009 com a criação do curso de pós-graduação *lato sensu* oferecido por um centro de estudo e pesquisa em Reprodução Assistida, em parceria com a Faculdade de Jundiaí-SP. Pois, apesar da RHA ser uma realidade no Brasil desde a década de 1980 e com profissionais de Enfermagem já atuando nesse campo desde 1996 (BARROS, 2000). Até então essa não era ainda uma opção de especialização dos profissionais de Enfermagem (CASTRO *et al*, 2009) e tampouco a formação inicial os preparava adequadamente para o exercício.

A inclusão da RHA como uma das especialidades da Enfermagem pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), mesmo tardiamente, vem demonstrar a importância e o reconhecimento dessa área como mais um campo de atuação desses profissionais.

#### 4.1.3 Levantamento das legislações relacionadas à contextualização da saúde reprodutiva no SUS

Tabela 2. Relação das principais legislações referentes à saúde reprodutiva no âmbito do SUS

<b>Numeração</b>	<b>Data</b>	<b>Assunto</b>
Lei nº 9.263	12/Jan/1996	Regulamentação § 7 do art. 226 da C.F
Portaria 426/GM	22/mar/2005	Institui Política Nacional de Atenção Integral em RHA
Portaria SAS/MS nº 388	06/jul/2005	Complementa a Portaria 426

Tabela adaptada pelo autor

#### 4.1.4 Descrição e Análise das legislações relativas à contextualização da saúde reprodutiva no SUS

A lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7 do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, foi um dos primeiros documentos oficiais que fez menção à saúde reprodutiva. Nela vem elencadas atribuições, deveres e proibições que devem ser observadas por instituições de saúde (pública e privada), profissionais e usuários. Entretanto, o que vale ressaltar,

para fins de importância a este trabalho é o que está contido no parágrafo único no art. 4º, no qual cabe ao SUS a promoção de treinar e capacitar os recursos humanos no atendimento à saúde reprodutiva. Portanto, o Ministério da Saúde vem reafirmar a responsabilidade do SUS quanto à formação e capacitação de seus profissionais na área da saúde. Além de ser um dos primeiros documentos quanto à questão da saúde reprodutiva, a lei nº 9.263/96 também foi a primeira a fazer a inserção do profissional de Enfermagem no campo da na área da Reprodução Humana, abrindo espaço para mais um campo de atuação para esse profissional.

A Portaria 426/GM/2005, veio instituir a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Assistida, no âmbito do SUS. Em seu Art. 2º, está descrito que a implantação dessa Política será feita de forma articulada entre as três esferas de Governo (Federal, Estadual e Municipal), representada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e que essa articulação deva permitir a qualificação da assistência e a promoção da educação permanente dos profissionais envolvidos de acordo com os princípios da integralidade e também com as diretrizes preconizadas na Política Nacional de Humanização (art. 2º, inciso IV). Já o artigo 5º diz que tanto a capacitação, como também a educação permanente dos profissionais (de nível técnico ou superior) que compõe todas as equipes de saúde nos diferentes âmbitos de atenção: Básica, de Média ou Alta Complexidade, sejam realizadas conforme as diretrizes do SUS e alicerçadas nos polos de educação permanente.

O MS, desde 2003, vem debatendo propostas na perspectiva de formulação de normas que regulamente as suas técnicas. (BRASIL, 2005). Entretanto, as únicas normas vigentes relativas aos procedimentos referentes à R.A, estão contidas nas resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), que desde 2010 são revisadas a cada dois anos. Contudo, tais normas são destinadas exclusivamente aos profissionais de medicina, servindo como parâmetros apenas a esses profissionais (GERSHENSON, 2014).

Apesar do Brasil não possuir uma lei federal que regule, de forma definitiva, as questões relativas à Reprodução Humana Assistida, com a criação da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Assistida o MS parece dar um passo significativo na direção de reconhecimento da necessidade de estabelecer estratégias voltadas para a infertilidade.

A Portaria SAS/MS nº 388/05, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, surgiu para complementar a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Assistida, estabelecendo normas, protocolos e procedimentos no atendimento em Reprodução Humana. O segundo anexo dessa portaria estabelece uma relação de procedimentos incluídos no SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais) e no SIH (Sistema de Informações Hospitalares), para os serviços em reprodução assistida realizados nos três níveis de atenção. Nele, vem estabelecido que no nível básico de atenção o profissional de Enfermagem deverá realizar um total de duas consultas de Enfermagem. Entretanto, bem antes da Portaria 388/05 estabelecer as consultas de Enfermagem na área da reprodução assistida, profissionais de Enfermagem já vinham realizando tal procedimento no setor de Reprodução Humana da Universidade Federal de São Paulo (BARROS, 2000). Diante do estabelecimento das consultas de Enfermagem em RA nas unidades públicas, conferidas pelo MS, cabe as IES estabelecerem estratégias voltadas para implementação de conteúdos em Reprodução Assistida em seus programas graduação e/ou de especialização. Pois, apesar da ordenança de formar profissionais para área da saúde, outorgada ao SUS, não exclui a legalidade do MEC de regular a formação desses profissionais em todo o país (MOREIRA & DIAS, 2015).

Uma das primeiras atuações do corpo da Enfermagem junto aos casais estéreis, data de 1996 no setor de RH da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM), cujas atividades incluíam educação sobre fisiologia e anatomia da reprodução e também dos processos de investigação da infertilidade feminina e masculina. (BARROS, 2000). Contudo, até 2009 ainda não existiam no país cursos de RA voltados para a área da Enfermagem (CASTRO *et al*, 2009). Em contrapartida, as enfermeiras americanas que atuavam neste segmento já eram capacitadas desde o final da década de 80, do século passado, pela National Association of Obstetric Gynecologic Neonatal Nurses (NAACOG), as quais recebiam o certificado de especialistas em Endocrinologia Reprodutiva e Infertilidade (BARROS, 2000). Essa situação faz com que a Enfermagem no Brasil possa ser vista como incipiente, praticada por profissionais que necessitam ainda “aprender” -na prática, por outros profissionais de saúde, haja vista o que foi dito

durante a V Jornada de Enfermagem na Reprodução Humana Assistida, ocorrida no ano de 2016.

Isso pode dificultar e muito não apenas a atuação do profissional de Enfermagem em particular, mas também a classe como um todo, pois os profissionais que atuam nas unidades tanto públicas, quanto particulares, ficam com conceitos de terceiros, alheios aos fundamentos da Enfermagem, trazendo conflitos devido aos diferentes modelos de cuidados na área de RA. Enquanto a avaliação de Enfermagem tem o foco no casal, outros membros da equipe estão com suas atenções voltadas mais no problema que causa a infertilidade (BARROS, 2000). Florence já dizia que os profissionais de Enfermagem deveriam pautar seus procedimentos alicerçados em conhecimentos científicos (COSTA *et al*, 2009).

De acordo com a ex-presidente da Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (REDLARA) e da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), doutora Maria do Carmo Borges, o Brasil está, junto com México e Argentina, entre os principais países da América Latina nas atividades e crescimento de técnicas em Reprodução Assistida. (RITO, 2016). Toda essa conjuntura vem demonstrar a importância e necessidade do desenvolvimento dos profissionais que atuam neste campo.

Ao compararmos o nível de capacitação e atuação dos profissionais de Enfermagem no Brasil, no campo da Reprodução Humana Assistida, em relação aos de outros países como Estados Unidos e Inglaterra, por exemplo, nos deparamos com um imenso abismo de conhecimentos. Enquanto a Enfermagem brasileira ainda está construindo a sua Consulta em RA (RITO, 2016), sem protocolos definidos e com “enxertos” de profissionais de outros Centros de Reprodução, profissionais de Enfermagem dos Hospitais de Birmingham e Oxford, ambos do Reino Unido, já realizavam, e com sucesso, transferências de embriões desde 1996. (BARBER *et al*, 1996; SINCLAIR *et al*, 1998).

A Constituição Federal, de 1988, em seu artigo 200, inciso III, confere ao SUS a capacitação dos profissionais de saúde como um todo. Porém, a lei 9.263/96, refere-se ao Sistema Único de Saúde com responsável em promover a capacitação do pessoal técnico atuante na saúde reprodutiva no nível de planejamento familiar, em particular. Contudo, foi através da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, em 2005, instituída pela portaria 426/GM, que o

Ministério da Saúde permitiu uma articulação entre o próprio MS e as Secretarias estaduais e municipais de saúde no sentido de:

Qualificar a assistência e promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação da Política de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, em conformidade com os princípios da integralidade e da Política Nacional de Humanização – PNH. (Portaria 426, art. 2, inciso VI)

A Participação da Enfermagem como integrante de uma área multidisciplinar em um centro de reprodução assistida já é uma realidade e o crescente número de centros e clínicas de RA vem demandando uma necessidade de contratação desses profissionais (KIMATI, 2016). Ignorar ou desconhecer essa realidade pode refletir na formação e no futuro dos profissionais de Enfermagem.

#### 4.2 Matrizes curriculares

##### 4.2.1 Descrição dos conteúdos das matrizes curriculares, referentes às temáticas: Área Social, Fundamentos de Enfermagem e Bases Biológicas.

	<b>PÚBLICA 1</b>	<b>PÚBLICA 2</b>	<b>PRATICULAR 1</b>	<b>PARTICULAR 2</b>
<b>Á r e a  A s s i s t e n c i a</b>	A criança, a escola e eu	Saúde Trab. e Meio Amb. I, II e III	Ciências da Saúde I e II	Saúde coletiva
	A saúde dos jovens e eu	Promov. e Recup. a Saúd Ment. I, II, III, IV, V e VI	Prát. curricular em saúd I, II e III	Educação em Saúde
	A Saúde das pessoas que trab.	Saúde do Adol., do Adul, do Idoso e o Mundo do Trab. I, II e III	Atenção à saúde da colet	Saúde Mental e Psiq
	Enf. nos cuid. bás. de saúde	Saúde da Mulher I e II	Educ. e Saúde	Fund. Socio-Psico-Antrop p o cuidar Enf
	Cuid. de Enf. à fam expect		Cuid. de Enf. à Saúd do Adul. e do Idoso I, II, III e IV	Prom. da saúde e prev. de doenças e agrav do hom/trab, fam, DST/AIDS
	Cuid. de Enf. Fam. Com prob. de saúde		Prát curric. na atenç prima. I e II	Prom. da saúde e prev doenças e agravos da criança e adoles, fam, DST/AIDS
	Cuid. de Enf. à cliente hospitalizado I, II e III		Cuid. de Enf. à Saúde da criança e do adolesc. I e II	Prom. da saúde e prev de doenças e agrav da mulher, fam, DST/AIDS
	Cuid. de Enf. pessoa em proc. de reab. I e II		Cuid. de Enf. Saúde da Mulher I e II	Prom. da saúde e prev. doenç e agrav dult/idoso, fam, DST/AIDS
	Ofic. de Proj. de Pes. Saúde da Mulher		Saúde mental I e II	Cuid. da saúde da criança e adolesc. e sua fam nas unid. hosp.
	Ofic. de Proj. de Pesq. Saúde da Criança		Prát. Curric. média e alta complex. I, II e III	Cuid. saúde da mulher e sua fam. nas unid. hosp.
	Pol. e Probl. da Assist. à Saúde da Mulher		Prát. Curric. na média e alta complex. I, II e III	Cuid. saúd. adult/idoso e sua fam. unid. hosp.
	Ofic. de Pro. de Pesq. Saúd Col.		Proc. do cuidar em Enf. I, II e III	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>11</b>

Quadro 1. Matrizes Curriculares referentes à temática: Área Assist. Exceto estágios sup. (Adaptado pelo autor).

	<b>PÚBLICA 1</b>	<b>PÚBLICA 2</b>	<b>PARTICULAR 1</b>	<b>PARTICULAR 2</b>
<b>F u n d</b>	Legisl Enf	Educ. Enf.	História e Ética da Enfermagem	História e Ética em Enf
	Didática aplic Enf	Pesq. em Enf. I e II	Ações de Enf. em oncologia	Bases fund em Enf
	Estudo para a Hist da Enf	Ética Social	Mét. Aux. de invest. clínica em Enf.	Instrument do cuidar em Enf I e II
	Fontes para a Hist da Enf	Pol. de Saúde I e II	Gerenciamento em Enf. I e II	Gerenc de Enf em Rede Bás de Saúde
	Deontologia da Enf	Adm. do Proc. Trab. Assist. de Enf. I, II e III	Urg. e Emerg. pré-hospitalar	Centro Cir e Central de Mat
	Ética Profissional	Hist. Enf. e Ética Prof. I	Enf. na emergência hospitalar	Gerenc de Enf em Rede Assist
	Exercício de Enf		Cuid. de enf. ao paciente clínico	Terapia Int. em pac clín, cir e card
	Estudos sobre Reg de Enf			Emerg e atend pré e intra hosp
	Introd à Pesq em Enf			
	Ofic. de Proj. de Pesq. em Ed., Ger. e Exe. Prof. de Enf.			
	Enfem Micro-Região de Saúde			
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>08</b>	<b>08</b>	<b>09</b>

Quadro 2. Matrizes Curriculares referentes à temática: Fund de Enf. Exceto estágios sup. (Adaptado pelo autor)

	<b>PÚBLICA 1</b>	<b>PÚBLICA 2</b>	<b>PARTICULAR 1</b>	<b>PARTICULAR 2</b>
<b>B a s e s  B i o l o g i a  S o c i a l i s</b>	Anatomia A	Antropologia Filosófica	Contexto Sócios-Antrop	Anatomia Sistêmica
	Citologia e Hist A	Sociologia	Epidemiologia e Saúde	Biologia Geral
	Embriologia A	Bioestatística	Imunologia Básica	Histo e Embrio
	Genét e Evol da Enf	Parasitologia	Morfofisiologia I e II	Anato aplic à Enf
	Psica aplicada à Saúde	Fundamentos de Biologia Celular	Microbiologia Geral	Filosofia
	Bioquímica A	Histologia	Farmacologia Básica	Fisio e os Mecanismos das Doenças
	Bioestatística EM	Microbiologia e Imunologia	Parasitologia Básica	Farmacologia aplicada à Enfermagem
	Fisio e Biof A	Anatomia Humana	Proc Patológicos Gerais	Bases micro e imuno para o cuidar em Enf
	Parasitologia A	Fisiologia	Farmacologia aplicada	Ciências Ambientais
	Antrop Cultural	Bioquímica		
	Micro e Imuno	Patologia Geral		
	Nutri aplic à Enf	Princípios de Nutrição		
	Proc patol Gerais	Farmacologia		
	Introd à Sociologia	Biofísica		
	Farmacologia A	Fisiol do Aparel Repro		
	Gineco-Obstetrícia	Embriologia		
	Epidemiologia	Genética		
	Introdução à Filosofia	Conds nutri da Mulher e da Criança		
	Info aplic à Enf			
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>09</b>	<b>09</b>

Quadro 3. Matrizes Curriculares referentes à temática: Bases Biol e Soc. Exceto estágios sup. Adaptado pelo autor.

#### 4.2.2 Análises dos entrecruzamentos das matrizes curriculares e das Diretrizes Curriculares do curso de Enfermagem.

Após o entrecruzamento das matrizes das universidades públicas, podemos

observar, inicialmente, certa equiparação quanto ao quantitativo de disciplinas oferecidas. Em relação ao perfil acadêmico, as análises demonstraram haver diferenciações.

No campo assistencial o perfil formado pela universidade pública 1 é caracterizada por disciplinas mais diversificadas, mesclando questões sociais e hospitalares, quando comparada com o perfil formado pela universidade pública 2, caracterizado por matérias concentradas em questões sociais e saúde mental. A mesma diferenciação de conteúdos entre as universidades públicas 1 e 2 também se dá nos fundamentos de Enfermagem, ocorrendo uma concentração em questões mais sociais na universidade pública 2.

Na comparação entre conteúdos de bases biológicas, percebemos uma igualdade entre essas instituições, com matérias voltadas para uma formação mais biomédica.

Em relação aos resultados obtidos com o entrecruzamento com as matrizes das universidades particulares, assim como nas públicas, constatamos equiparação no quantitativo entre os conteúdos dos Fundamentos de Enfermagem e Bases Biológicas. Entretanto, a universidade particular 1 se diferencia em relação à particular 2 nos conteúdos voltados para área assistencial. Contudo, não podemos afirmar que os profissionais ali formados apresentam um perfil mais assistencialista, pois muitas das matérias do campo assistencial estão divididas por tópicos, não podendo ser consideradas como conteúdos distintos.

Nos Fundamentos de Enfermagem, as duas universidades apresentam conteúdos com matérias enfatizando questões específicas direcionadas para uma formação hospitalocêntrica. Para Campos (2006), os conteúdos curriculares fragmentados na formação da maioria dos profissionais de saúde, incluindo a Enfermagem, são os maiores obstáculos na mudança no modelo de atenção no SUS.

Esse tipo de formação sempre foi objeto de diversas críticas por parte de muitos especialistas em educação. Para Morin (2000), a fragmentação das disciplinas impede estabelecer uma correlação entre as partes e a totalidade, devendo ser substituído por um modelo no qual o conhecimento seja capaz de aprender os objetos em seu contexto como um todo.

Diante dessas críticas, ocorreram vários movimentos por parte de profissionais, associações e órgãos oficiais ao longo da história do ensino superior em Enfermagem no Brasil, na busca de encontrar um modelo curricular ideal para a formação dos profissionais de Enfermagem, culminando com a instituição das DCENF.

Críticas negativas também são feitas às DCENF. Apesar de ressaltar que o objetivo do seu trabalho não é criticar as ideias contidas nas diretrizes, Niemeyer *et al* (2010), as apresentam como mais um dispositivo pedagógico, cujo objetivo é “formatar” o profissional de Enfermagem conforme necessidade do mercado de trabalho. Entretanto, enfatizamos que o mesmo documento declara que as instituições de ensino superior têm autonomia para direcionarem seus conteúdos curriculares, na perspectiva de formar seus alunos não apenas para o mercado de trabalho, mas também prepará-los para as constantes mudanças da sociedade, bem como das condições de exercício profissional.

Em uma pesquisa documental realizada por Duarte *et al* (2016) intitulada “O Processo de Curricularização da Enfermagem no Brasil”, publicada nos anais do 5º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, demonstrou que continua uma predominância de um modelo biomédico no ensino superior de Enfermagem, no qual se prioriza um atendimento hospitalar individual e curativista, o que também podem ser vistos em Garcia *et al* (1995) e Santos, (2003).

A manutenção hegemônica de uma formação pautada em modelos biomédicos contribui para que o profissional de Enfermagem continue com o estigma – com uso literal da palavra - de ser visto como um simples auxiliar do médico. Essa concepção reducionista nos conteúdos biológicos, adotados pela Medicina, predomina-se nas práticas de saúde. Tal predominância acaba por enfocar o processo saúde/doença em um prisma unicamente biológico, descaracterizada dos aspectos psicológicos, sociais, culturais e econômicos (BRASIL, 2013). Portanto, ir de encontro a essa hegemonia, principalmente no campo da formação, seja talvez, o grande desafio da Enfermagem (MELO, 2016).

Adicionalmente, ao formar profissionais de Enfermagem pautados em conhecimentos fragmentados sobre o ser humano, essas universidades fluminenses podem contribuir também para que esses profissionais tenham uma visão dos pacientes dissociada do meio, do conceito de que saúde é mais do que a ausência de doença.

Nas bases biológicas ambas as universidades particulares apresentam os mesmos conteúdos, sem predominância de uma com a outra, diferentemente em relação entre as universidades públicas.

Ao fazermos o entrecruzamento entre as matrizes das universidades públicas e às particulares, constatamos, em termos quantitativos, uma diferenciação nas questões de bases biológicas, com predominância dessas matérias por parte das universidades públicas.

No campo assistencial, as universidades particulares 1 e 2 em comparação com a universidade pública 1, apresentam características similares, com conteúdos diversificados e voltados para uma formação mais abrangente. Já com relação a universidade pública 2, esta permanece com conteúdos mais concentrados nas questões sociais, em comparação com as demais.

Em se tratando dos Fundamentos de Enfermagem, as particulares 1 e 2, mantêm um direcionamento para uma formação concentrada em questões hospitalares, em relação às demais públicas.

São nas bases biológicas em que encontramos uma diferenciação significativa quando comparamos com as universidades públicas. Com uma predominância maior nestas, em comparação com às universidades particulares.

Apesar de não termos como intuito tomar partido de uma ou outra instituição, esperávamos, até por sua condição de instituição do Estado, que as universidades públicas apresentassem características mais assistencialista que às particulares e que os conteúdos que compõem as bases fundamentais em Enfermagem fossem, em sua maioria, superiores às biológicas. Esperava-se também, uma sintonia maior entre essas instituições de ensino superior com o mundo contemporâneo; um estreitamento com as necessidades demandadas pela conjuntura atual para uma formação sólida e atualizada, preparando um profissional de Enfermagem capaz de atuar nos mais diversos cenários, sempre pautados nos conhecimentos científicos, em consonância com o princípio da integralidade.

A integralidade, como um dos pilares doutrinários do SUS é definida de forma legal e institucional como “um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema” (PINHEIRO, 2008). Um dos conjuntos de sentido a respeito da integralidade, sistematizada por Mattos (2005) refere-se como “resposta

governamentais a problemas específicos de saúde”. A infertilidade pode ser atribuída como um desses problemas específicos e essa resposta pode vir por meio de ações e interações entre as instâncias de saúde e educacionais, cujos resultados seja uma otimização de recursos que estão dispersos em programas e atividades desalinhadas (BRASIL, 2003).

Os resultados obtidos nas análises entrecruzadas entre matrizes, demonstraram lacunas quanto à formação no ensino em Enfermagem em campos de atuação contemporâneos, como por exemplo, a Reprodução Humana Assistida.

Porém, por existir diferenças entre o currículo prescrito e o vivido não podemos afirmar, de forma absoluta, que esse tema não tenha sido abordado durante o decorrer da formação profissional em disciplinas como, Saúde da Mulher, Obstetrícia, Saúde do Adulto ou até mesmo nas disciplinas que abrangem os Fundamentos de Enfermagem e as Bases Biológicas.

Portanto, por ser um campo de atuação, no qual requer conceitos e abordagens diferenciados, pensamos que talvez a Reprodução Humana Assistida pudesse fazer parte de algum programa de especialização.

Sendo assim, apesar de não ser um dos objetivos deste trabalho, achou-se oportuna a realização de uma busca nos programas de pós-graduação dessas universidades, com a finalidade de saber se em alguma delas a RHA estivesse em seus programas de *lato* ou *stricto sensu*, ou até mesmo de extensão.

Após pesquisa nos sites nos programas de Pós-Graduação das Universidades selecionadas, apenas uma universidade particular possuía um programa de especialização em Reprodução Humana Assistida, porém, voltado apenas para as áreas Biomédicas.

A Reprodução Humana Assistida é constituída por diversos procedimentos complexos, técnicos e tecnológicos que demandam conhecimentos especializados por parte de seus profissionais. Está capacitado e atualizado é indispensável para atuar nesse campo. A não conjugação com temas contemporâneos, nesse caso a Reprodução Assistida, vem demonstrar a falta de diálogo das instituições de ensino superior em Enfermagem com o mercado de trabalho.

A falta de conhecimento na área da infertilidade pode levar os casais a procedimentos de média ou alta complexidade desnecessariamente são encontrados nos trabalhos de Moura *et al* (2013) e Dias *et al* (2012), ocasionando em ônus ao

Sistema de Saúde nos procedimentos públicos e aos próprios casais, nos particulares.

Com relação ao entrecruzamento das matrizes com as DCENF, pode-se perceber uma adequação dos currículos dessas instituições com os preceitos das diretrizes curriculares para o ensino da Enfermagem.

Entretanto, não obstante da autonomia e das possibilidades que as diretrizes conferem às instituições de ensino superior de flexibilizar seus conteúdos curriculares, bem como nos programas de especialização, as universidades selecionadas demonstraram características similares nas composições de seus currículos, tanto nas questões biológicas, quanto nos fundamentos de Enfermagem, com programação que segue “à risca” o que dita as referidas diretrizes.

Cada instituição possui autonomia acadêmica para estruturar seus currículos, adequando-os conforme as necessidades para o seu aperfeiçoamento, no intuito de garantir uma formação que possa qualificar esses profissionais para os desafios das constantes transformações da sociedade no mercado de trabalho e das condições do exercício profissional (BRASIL, 2001). Para Germano (2003), a autonomia conferida às Instituições de Ensino Superior (IES) para flexibilizar seus currículos têm um aspecto muito significativo. Contudo, é preciso que essas instituições sejam capazes de ousar, na proposta de uma construção de experiências criativas e inovadoras.

#### 4.3 Levantamento de informações em eventos de Enfermagem

Na 20ª edição do Congresso Brasileiro de Reprodução Assistida (CBRA), promovido pela Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), encontrou-se uma oportunidade de saber “*in loco*”, sobre a vivência dos profissionais de Enfermagem no campo da RA - durante a V Jornada de Enfermagem na Reprodução Assistida.

O evento, ocorrido em 2016, na cidade de Belo Horizonte, MG, teve duração de três dias. Participaram desse evento enfermeiros e enfermeiras de diversos estados do Brasil (MG, RJ, SP, RN, DF, RS, CE), além de coordenadores de serviço de Enfermagem na RA. Estavam também presentes enfermeiras chefes das principais clínicas de fertilidade do país.

Durante o evento houve diversas palestras, dentre elas, “A atuação do profissional de Enfermagem na assistência aos casais inférteis”; “Atual situação do mercado de trabalho”; “Perspectivas para o futuro e sobre a formação desses profissionais”.

A V Jornada de Enfermagem na Reprodução Assistida contava em torno de 35 profissionais de Enfermagem, a maioria com experiência em RA, além das coordenadoras do evento e as palestrantes.

O intuito de participar desse evento era atuar como observador, obtendo o máximo de informações possíveis a respeito do que está ocorrendo no “mundo” da Enfermagem na reprodução assistida. Cabe ressaltar que este é um campo que se abre ao exercício profissional da Enfermagem e procuramos obter informações acerca da capacitação dos profissionais para uma adequada atuação, como integrantes de equipe interdisciplinar de saúde.

A maioria dos profissionais que ali estavam disseram trabalhar em clínicas particulares de fertilização. Apenas duas enfermeiras, do estado do Rio Grande do Norte disseram trabalhar no serviço público.

A palestra sobre a atuação da Enfermagem aos casais inférteis abordou sobre a importância da consulta de Enfermagem e o papel do enfermeiro no Centro Cirúrgico.

Com relação à consulta, o principal tema foi a necessidade de estabelecer um vínculo de proximidade com os casais, criando assim uma relação de confiança mútua entre os atores. No entanto, para que isso se torne uma realidade é preciso que os profissionais de Enfermagem realizem as consultas pautadas em conhecimentos técnicos, transmitindo uma confiança aos casais (já que é durante a consulta que muitas dúvidas e questionamentos são sanados). Contudo, o contato com àqueles que procuram o tratamento não se encerra com a consulta propriamente dita. Durante todo o ciclo os casais mantêm essa proximidade com a equipe de Enfermagem, seja por contato telefônico, seja através de outros meios de comunicação, tais como os aplicativos *Skype* e *WhatsApp*. Esse contato é de fundamental importância, pois as dúvidas não se encerram na consulta. Elas continuam e são das mais diversas, que vai desde a aplicação de medicamentos, até

sobre os efeitos que poderiam causar quando associados ao tratamento contra queda de cabelos.

A palestra sobre a atuação do profissional enfermeiro no Centro Cirúrgico abordou procedimentos adotados pela Enfermagem no que refere à reprodução assistida. Praticamente a rotina não difere dos procedimentos nos demais Centros Cirúrgicos: Agendamento de cirurgias, Orientação aos pacientes quanto aos procedimentos realizados, Administração de medicamentos, Assistência perioperatória, entre outras. Contudo, o que difere são os tipos de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico em reprodução assistida (Transferência de embriões, Inseminação intrauterina, Captação de oócitos).

Quanto ao mercado de trabalho foi indicada a necessidade de haver profissionais capacitados, do aumento da procura dos casais por esse tipo de tratamento e a expansão dos Centros de Fertilidade no Brasil - especialmente na área privada. Entretanto, esses Centros estão mais concentrados nos estados da região sudeste (SP, MG e RJ) e no Rio Grande do Sul.

Com relação a perspectivas quanto ao futuro da Enfermagem na Reprodução Assistida, falou-se sobre a trajetória desses profissionais, mostrando o que foi conquistado até então. O avanço nos conhecimentos, nos cuidados, a participação cada vez maior como integrante de uma equipe multidisciplinar.

Com relação à formação de profissionais de Enfermagem, V foi consensual a necessidade de haver cursos ou programas que pudessem qualificá-los. Alguns profissionais de Enfermagem mencionaram a dificuldade de conseguir se especializar no campo da reprodução assistida, pois o único curso conhecido até então, era oferecido pela Associação Instituto *Sapientiae*, um centro de estudos e pesquisa em reprodução assistida, vinculada à Faculdade de Medicina de Jundiaí/SP.

Houve um momento em que foi questionado de que forma então os profissionais de Enfermagem adquiriam os conhecimentos para a execução das atividades e alguns dos participantes disseram que era através de componentes de outras equipes como Médicos, Embriologistas, Biólogos; outros, que era através dos profissionais de Enfermagens mais experientes.

Saber que cada vez mais esse campo se abre para a área da Enfermagem deixou os profissionais que ali estavam entusiasmados, porém, muitos se queixavam, pois, a maioria das clínicas especializadas dão prioridade para quem tem alguma experiência ou capacitação em RA.

As únicas enfermeiras (do estado do Rio Grande do Norte) que trabalhavam em hospital público disseram ter “caído de paraquedas” no centro de reprodução, pois, segundo elas, foram deslocadas de seus setores para trabalhar na assistência aos casais, sem nenhum tipo de treinamento ou algo parecido. Contudo, entre os anos de 2003 e 2004, o Ministério da Saúde em parceria conjunta com a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e as Secretarias Municipais de saúde de 15 capitais das regiões Norte e Nordeste do país, promoveram capacitações em voltadas para a assistência em planejamento familiar, direcionadas aos profissionais da Medicina e da Enfermagem (BRASIL, 2005). Entretanto, os procedimentos relacionados ao serviço de RA são mais complexos e técnicos, por isso não podem ser comparados aos realizados no planejamento familiar.

Durante eventos comemorativos na Semana da Enfermagem, ocorridos no ano de 2016, em uma universidade pública no estado do Rio de Janeiro, surgiu a oportunidade de uma proximidade com os profissionais de Enfermagem de diversas formações. Dentre muitas atividades ali desenvolvidas, houve duas palestras, cujos temas eram de grande contribuição para o nosso trabalho. Uma falava sobre a “A Enfermagem e as diversas possibilidades de atuações do enfermeiro” e a outra sobre a “Enfermagem e a Humanização”. Estavam presentes profissionais de Enfermagem experientes em diversas especialidades, bem como os recém-formados na área.

Na palestra “A Enfermagem e as diversas possibilidades de atuações do enfermeiro” foi discorrida a história da Enfermagem Moderna, com as contribuições da Florence Nightingale, Dorothéia E. Orem, Wanda Horta, entre outras. Também foi mencionada a trajetória da Enfermagem no Brasil, as atuações como sanitarista no início do século passado, passando pelo surgimento da ABEN (Associação Brasileira de Enfermagem) e a sua importante contribuição para a classe. Foi também enfatizado que a Enfermagem é a área de saúde com mais profissionais em atuação no país. Dentre as várias áreas citadas em que o

profissional de Enfermagem pode atuar (Terapia Intensiva, Home-Care, Gerenciamento, Assistência, Supervisão, Pesquisa, Docência, dentre outras), em nenhum momento a Reprodução Humana Assistida foi mencionada como campo de atuação do profissional de Enfermagem.

Nas rodas foi mencionada de conversas com os demais participantes, deste evento acima descrito, muitos ignoravam existir tal possibilidade de atuação. Uma enfermeira, recém-formada em uma universidade particular do Rio de Janeiro, disse que durante o estágio no setor da maternidade já tivera oportunidade de assistir a alguns partos, confundindo Reprodução Humana Assistida, com “assistir” a um nascimento. Outros disseram que tiveram “por alto” matéria sobre fertilização.

Na palestra sobre “A Enfermagem e a Humanização”, foi discutida a dificuldade de transpor do papel para a realidade os princípios do Humaniza-SUS e falado sobre a Rede Humaniza-SUS.

Durante o momento de discussão entre grupos, pôde-se perceber que alguns dos profissionais de Enfermagem achavam que o Humaniza-SUS era um tipo de programa de saúde, desconhecendo que o Humaniza-SUS que este consiste em uma Política de Saúde; muitos, dos que ali estavam, faziam relação de humanização com tratar os pacientes com humanidade e carinho; outros diziam que conheciam as suas Diretrizes, mas sem saber especificá-las.

A maioria das informações correlacionadas à consulta de Enfermagem apenas reforçaram o que foi encontrado em outras publicações (BARROS, 2000, CENTA, 2001; SOUZA, 2008; RICARCO & OKASAKI, 2010).

Quanto ao mercado de trabalho, apesar de poucos hospitais públicos oferecerem serviços em Reprodução Humana Assistida (BRASIL, 2012), houve enorme impulso em termos de clínicas particulares: de uma dezena existente no início dos anos 90, até o ano de 2011 já se contava com um total de 141 clínicas especializadas em infertilidade (PEREIRA, 2011), com investimento em RA. Contudo, dados quantitativos sobre clínicas de reprodução são, relativamente, imprecisos. Em 2012 uma reportagem do jornal O Globo mencionava o funcionamento de 200 clínicas de fertilização, porém com a ressalva de que mais da metade estava irregular.

Entretanto, não obstante a expansão desse campo de atuação na área da Enfermagem, há poucas ofertas de especialização voltadas para a Reprodução

Humana, fazendo com que a demanda de profissionais da Enfermagem capacitados em RA seja escassa, ocasionando, conseqüentemente, a busca de conhecimentos em outras áreas para realização de sua assistência.

Ricardo & Okasaki (2010) enfatizam o papel fundamental do profissional da Enfermagem no campo da RA, tanto na consulta, como no período que compreende o tratamento. Após a indicação do tratamento, cabe ao (à) enfermeiro (a) orientar os indivíduos a respeito de cada procedimento – são várias as dúvidas suscitadas, de modo que uma formação bem embasada e conhecimentos específicos são requeridos.

O profissional de Enfermagem, além dos conhecimentos técnicos em reprodução humana, também deverá se valer dos conhecimentos inerentes à Psicologia, tendo em vista que muitos dos que procuram o tratamento o fazem para superar o problema da infertilidade - chegam com sentimento de culpa, medo, ansiedade e várias frustrações (CENTA, 2001). Portanto, é preciso salientar a questão da humanização dos processos de saúde-doença, evitando-se uma postura tecnicista. Como o profissional da Enfermagem tem presença constante no acompanhamento do processo, sua figura é essencial na criação de uma atmosfera que favoreça a abordagem de obstáculos que, via de regra, são psicossomáticos. Cabe ao profissional da Enfermagem criar uma atmosfera cordial, buscando empatia, evitando-se julgamentos ou posturas preconceituosas. Assim, o profissional de Enfermagem poderá contribuir para um tratamento de qualidade e conseqüentemente, adequá-lo à vivência cotidiana durante o trabalho (BARROS, 2000).

De fato, o profissional de Enfermagem em RA necessita lançar mão de conhecimentos diversos, além daqueles que são inerentes à Reprodução Assistida. Muitos dos casais que procuram o serviço de fertilização são formados fora dos padrões considerados “tradicionais”, o que faz com que esse profissional execute sua assistência e conduza as consultas pautadas no rigor ético e livre de quaisquer atitudes preconceituosas.

O Ministério da Saúde também reconhece a importância dos profissionais da Enfermagem nos serviços de Reprodução Assistida, ao incluí-los como componentes de uma equipe multiprofissional nos três níveis de complexidade (Básica, Média e Alta), além da inclusão de consultas de Enfermagem na Atenção Básica. Tais informações estão contidas na Portaria 388/SAS/MS (BRASIL,2005).

Diante disso, não se pode aceitar, por parte da Enfermagem, que seus profissionais estejam realizando sua Sistematização da Assistência apoiados em conhecimentos alheios.

A valorização da área de Enfermagem é um dos desafios para a consolidação do trabalho do enfermeiro, e dentre as ameaças para visibilidade dessa profissão, pode-se citar o aumento da divisão social e técnica no campo do trabalho da Enfermagem (MELO, 2016). Contudo, podemos ir mais além. O aumento da divisão social e técnica não ocorre apenas no campo da Enfermagem. A medida em que o profissional de Enfermagem depende de informações e/ou conhecimentos derivados de profissionais de outras áreas para realizar sua sistematização de assistência, esse aumento também se dá em campos diferenciados. É compreensível que, atuando em uma equipe multidisciplinar, possa haver trocas de informações e conhecimentos entre os profissionais, porém, cada profissional necessita ter o conhecimento inerente à sua função para realizar sua assistência.

Contudo, diante de todas as informações obtidas nesse evento, destacamos o relato das duas enfermeiras que disseram trabalhar no setor de Reprodução Assistida em um hospital público do estado do Rio Grande do Norte. O fato de alegarem não terem sido orientadas ou capacitadas para atuar nesse segmento, nos leva a hipotetizar que pouco ou quase nada está sendo feito para qualificar esses profissionais. Contrariando o Art. 5º da Portaria 426/GM que diz:

A capacitação e a educação permanente das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, deverão ser realizadas de acordo com as diretrizes do SUS e alicerçadas nos polos de educação permanente em saúde

Bem como o que está preconizado no artigo 200, inciso III da Constituição Federal, onde estabelece a ordenação da formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde, (BRASIL, 2003).

A declaração dada por essas enfermeiras vem ao encontro dos resultados obtidos pelo trabalho de MOURA *et al* (2013), realizado com 171 profissionais de Enfermagem que trabalham no Sistema Municipal de Saúde de Fortaleza – Ceará. O trabalho consistia em detectar o de conhecimento desses profissionais sobre questões relativas à infertilidade. Apesar desses profissionais de Enfermagem atuarem junto aos casais inférteis, realizando consultas e dando orientações, muitos

apresentaram conhecimentos insatisfatórios, o que demonstra a sua total falta de preparação.

Resultados alcançado por Dias *et al* (2012) demonstraram que após uma intervenção, o nível de conhecimento dos profissionais de Enfermagem, atuantes na Estratégia Saúde da Família de Fortaleza-CE, melhorou de forma significativa, auxiliando positivamente o desenvolvimento do trabalho junto aos casais inférteis. Isso comprova o quão determinante é capacitar e atualizar os profissionais de saúde para que seja oferecida um atendimento de qualidade.

De acordo com a Portaria SAS/MS N° 388 a Atenção Básica é a “porta de entrada” para a identificação da pessoa infértil, sendo nesta etapa caracterizada por exames nos quais podem ser diagnosticadas patologias que interfiram em uma gestação futura (BRASIL, 2005). Nesse nível de atendimento os conhecimentos dos profissionais de Enfermagem são determinantes, pois suas avaliações e conclusões serão determinantes no encaminhamento dos casais. Uma avaliação mal diagnosticada pode comprometer o tipo de tratamento a que os casais serão admitidos, podendo trazer complicações para o tratamento contra a infertilidade, bem como ônus para o serviço público de saúde.

Diferentemente da V Jornada da Enfermagem, ocorrida em 2016, em que contava apenas com profissionais atuantes em e conhecedores de Reprodução Assistida, os participantes da Semana da Enfermagem, ocorrida na UFRJ, eram de diversas especialidades e experiências (CTI, Centro Cirúrgico, Nefrologia, Pediatria, Clínica Médica, entre outros), além dos recém-formados e em formação.

Durante a palestra “A Enfermagem e as diversas possibilidades de atuações do enfermeiro”, alguns, particularmente os recém-formados e aqueles que estavam terminando a graduação, ficaram muito entusiasmados com os diversos campos de atuação para o profissional de Enfermagem, principalmente nos campos da pesquisa, ensino e administrativos.

Entretanto, parte dos que ali estavam disseram não quererem trabalhar no campo da assistência, uns alegando ser uma área em que se “trabalha muito”, outros, que há muita cobrança por parte de vários outros profissionais, principalmente da área médica. E ainda outros, dizendo que a Enfermagem é a mais desvalorizada em âmbito hospitalar.

Face a esta constatação, cabe às instâncias responsáveis pela formação dos profissionais de saúde criar estratégias no sentido de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

Com relação à Reprodução Humana Assistida, ficou evidente que este campo é de fato um tema pouco conhecido entre os profissionais de Enfermagem, haja vista a própria organização do evento não fazer nenhuma menção a esta temática ao relacionar os campos de atuação da Enfermagem. Evidenciando que tal assunto não faz parte dos conteúdos acadêmicos.

O que chamou mais a atenção na palestra “A Enfermagem e a Humanização”, foi constatar que muitos dos que ali estavam desconheciam, totalmente ou em parte, a Política de Humanização em Saúde (PNH). Essa constatação acende um alerta, na medida em que se discute atualmente sobre um novo sistema de saúde que venha substituir o SUS.

A PNH foi implantada a partir de 2003, substituindo o antigo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), deixando de ser em âmbito hospitalar, passando para todos os serviços de atenção à saúde.

Além do mais, a Humanização deixa de ser vista como programa e passa a ser vista como uma política de Governo, na qual perpassa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, implicando assim em uma política transversal na rede do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Humanização (PNH), tem como cerne a concretização dos princípios e diretrizes do SUS, transformando o modo de gerir e cuidar em saúde (BRASIL, 2013). Portanto, a humanização não se restringe apenas à prática assistencial. Ela envolve os três atores (gestor, trabalhadores e usuários) que compõem os eixos principais da Saúde.

Em se tratando do cuidado humanizado, os procedimentos da Enfermagem devem ser pautados em uma ação complexa e integral, sempre respeitando e acolhendo as necessidades de cada sujeito. Partindo do pressuposto que o cuidado envolve a capacidade para escutar e estabelecer um diálogo, percebendo o outro não através da doença, mas sim como um sujeito com potencialidades, autonomia e cidadania (DUARTE & NORO, 2010).

A percepção que muito dos profissionais de Enfermagem tem da prática

humanizada (cuidar com carinho), deve-se, em alguns casos, à forma pela qual a Humanização é transmitida pelos docentes, vista pelo viés da caridade (CARVALHO *et al* 2016). O trabalho da autora, realizado em uma universidade pública, ainda demonstrou fragilidade na abordagem e limitação no conhecimento dos próprios docentes em relação à Política de Humanização, dificultando a transposição do que está preconizado na PHN para a realidade.

Assim como a Reprodução Humana Assistida, a Política de Humanização é um tema contemporâneo. Os princípios e diretrizes são de fato fundamentais no tratamento e trabalho cotidiano em RHA. Tanto a transversalidade e o acolhimento fazem parte desta política:

-A Transversalidade busca modificar as relações de trabalho entre os grupos dos profissionais em saúde, estimulando a comunicação entre diferentes profissionais e entre esses com aquele que é assistido. E é justamente isso que se pode encontrar em uma Clínica de Reprodução Humana Assistida. Além do profissional de Enfermagem, vários outros profissionais (Ginecologistas, Urologistas, Embriologistas, Psicólogos), atuam juntos auxiliando os casais na concretização de um sonho, que é a concepção de um filho (RICARDO & OKASAKI, 2010).

-O Acolhimento é um dos conceitos que norteiam a PNH. Acolher é “reconhecer o que o outro traz como legítimo e singular à necessidade de saúde” (BRASIL, 2013). E singular, pode mesmo ser definido como aquilo que cada um dos que procuram uma clínica de fertilização traz consigo.

Tais conceitos devem ser de conhecimentos de todos os profissionais de saúde e sua prática estimulada desde a formação.

A não existência de disciplinas nos currículos acadêmicos (das universidades selecionadas), que abordem um tema relevante e tão complexo quanto a Reprodução Humana Assistida, a ausência de programas de pós-graduações para este campo, assim como o total desconhecimento por parte da maioria dos profissionais de Enfermagem em saber que a RA é mais um campo de atuação desses profissionais demonstram que essas instituições de ensino desconhecem, e/ou simplesmente ignoram, a existência de um campo que cada vez mais se abre para o mercado de trabalho e que requer profissionais capacitados em seus quadros.

Diante de todas as informações que obtivemos com os resultados deste trabalho, podemos constatar uma diferenciação entre o currículo formal e o currículo praticado, com propostas teóricas voltadas não para uma integralidade, mas com uma formação tecnicista, distanciada das necessidades contemporâneas.

Tais fatos demonstram que propostas de um ensinamento voltado para uma integralidade no cuidar, entre o MS e o MEC, ainda não foram, de certa forma, colocadas em prática. Silva *et al* (2010) já apontava a necessidade de mudanças nos paradigmas curriculares das instituições de ensino em saúde na perspectiva de formar um profissional de Enfermagem capacitados para enfrentar as dificuldades cada vez mais complexas das questões contemporâneas. O mesmo discurso encontra-se no trabalho de Winters, J. R. F *et al* (2016) no qual os movimentos das reformas sanitárias na segunda metade da década de 70, do século passado, que deram início às mudanças de paradigmas no modelo assistencial vigente, culminaram na necessidade de um novo modelo de formação dos profissionais da área da saúde e que, desde então, vêm impondo desafios às instituições de ensino superior na implementação de ações que reorientem o processo de formação desses profissionais.

Diversas críticas são feitas sobre a formação dos profissionais da área da saúde, dentre elas, a mais significativa é em relação à falta de conexão entre os conteúdos praticados na graduação com a realidade vivida no cotidiano do trabalho (CECCIM & FEUERWERKER, 2004). Para Barbosa Jr *et al* (2016) a solução para preencher as lacunas existentes na formação do profissional de Enfermagem está no rompimento do modelo tradicional de ensino. Modelo este criado na primeira década do século XX e adotado nos cursos de medicina em quase todos os países, inclusive no Brasil, com conteúdos divididos em disciplinas básicas, seguidas por estudos clínicos (PAGLIOSA & DA ROS, 2008). Esse modelo de formação não pode e nem deve se “encaixar” no perfil do profissional de Enfermagem. Pois, diferentemente dos outros profissionais de saúde, o enfermeiro tem o indivíduo como o centro de sua assistência e este não pode ser visto como um ser apenas biológico, de forma fragmentada, e sim, como um ser em sua totalidade, com sonhos, anseios, desejos e vontades.

Para Corbellini V.L *et al* (2010) o caráter generalista, na formação do profissional de Enfermagem serve de contribuição para a sua inserção no mercado de trabalho, capacitando-o para trabalhar em diversas áreas. Entretanto, o que foi

percebido durante as observações em campo demonstrou, no que concerne à Reprodução Humana Assistida, justamente o oposto. Para além de não se sentirem capacitados em atuar nesse campo de trabalho, a maioria dos participantes dos eventos da Semana da Enfermagem chegaram ao ponto de confessar sua ignorância da existência de tal área. Tal declaração torna-se gravíssima, pois reflete mais do que uma fragmentação no ensino, mas também, falta total de conexão com a contemporaneidade.

O relatório final da Conferência Nacional de Recursos Humanos já apontava a importância de uma integralidade na formação do profissional da saúde, ao reconhecer que fragmentar saberes nos diversos campos profissionais, faz:

Com que cada profissional domine apenas uma parcela do conhecimento necessário à atenção à saúde. Além desta divisão técnica, ocorre uma divisão social do trabalho manifesta pela repartição das tarefas em diferentes níveis de complexidade, o que determina uma hierarquização dos profissionais da área. Tal distribuição do conhecimento científico alija, em grau crescente, a população do saber sobre sua própria saúde. (BRASIL, 1986. p, 21).

Para fazer face aos enfrentamentos colocados pelo mundo do trabalho, essa mudança de paradigma, envolvendo as concepções de saúde e educação, precisa ser vivenciada durante a formação, ampliando as possibilidades de horizontalização e democratização do conhecimento. Competências e habilidades também precisam ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde, para que se constituam como sujeitos comprometidos com a busca de equidade do cuidado, do acesso e da cidadania (CHIESA, A. M *et al*, 2007).

As formações inadequadas de recursos humanos, no aspecto técnico, ético e social, bem como a necessidade de capacitação permanente, foram destacadas durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986). Logo depois, o relatório final da IX Conferência Nacional de Saúde (C.N.S) já apontava para a necessidade de uma articulação entre as Secretarias de Saúde e Educação, além das instituições de ensino superior (salientando as públicas), bem como de uma revisão dos currículos profissionais nas implementações de ações para que a política de formação de recursos humanos para o SUS seja efetivamente implantada (BRASIL, 1992). De fato, diversas iniciativas vêm sendo realizadas, pelo menos teoricamente, por parte dos Ministérios da Saúde e da Educação, visando mudanças, tanto na formação, quanto nas práticas dos profissionais de saúde.

Mais tarde, através da Portaria Interministerial nº 2. 118, de 3 de novembro

de 2005 (BRASIL,2005), ficou instituída uma parceria entre o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior (SESu), da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP) e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) com proposta de cooperação mútua visando à formação e o desenvolvimento de recursos humanos no campo da saúde, cujos objetivos são:

I - Desenvolver projetos e programas que articulem as bases epistemológicas da saúde e da educação superior, visando à formação de recursos humanos em saúde coerente com o Sistema Único de Saúde (SUS), com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES);

II - Produzir, aplicar e disseminar conhecimentos sobre a formação de recursos humanos na área da saúde;

III - incentivar a constituição de grupos de pesquisa, vinculados às instituições de educação superior, com ênfase em temas relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde e sua avaliação;

IV - Incentivar a criação de cursos de especialização em avaliação da educação superior na área da saúde e;

V - Estimular a promoção de eventos para socializar experiências e divulgar estudos e produção técnico-científica relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde. (BRASIL, 2005)

É bom lembrar no entanto que em 2004, o Ministério da Saúde propôs e elaborou um programa para o SUS, (Aprender-SUS) cujo objetivo é mudar a formação dos profissionais da área da saúde, no sentido de orientar as graduações em saúde para um ensinamento voltado para uma integralidade no cuidar. Através deste programa o MS busca implementar estratégias com propostas que objetivam modificar o modo como os processos de formação e de práticas profissionais em saúde funcionam e são estruturados. O objetivo de uma integração entre as instituições de ensino superior na área da saúde e o sistema de saúde, visa um trabalho conjugado com o Ministério da Educação, buscando, entre outros, a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e o compromisso com as diretrizes constitucionais do SUS (BRASIL, 2004).

Contudo, a articulação entre o MS e o MEC objetivando assegurar os processos de formação e especialização de recursos humanos em saúde; reorientação curricular, bem como as inovações pedagógicas e o desenvolvimento de uma educação permanente, já vinha sendo trabalhada bem antes da elaboração desse programa. (BRASIL, 2003). Entretanto, não obstante da aproximação entre essas duas instâncias, há uma permanente distinção entre elas, no que se refere à formação em saúde (MOREIRA & DIAS, 2015).

## **5. CONCLUSÃO**

No presente trabalho abordamos a temática “formação do profissional de Enfermagem na contemporaneidade e o exercício profissional na perspectiva do Humaniza-SUS”. Seu desenvolvimento nos permitiu conhecer algumas das iniciativas dos Ministérios da Saúde e da Educação, bem como de órgãos reguladores do exercício de Enfermagem, realizadas por meios de leis, decretos, portarias e resoluções, cujas propostas buscam um direcionamento à transformação no processo de formação e atuação dos profissionais na área da Enfermagem. A pesquisa, também, proporcionou conhecer e analisar matrizes curriculares de algumas faculdades de Enfermagem localizadas no estado do Rio de Janeiro.

O advento do SUS e a criação da lei 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem, conferiram aos seus profissionais participação efetiva e fundamental como integrantes de uma equipe multiprofissional de saúde, além de uma maior participação nos processos que envolvem gestão e cuidados assistenciais. Complementarmente, as demandas de trabalho proporcionadas por novos campos de atuação, dentre eles o da Reprodução Humana Assistida, vêm requerendo desses profissionais uma formação atualizada, que deveria estar contemplada nos conteúdos que compõem os currículos de Enfermagem na graduação. Esta lacuna foi percebida em nossa pesquisa, durante a análise das matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem das universidades selecionadas, bem como nas informações advindas de eventos de formação em Enfermagem. Assim, este trabalho resultou em uma contribuição à investigação sobre a adequação dos futuros profissionais da Enfermagem, uma vez que suspeitávamos que os currículos da graduação poderiam ter lacunas quanto à possibilidade de sua

atuação nesta nova frente de trabalho: o campo da RA. Embora o tema, para exercício profissional, já conste na recente Resolução 581/18 do Cofen, não esquecendo, no entanto, que desde o ano de 1996 já havia profissionais de Enfermagem atuando nesse segmento, as matrizes curriculares não acompanham a evolução da área.

Destacamos, ainda, a Política de Humanização da Saúde, uma vez que desde 2003 exista, como meta, a efetiva concretização dos princípios do SUS e que, para isto, seja preciso uma formação profissional dos profissionais de saúde pautada e direcionada para os preceitos do SUS. Os resultados obtidos mostraram a formação de futuros profissionais não apenas inaptos, mas também desconhecedores da Reprodução Assistida como um novo campo de atuação na área da Enfermagem. Adicionalmente, ignora-se a Política de Humanização da saúde, e os conteúdos curriculares ainda continuam pautados em uma visão *hospitalocêntrica*. Apontamos que as instituições de ensino superior parecem alheias aos novos campos de atuação profissional, evidenciando a necessidade de investimento em iniciativas de transformação da formação dos profissionais da Enfermagem.

Advogamos que a formação de recursos humanos para a área da saúde, como um todo, e da Enfermagem, em particular, deveria ser constantemente afetada pelas transformações do mundo globalizado. Além do que, alguns fatores inerentes aos processos de cuidar (tecnologias, questões éticas e, principalmente, o fator humano), tornam essa área bastante peculiar, trazendo assim, desafios na implementação de conteúdos e estratégias para a formação profissional.

Ao permitirem que as Instituições de Ensino Superior (IES) contemplem, em seus projetos pedagógicos, atividades complementares, as DCENF abrem espaço para que essas instituições possam incluir, em suas matrizes conteúdos voltados para questões contemporâneas como, por exemplo, a Reprodução Humana Assistida. Entretanto, é fundamental que as IES estejam sensíveis às transformações do mundo contemporâneo e que façam uso de sua autonomia acadêmica, na perspectiva de formulações de estratégias que abordem questões dessa natureza em seus planos de ensino.

As novas tecnologias de tratamento contra a infertilidade fazem da Reprodução Humana Assistida um campo cada vez mais contemporâneo e, aliado aos novos conceitos de família, uma área de atuação com abordagens complexas, onde os procedimentos são realizados de forma sistemática e individualizada.

Como pode ser observado, os profissionais de Enfermagem têm participação efetiva junto aos casais antes, durante e após a realização do tratamento, no qual cada etapa requer desses profissionais conhecimentos bem específicos que, conforme os resultados obtidos no presente trabalho, podem ir além até dos adquiridos durante a graduação.

Entendemos que as iniciativas de cooperação entre as instâncias responsáveis pela formação desses profissionais (Ministérios da Saúde, da Educação e Conselhos profissionais) precisam e devem ser estimuladas, à medida que novos campos de saberes vão surgindo. Entretanto, firmar parcerias, instituir portarias, resoluções ou leis não são suficientes para uma transformação concreta na formação dos profissionais da saúde (no caso do nosso trabalho em questão, dos profissionais da Enfermagem). É preciso que os gestores dessas instâncias estejam realmente comprometidos, com a “mão na massa”, a fim de concretizar o que está preconizado nos documentos oficiais, bem como colaborar para supervisionar as práticas – no sentido de um acompanhamento avaliativo das transformações da formação para o exercício profissional. Portanto, torna-se fundamental repensar os modos atuais de formação dos profissionais de Enfermagem, no intuito de torná-los adequados ao enfrentamento das constantes mudanças provocadas pela contemporaneidade. É preciso que todos os atores implicados na formação desses profissionais estejam uníssomos em direção ao estabelecimento de estratégias efetivas e consistentes para que essa formação esteja efetivamente pautada nos preceitos do SUS, do SUS que dá certo.

Pretendemos, com este projeto de monografia contribuir para a renovação das matrizes curriculares ligadas ao Ensino da Enfermagem na graduação, em especial, bem como em alternativas possíveis de complementação da formação dos enfermeiros para atuação profissional, como por exemplo, oportunidades de especialização. As práticas de saúde precisam ser guiadas pelos preceitos do HUMANIZA-SUS e este é um aspecto vital da monografia: se faz necessária uma formação para atuação dos profissionais de saúde de acordo com orientações ministeriais. O papel da Enfermagem no HUMANIZA-SUS é primordial e os currículos parecem não acompanhar as demandas. Assim, esperamos de fato que este trabalho possa representar uma contribuição no sentido da transformação nos paradigmas da formação dos profissionais de Enfermagem.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA M.; MARANHÃO, E. - Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. Londrina: **Rede UNIDA**; 2003

AMERICAN NURSES ASSOCIATION - What is Nursing? Disponível em <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/>  
Acessado em: 23 de setembro 2017

ARAÚJO, M. F. S.; OLIVEIRA, F. M. C. De; - A atuação do Enfermeiro na equipe de saúde da família e a satisfação profissional. CAOS - **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, nº14, p. 03-14, Set, 2009.

BARBER, D.; EGAN, D.; ROSS, C.; EVANS, B.; BARLOW, D.; - **Nurses performing embryo transfer: successful outcome of in-vitro fertilization** - European Society for Human Reproduction and Embryology - Human Reproduction vol. 11 nº 1 pp. 105-108, 1996.

BARBOSA Jr., AJ; PERALES, P. G. P. S; VANNUCHI, M. T. O; MARTINS, E. AP. P.; - O princípio da integralidade como norteador da formação do enfermeiro - **Espaço para Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**. Londrina, v. 17, nº 1, p.101-106, jul, 2016.

BARROS, M. E. B – Desafios ético-políticos para a formação dos profissionais de saúde: transdisciplinaridade e integralidade. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R. A (Org.). **Ensinar Saúde: A integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2006.

BARROS, S. M. O. - A Enfermagem e a Reprodução Humana. **Acta Paul. Enferm.**, v.13, Número Especial, Parte 1, p. 207-213, fev, 2000.

BOGDAN, R. C; BIKLEN, S.K. - **Investigação Qualitativa em Educação: Uma Introdução à Teoria e aos Métodos**. Ed.12. Coleção Ciências da Educação. Porto Editora, 2103.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. - **As Cartas da Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Recursos Humanos – **Conferência Nacional de Recursos Humanos: Relatório Final**. Brasília, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. - **Relatório Final da IX Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, DF - 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - **Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma**

prioridade do governo. Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 1. Brasília. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde. - **Política Nacional de Humanização - Humaniza-Sus**. 1ª ed. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde – **Portaria SAS/MS nº 388, de 06 de julho de 2005**. Disponível em:<[http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_388.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_388.pdf)>. Acesso em: 17 de dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Série B. Textos Básicos de Saúde. - **Aprender-SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. 1ª ed. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. - **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher**. 4ª edição, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. - **Política de Recursos Humanos para o SUS: balanço e perspectivas**. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. - **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Série textos básicos; n. 67, 35ª ed. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1ª ed., 1. Reimpressão. Brasília. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. - **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 22 de dez, 2017

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. - **Portaria Interministerial nº 2118, de 03 de novembro de 2005**. Disponível em: < [http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao\\_institucional/portaria\\_interministerial\\_2118.pdf](http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao_institucional/portaria_interministerial_2118.pdf)>. Acesso em: 14 de jan, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde - **As Cartas da Promoção da Saúde**. Série B. Textos Básicos em Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Brasília. 2002.

CAMPOS, G. W. C.; - Políticas de formação de pessoal para o SUS: reflexões

fragmentadas. In: CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; PIERANTONI, C. R. (Org.). **Cadernos R. H de Saúde**. 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasil. v. 3, nº 1 p. 52-56, 2006.

CARVALHO, N. M.; NERY, I. S; CAMPELO, V; BARBOSA, V. R. A. – O ensino da humanização no Curso de Bacharel em Enfermagem numa Universidade Pública. **Rev. Enferm. UFPE**. v. 10, nº12, p.4554-4562, dez. 2016.

CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K. – A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação – **Rev. Esc. Enferm.** v.46 nº.1, p.219-226, fev, 2012.

CASTRO, W. R.; SILVEIRA CASTRO, G. R. M.; QUEIROZ, A. B. A. de: Reprodução Assistida: - Onde se Formam os Enfermeiros. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2009. **Anais eletrônicos**. Fortaleza: Centro de Conversões do Ceará, 2009. Disponível <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/02463.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/02463.pdf)>. Acesso em 17 de jan. 2018.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. - O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social - **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, v. 14 nº1, p.41- 65, 2004.

CENTA, M. de L. – **Do Natural ao artificial**: a trajetória de um casal infértil- Curitiba: Ed. Do Autor, 2001

CHIESA, A. M.; NASCIMENTO, D. D. G. do; BRACCIALLI, L. A. D. B.; OLIVEIRA, M. A. N. de C.; CIAMPONE, M. H. T. - A Formação de Profissionais da Saúde: Aprendizagem Significativa à Luz da Promoção da Saúde - **Cogitare Enferm**, v.12, nº 2, p.236-240, abr/jun, 2007.

CORBELLINI, V. L.; SANTOS, B. R. L. dos; OJEDA B. S.; GERHART, L. M.; EIDT, O. R.; STEIN, S. C.; MELLO, D. T. - Nexos e desafios na formação profissional do Enfermeiro – **Rev. Bras. Enferm.** v. 63, nº 4, p. 555-560 jul/ago, 2010.

COSTA, R.; PADILHA, M. I.; AMANTE, L. N.; COSTA, E.; BOCK, L. F. -O Legado de Florence Nigthingale: Uma viagem no tempo. - **Texto Contexto Enferm**. v. 18, nº 4, p. 661-669, out/dez, 2009.

\_\_\_\_\_  
DECRETO 94.406/1987 - Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)> Acessado em: 21/03/2017

DIAS, A. A.; MOURA, E. R. F.; NOGUEIRA, P.S.F; COUTINHO, J.F.V; ORIÁ, M.O.B; - Estratégia educativa voltada para enfermeiros sobre atenção básica à infertilidade: estudo de intervenção. **Rev. Gaúcha Enferm**. v. 33 nº 2, p. 69-77, jun, 2012.

DUARTE, A. P. R. S.; SILVA, S. E. V.; VASCONCELOS, M. V. L. de: - O Processo de Curricularização da Enfermagem no Brasil – Investigação Qualitativa em Educação//Investigación Cualitativa em Educación//Volume 1 – Atas do 5º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa – 2016.

DUARTE, M.L.C, NORO, A; - Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da Enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 31, nº, 4, p. 685-692, dez, 2010.

E-MEC - Ministério da Educação. Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrado – Enade 2016. Disponível em: < <http://emec.mec.gov.br/>>. Acessado em: 20 de setembro de 2018.

FEBRASGO – **Infertilidade conjugal**: Manual de orientação. 1997.

GARCIA, T. R; CHIANCO, T. C. M; MOREIRA, A. S. P – Retrospectivas do Ensino de Enfermagem no Brasil e tendências atuais – **Rev. Gaúcha Enferm.** v.16, nº 1/2, p. 74-81, jan/dez, 1995.

GERMANO, R. M. - O ensino de Enfermagem em tempos de mudança. **Revista Brasileira e Enfermagem**, v. 56, nº 4, p. 365-368, jul/ago, 2003.

GERSHENSON, A., S. - Avanços e retrocessos da fecundação *in vitro*. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, v.19, nº 3948, 23 abr de 2014. Disponível em:<<https://jus.com.br/artigos/27805>>. Acessado em:18 jun. 2018.

GIL, A.C. - **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo, ed. Atlas, 2002.

ITO, E. E.; PERES, M.; TAKAHASHI, R. T.; LEITE, M. M. J. - O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade – **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 40, nº 4, p. 570-575, dez, 2005.

KIMATI, C. – O perfil do enfermeiro em reprodução assistida: Novas possibilidades para a área da Enfermagem – In: RITO, A. L.; KIMATI, C.; **Manual de boas práticas de Enfermagem em reprodução assistida** – São Paulo: Elsevier, 2016. P. 31-42

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M.T.D.; MANTOVANI, M.F.; PADILHA, M. I.; AMANTE, L. N.; ANDERS, J. C. - O processo de Enfermagem e a Lei do exercício profissional. **Rev Bras Enferm.** v. 63, nº 1, p. 26-32, jan/fev, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. – **Fundamentos de Metodologia Científica** – 5º ed. São Paulo: Atlas 2003

\_\_\_\_\_  
Lei Nº 7.498/86 - **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**: Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>>. Acessado em: 12 de mar 2018.

Lei Nº 7.498/86 - **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**: Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L2604.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L2604.htm)> Acessado em: 18 de mar 2018

LIMA, I. L.; MATÃO, M. E. L. – **Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem**. 8 Ed. revisada e ampliada – Goiânia: AB, 2007.

LORENZETTI, J. - A "nova" lei do exercício profissional da Enfermagem: Uma análise crítica. **Rev. Bras. Enferm.** v. 40, nº 2-3 p. 167-175, abr/mai/jun/jul/ago/set, 1987.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A - **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas I - São Paulo: EPU, 1986.

MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: **PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.) Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde**. 4.ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005.

MELO, C. M. M. de; - Desafios Contemporâneos sobre Trabalho e Formação da Enfermeira no Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 30, nº 2, p. 3-5, abr/jun, 2016.

MOREIRA, C.O.F; DIAS, M. S. A. - Diretrizes curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e educação. **ABCS Health Sciences**, v. 40, nº 3, p. 300-305, 2015.

MORIN, E. - **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2.ed. Brasília. Cortez, 2000.

MOURA, M.D; SOUZA, M.C.B; SCHEFFER, B.B – Reprodução Assistida: um pouco de história. **Rev. SBPH**, v. 12, nº 2, Rio de Janeiro, dez. 2009.

MOURA, E.R.F; VIEIRA, R.P.R; DIAS, A.A; EVANGELISTA, D.R; AMÉRICO, C.F – Atenção Básica e Infertilidade: Conhecimento e Prática de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família - **Rev. Enferm. UERJ**, v. 21, nº 2, p. 234-240, abr/jun, 2013.

NIEMEYER, F.; SILVA, K. S.; KRUSE, M. H. L. - Diretrizes Curriculares de Enfermagem: governando corpos de enfermeiras. **Texto Contexto Enferm.** v. 19, nº4, p. 767-773, out/dez, 2010.

NIGHTINGALE, F. - **Notas sobre Enfermagem**: o que é e o que não é. São Paulo, ed. Cortez, 1989.

O GLOBO – Mais da metade das clínicas de reprodução está irregular. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/mais-da-metade-das-clinicas-de-reproducao-esta-irregular-5694664>>. Acessado em 25 de setembro de 2017.

PAGLIOSA, F. L.; DA ROS, M. L. - O relatório Flexner: para o Bem e para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 32, nº 4, p.492–499, 2008.

PAULA, D. M. P.; FARIA, M. A.; ALMEIDA, J. D. L. - Cooperação multilateral em saúde: a Oitava Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. In: III Congresso Iberoamericano de Direito Sanitário / II Congresso Brasileiro de Direito Sanitário. **Cad. IberAmer. Direito. Sanit.** Brasília, v.2, n.2, p. 860-869, jul/dez, 2013.

PEREIRA, D. H. M.; - A história da reprodução humana no Brasil. **Revista Femina**. v. 39, nº 2, p. 62-64, fev. 2011.

PINHEIRO, R. - A Integralidade em Saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Ed.2ª, EPSJV, 2008. p. 255-262.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 426/GM de 22 de março de 2005. - **Institui no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências**. Disponível em: <[bvms.saude.gov.br/bvs/publicações/portaria\\_426\\_achtm](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicações/portaria_426_achtm)>. Acessado em 13 de setembro de 2017.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; STORCKER, P. A.; HALL, A. M. – **Fundamentals of Nursing**. Ed. 8ª Missouri: Elsevier, 2013.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO CFM, 2.168/2017 – Adota as normas éticas para utilização da técnicas de reprodução assistida. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>>. Acessado em: 17 de fevereiro de 2018.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO Cofen, 358/2009 – **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência e Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html)>. Acessado em 20 de abril 2018.

\_\_\_\_\_. RESSOLUÇÃO Cofen, 581/2018 – Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu* concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em:< [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html)>. Acessado em: 14 de agosto de 2018.

RICARDO, A.T; OKASAKI, E.L.F.J. – Atuação do enfermeiro em Reprodução Humana Assistida. **Rev.. Enferm. UNISA**. v.11, nº1, p. 38- 42, 2010.

RITO, A. L.; - Consulta de Enfermagem aplicada em Reprodução Assistida – In: RITO, A. L.; KIMATI, C.; **Manual de boas práticas de Enfermagem em reprodução assistida** – São Paulo: Elsevier, 2016.

SANTOS, S.S.C.; - Currículos de Enfermagem do Brasil e as Diretrizes - Novas perspectivas. **Rev Bras Enferm.** v. 56, nº 4, p. 361-364, jul/ago, 2003.

SILVA, M. G.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. da S.; SILVA, R. M. de O. - Processo de Formação da (o) Enfermeira (o) na Contemporaneidade: Desafios e Perspectivas - **Texto Contexto Enferm**, v. 19, nº 1, jan/mar, 2010.

SILVEIRA, C. A.; PAIVA, S. M. A. de; - A evolução do ensino de Enfermagem no Brasil: Uma revisão histórica - **Cienc Cuid Saude**. v. 10, nº 1, jan/mar, 2011.

SINCLAIR, L.; MORGAN, C.; LASHEN, H.; AFNAN, M.; SHARIF, K.; - Nurses Performing embryo transfer: the development and results of the Birmingham experience. **Human Reproduction**. v. 13 nº3 p. 699-702, 1998.

SOUSA, L. B.; BARROSO, M. G. T.; - Pesquisa Etnográfica: Evolução e Contribuição para a Enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 12, nº 1, p. 150-155, jan/mar, 2008.

SOUZA, A. C. C.; FILHA, M. J. M. M; SILVA, L. F.; MONTEIRO, A. R. M; FIALHO, A. V. M. - Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, nº. 6, p. 805-807, nov/dez, 2006.

SOUZA, M. do C.; - Infertilidade e Reprodução Assistida: “ Esse tal desejo de ter um filho” – In: SOUZA, M. do C. de; MOURA, M. D. de; GRYSZPAN, D.- **Vivências em Tempo de Reprodução Assistida** (O dito e o não-dito) Ed. Revinte, 2008.

WHA54.12 – Fifty-fourth World Health Assembly - Strengthening nursing and midwifery. Agenda item 13.4 21 May 2001: Disponível em: <[http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA54/ea54r12.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/ea54r12.pdf)>. Acessado em 22 de mar 2017.

WINTERS, J. R. F.; DO PRADO, M. L.; HEIDEMANN, I. T. S. B.: - A formação em Enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos - **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 20, nº 2, p.248-253, abr/jun, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - **Infertility**: a tabulation of available data on prevalence of primary and secondary infertility. Programme on Maternal and Child Health and Family Planning, Division of Family Health. World Health Organization, Geneva: 1991.

## 7. ANEXOS

### 7.1. Relações das matrizes curriculares das universidades

<b>Historico Comparativo</b>			
<b>Disciplina</b>	<b>Situação</b>	<b>Ano</b>	<b>Eq</b>
<b>01º PERIODO</b>			
ANATOMIA SISTEMICA	APR	2012/2	
BIOLOGIA GERAL	APR	2012/2	
HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA	APR	2012/2	
SEMINARIOS AVANÇADOS EM POLITICAS DE SAUDE	APR	2012/2	
SISTEMATIZAÇÃO DAS BASES MOLECULARES EM SAUDE	APR	2012/2	
<b>02º PERIODO</b>			
ANATOMIA HUMANA APLIC.A ENFERM	APR	2013/1	
COMUNICAÇÃO ORAL E ESCRITA	APR	2013/1	
FILOSOFIA	APR	2013/1	
SAUDE COLETIVA	APR	2013/1	
SEMINARIOS AVANÇADOS EM BIOESTATISTICA E EPIDEMIOLOGIA	APR	2013/2	
<b>03º PERIODO</b>			
SEMINARIOS AVANÇADOS EM INDICADORES DE SAUDE	APR	2013/1	
EDUCAÇÃO EM SAUDE	APR	2013/2	
FISIOLOGIA E OS MECANISMOS DAS DOENÇAS	APR	2013/2	
HISTORIA E ETICA EM ENFERMAGEM	APR	2013/2	
METODOLOGIA CIENTIFICA	APR	2014/1	
<b>04º PERIODO</b>			
BASES FUNDAMENTAIS DE ENFERMAGEM	APR	2013/2	
BASES MICRO-BIOLÓGICAS E IMUNOL. PARA O CUIDAR EM ENF.	APR	2014/1	
CIÊNCIAS AMBIENTAIS	APR	2014/1	
SAUDE MENTAL E PSIQUIATRICA	APR	2014/1	
SEM. AVANÇ. EM INVESTIG. SOCIAL, SEXUALIDADE, ETNIA, GÊNERO E RAÇA	APR	2014/1	
<b>05º PERIODO</b>			
INSTRUMENTALIZAÇÃO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM I	APR	2014/1	

EMPREENDEDORISMO	APR	2014/2	
FARMACOLOGIA APLICADA A SAUDE	APR	2014/2	
FUND SOCIO-PSICO-ANTROP PARA O CUIDAR EM ENF	APR	2014/2	
SEM. AVANÇ. EM CUID. SOCIAL, CIDADANIA, SAUDE MENTAL E QUALID. VIDA	APR	2015/2	
<b>06º PERIODO</b>			
GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM REDE BÁSICA DE SAUDE	APR	2014/2	
SEMINARIO AVANÇADO EM TECNOLOGIAS E METODOS COMPLEM. I	APR	2014/2	
FARMACOTERAPIA APLICADA A ENFERMAGEM	APR	2015/1	
INSTRUMENTALIZAÇÃO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM II	APR	2015/1	
PROM DA SAUDE E PREV DE DOENÇ E AGRAV DO HOMEM/TRAB, FAM, DST/AIDS	APR	2015/1	
<b>07º PERIODO</b>			
TOP ESP EM AVALIACAO HEMO-DINAMICA EM ENF	NC	--	
TÓP ESP EM CRIATIVIDADE E INOVAÇÃO	NC	--	
TOP ESP EM SAUDE DE PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS	NC	--	
TOP ESP EM SUPORTE BASICO DE VIDA	NC	--	
TOP ESP EM SUST AMBIENTAL NA SAUDE COLETIVA	NC	--	
TOP ESP EM TANATOLOGIA EM ENFERMAGEM	NC	--	
TOP ESP EM VIOLENCIA SOCIAL, URBANA E SAUDE COLETIVA	NC	--	
SEM. AVANÇ. EM TECNO. E TERAP. INOV. DO CUIDAR EM ENFERM. (RAD E QUIM)	APR	2015/1	
TOP ESP EM PLANEJ ESTRAT EM ENFERMAGEM	APR	2015/1	
CENTRO CIRURGICO E CENTRAL DE MATERIAL	APR	2015/2	
PROM DA SAUDE E PREV DE DOENÇ E AGRAV DA CRIANÇA E ADOL, FAM, DST/AIDS	APR	2015/2	
PROM DA SAUDE E PREV DE DOENÇ E AGRAV DA MULHER, FAM, DST/AIDS	APR	2015/2	
PROM DA SAUDE E PREV DE DOENÇ E AGRAV DO ADULTO/IDOSO, FAM, DST/AIDS	APR	2015/2	
TOP ESP EM ABORDAGEM PROF DE ENF PARA PREV E TRAT DE FERIDAS	APR	2016/1	
TOP ESP EM METODOLOGIA DO CUIDAR E DOC. DA PRAT. DE ENFERMAGEM	APR	2016/1	
<b>08º PERIODO</b>			
TOP ESP EM TECNOL E TERAPIAS INOVADORAS DO CUIDAR EM ENFERMAGEM	NC	--	
TOP ESP EM TECNOL E TERAPIAS ONCOLOGICAS E RADIOTERAPICAS EM SAÚDE	NC	--	
CUIDADO DA SAUDE DA CRIAN E ADOL E SUA FAMILIA NAS UNID HOSPITALARES	APR	2016/1	
CUIDADO DA SAUDE DA MULHER E SUA FAMILIA NAS UNID HOSPITALARES	APR	2016/1	
CUIDADO DA SAUDE DO ADULTO/IDOSO, DO TRAB NAS UNID HOSPITALARES	APR	2016/1	

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM REDE ASSISTENCIAL	APR	2016/1	
SEMINARIO AVANÇADO EM TECNOLOGIAS E METODOS COMPLEM. II	APR	2016/1	
<b>09º PERIODO</b>			
ESTAGIO SUPERVISIONADO I	APR	2016/2	
MONOGRAFIA I	APR	2016/2	
TERAPIA INT. EM PACIENTE CLINICO, CIRURGICO E CARDIO.	APR	2016/2	
<b>10º PERIODO</b>			
EMERGENCIA E ATENDIMENTO PRÉ E INTRA HOSPITALAR	CRS	2017/1	
ESTAGIO SUPERVISIONADO II	CRS	2017/1	
MONOGRAFIA II	CRS	2017/1	
<b>Ano</b>	<b>Disciplina</b>		<b>Disciplinas Optativas Extra Ci</b>
2016/1	TOP ESP EM LIDERANÇA E COACHING		



[Início](#) [Acadêmico](#) [Financeiro](#) [Matrícula](#) [Oportunidades](#) [Serviços](#) [Sair](#)

Ementas do Curso -



Usuário: Monique Fonseca de Carvalho da Costa

## Informações Atuais do Aluno

Foto Indisponível	<b>Aluno:</b>	4111211 - Monique Fonseca de Carvalho da Costa	<b>Ingresso:</b>	2014/2 - Vestibular
	<b>Curso/Turno:</b>	41 - Enfermagem / Noite	<b>Campus:</b>	Campus I - Duque de Caxias
	<b>Formação:</b>	Enfermagem	<b>Currículo/Fase Curricular:</b>	113 / Fase 6
	<b>Situação Acadêmica:</b>	Matriculado - 12/01/2017	<b>Carga Horária Cumprida:</b>	2200 <b>Disciplinas cursadas</b>
	<b>Renovação:</b>	Fluxo - Janeiro	<b>Coefficiente de Rendimento (CR):</b>	8,04 <b>Mostrar cálculo do CR</b>

## Disciplinas do Curso

Ver ementa	Ementa em PDF	Fase	Código	Descrição da Disciplina
		1	IBC102	CIENCIAS DA SAUDE I
		1	IHM101	CONTEXTOS SOCIO-ANTROPOLOGICOS
		1	DBG005	ESTUDO E PRODUÇÃO DE TEXTO
		1	EEF200	HISTORIA E ETICA DA ENFERMAGEM
		1	EEF239	PRATICA CURRICULAR EM SAUDE I
		1	EEF201	PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM I
		1	TAI001	TRABALHO DISCENTE EFETIVO I
		2	IBC106	CIENCIAS DA SAUDE II
		2	DBG023	EPIDEMIOLOGIA E SAUDE
		2	IBC161	IMUNOLOGIA BASICA
		2	IBC103	MORFOFISIOLOGIA I
		2	EEF212	ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAUDE

		2	EEF240	PRATICA CURRICULAR EM SAUDE II
		2	EEF247	PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM II
		2	TAI002	TRABALHO DISCENTE EFETIVO II
		3	EEF213	ATENCAO A SAUDE DA COLETIVIDADE
		3	EEF214	EDUCACAO E SAUDE
		3	IBC112	FARMACOLOGIA BASICA
		3	IBC171	MICROBIOLOGIA GERAL
		3	IBC107	MORFOFISIOLOGIA II
		3	EEF241	PRATICA CURRICULAR EM SAUDE III
		3	EEF203	PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM III
		3	TAI003	TRABALHO DISCENTE EFETIVO III
		4	EEF216	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO I
		4	IBC164	FARMACOLOGIA APLICADA
		4	IBC230	PARASITOLOGIA BASICA
		4	EEF242	PRATICA CURRICULAR NA ATENCAO PRIMARIA I
		4	IBC011	PROCESSOS PATOLOGICOS GERAIS
		4	EEF096	URGENCIAS E EMERGENCIAS PRE-HOSPITALAR
		5	EEF228	ACOES DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA
		5	EEF220	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE I
		5	EEF222	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DA MULHER I
		5	EEF217	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO II
		5	EEF243	PRATICA CURRICULAR NA ATENCAO PRIMARIA II
		5	EEF224	SAUDE MENTAL I
		6	EEF221	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE II

		6	EEF223	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DA MULHER II
		6	EEF218	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO III
		6	EEF226	METODOS AUXILIARES DE INVESTIGACAO CLINICA EM ENFERMAGEM
		6	EEF244	PRATICA CURRICULAR NA MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE I
		7	EEF219	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO IV
		7	EEF227	ENFERMAGEM NA EMERGENCIA HOSPITALAR
		7	EEF229	GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM I
		7	EEF245	PRATICA CURRICULAR NA MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE II
		8	EEF231	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRITICO
		8	EEF230	GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM II
		8	EEF246	PRATICA CURRICULAR NA MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE III
		8	EEF225	SAUDE MENTAL II
		8	EEF232	TRABALHO DE CONCLUSAO DE CURSO I
		9	EEF235	ESTAGIO SUPERVISIONADO INTEGRALIZADOR I
		9	EEF233	TRABALHO DE CONCLUSAO DE CURSO II
		10	EEF236	ESTAGIO SUPERVISIONADO INTEGRALIZADOR II
		10	EEF234	TRABALHO DE CONCLUSAO DE CURSO III
			IHM088	LIBRAS
<b>Total</b>		<b>54 disciplinas</b>		

CURSO INTEGRADO DE ENFERMAGEM  
UNIDADE RESPONSÁVEL: FACULDADE DE ENFERMAGEM - HABILITAÇÃO: ENFERMEIRO

1ª Série		2ª Série		3ª Série		4ª Série		5ª Série	
1º SEMESTRE	2º SEMESTRE	3º SEMESTRE	4º SEMESTRE	5º SEMESTRE	6º SEMESTRE	7º SEMESTRE	8º SEMESTRE	9º SEMESTRE	
SUBÁREA I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 1 - 150h ENF 02-270 - 03 t	SUBÁREA I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 2 - 180h ENF 02-0444 - 04 t	SUBÁREA I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 3 - 150h ENF 03-7451 - 06 t	SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 4 - 30h ENF 03-7423-02t	SUBÁREA III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho 2 - 225h ENF 03-7434 - 06t	SUBÁREA III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho 3 - 210h ENF 03-7437 - 05 t	SUBÁREA IV - Saúde e Mulher 2 - 180h ENF 04-2192 - 04 t	SUBÁREA I - Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 4 - Est. Sup. - 320h ENF 02-7438 - 06 t	SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 7 - Est. Sup - 112h ENF 03-7426 - 06 t	SUBÁREA II Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 8 - Est. Sup. - 164h ENF 03-7427 - 12 t
SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 1 - 15h ENF 03-7420 - 02 t	SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 2 - 30h ENF 03-7421 - 02 t	SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 3 - 15h ENF 03-7422 - 02 t	SUBÁREA III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho 1 - 150h ENF 03-7430-06t	SUBÁREA IV - Saúde e Mulher 1 - 135h ENF 04-2063 - 04 t	SUBÁREA IV - Saúde e Mulher 1 - 135h ENF 04-2063 - 04 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 2 - 150h ENF 04-10931- 04 t	SUBÁREA II - Promovendo e Recuperando a Saúde Mental 6 - 45h ENF 03-7424 - 02 t	SUBÁREA III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do trabalho 4 - Est. Sup. - 340h ENF 03-7439 - 06 t	SUBÁREA III - Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do trabalho 5 - Est. Sup. - 272h ENF 03-7448 - 12t
SUBÁREA I-A - Educação em Enfermagem - 105h ENF 01-120 - 02 t	SUBÁREA III-C - Política de Saúde 1 - 30h ENF 02-7428 - 02 t	SUBÁREA III-C - Política de Saúde 2 - 30h ENF 02-7429 - 02 t	SUBÁREA II-A - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 1 - 60h ENF 01-7432-02t	SUBÁREA I-B 2 - Pesquisa em Enfermagem 2 - 75h ENF 01-7431 - 02 t	SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 3 - 90h ENF 01-7436 - 02 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 1 - 75h ENF 04-10930 - 02 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t
SUBÁREA I-B - Pesquisa em Enfermagem 1 - 75h ENF 01-7419 - 02 t	SUBÁREA III-A - Ética Social- 30h ENF 01-1964 - 02 t			SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 2 - 90h ENF 01-7433 - 02 t	SUBÁREA III-B - História da Enfermagem e Ética Profissional- 120h ENF 01-7435 - 02 t		SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 3 - Est. Sup. 56h ENF 04-7443 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 4 - Est. Sup. - 252h ENF 04-7445 - 12 t
SUBÁREA I - Antropologia Filosófica - 45h IFCH 02-6581 - 01 t	SUBÁREA V - Fundamentos de Biologia Celular- 90h IBRAG - 01-5979 - 02 t	SUBÁREA IX-A - Fisiologia- 90h IBRAG 03-6084 - 02t	SUBÁREA XII-A - Princípios Básicos de Nutrição - 30h NUT 01-2189-01t	SUBÁREA I-B 1 - Pesquisa em Enfermagem 1 - 75h ENF 01-7419 - 02 t	SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 3 - 90h ENF 01-7436 - 02 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 1 - 75h ENF 04-10930 - 02 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 4 - Est. Sup. - 252h ENF 04-7445 - 12 t
SUBÁREA II - Sociologia- 45h IFCH 02-6585 - 01 t	SUBÁREA VI - A - Histologia- 90h IBRAG 08-6554 - 02 t	SUBÁREA X - Bioquímica - 90h IBRAG 05-2530 - 03t	SUBÁREA XIII - Farmacologia- 90h IBRAG 06-3282 - 02t	SUBÁREA I-B 2 - Pesquisa em Enfermagem 2 - 75h ENF 01-7431 - 02 t	SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 3 - 90h ENF 01-7436 - 02 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 1 - 75h ENF 04-10930 - 02 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 4 - Est. Sup. - 252h ENF 04-7445 - 12 t
SUBÁREA III - Bioestatística- 60h IME 05-6587 - 01 t	SUBÁREA VIII - Microbiologia e Imunologia- 90h FCM 01-6296 - 02 t	SUBÁREA XI - Patologia Geral - 90h FCM 01-6316 - 02 t	SUBÁREA XIV - Biofísica - 60h IBRAG 04-2724 - 02 t	SUBÁREA I-B 3 - Pesquisa em Enfermagem 3 - Monografia - 90h ENF 01-7440 - 02 t	SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 4 - Est. Sup. - 96h ENF 01-7441 - 06 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 1 - 75h ENF 04-10930 - 02 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 4 - Est. Sup. - 252h ENF 04-7445 - 12 t
SUBÁREA IV - Parasitologia - 60h FCM 01-6279 - 01 t	SUBÁREA VII - Anatomia Humana - 90h IBRAG 07-3704 - 02 t			SUBÁREA I-B 4 - Pesquisa em Enfermagem 4 - Monografia - 72h ENF 01-7447 - 02 t	SUBÁREA II-B - Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 5 - Est. Sup. - 92h ENF 01-7446 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 1 - 75h ENF 04-10930 - 02 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 3 - Est. Sup. - 60h ENF 04-7442 - 06 t	SUBÁREA IV - Saúde da Mulher 4 - Est. Sup. - 228h ENF 04-7444 - 12 t	SUBÁREA V - Atenção Integral à Saúde da Criança 4 - Est. Sup. - 252h ENF 04-7445 - 12 t
585 h	600 h	465 h	420 h	510 h	615 h	495 h	1080 h	1080 h	

**Observações**

- O Currículo Pleno do Curso de Graduação em Enfermagem é integralizado no mínimo em 9 períodos e no máximo em 14 períodos.
- Deliberação 005/2002-Regula o Currículo Pleno do Curso de Graduação em Enfermagem - Processo 8194/2001.
- Total de horas do Curso: 5850
- Total de disciplinas: 57

1ª ÁREA: ASSISTENCIAL

2ª ÁREA: FUNDAMENTAL

3ª ÁREA: BASES BIOLÓGICAS E SOCIAIS



**Escola de Enfermagem Anna Nery**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

[INÍCIO](#) [FALE CONOSCO](#) [MAPA DO SITE](#)

PESQUISAR

HISTÓRICO DA EEAN  
SOBRE A ALADEF /ADUAL  
NOTÍCIAS  
GRADUAÇÃO  
POSCRADO  
GPN  
PÓS-GRADUAÇÃO  
CORPO DOCENTE E PRODUÇÃO  
TESES E DISSERTAÇÃO  
INTERNACIONALIZAÇÃO  
EXTENSÃO  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO  
PESQUISA  
BIBLIOTECA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  
REVISTA DE ENFERMAGEM  
EVENTOS  
GALERIA DE IMAGENS  
NUPESC

Você está aqui: [Início](#) > [Graduação](#) > [Reajuste Curricular 2006.1](#)

### REAJUSTE CURRICULAR 2006.1

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57

**170 créditos**

**4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada**

ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

#### 1º Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
BMA125	Anatomia A	05	30	90	120	
BMH123	Citologia e Histologia A	03	30	30	60	
BMH191	Embriologia A	02	15	30	45	
IBG126	Genética e Evolução da Enfermagem	02	30	00	30	
PP111	Psicologia Aplicada à Saúde	04	60	00	60	
ENW111	A Criança, a Escola e Eu	03	30	30	60	
ENWU01	Trabalho de Campo I	02	00	90	90	
ENWX01	Diagnóstico Simplificado de Saúde I	00	0	Var.	Var.	

**Total de créditos: 21**

#### 2º Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
BMQ121	Bioquímica A	06	60	60	120	
MAD125	Bioestatística EM	04	30	60	90	
BMB121	Fisiologia e Biofísica A	06	60	60	120	BMA125 (P) BMH123 (P)
BMP212	Parasitologia A	02	15	30	45	BMA125 (P) BMH123 (P)
ENW121	A Saúde dos Jovens e Eu	03	30	30	60	ENW111 (P)
ENWU02	Trabalho de Campo II	02	00	90	90	ENWU01 (P)
ENWX02	Diagnóstico Simplificado de Saúde II	00	00	Var.	Var.	ENWX01 (P)

**Total de créditos: 23**

#### 3º Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
FCA218	Antropologia Cultural	04	60	00	60	
IMW239	Microbiologia e Imunologia E	09	90	90	180	BMQ121 (P)
INN230	Nutrição Aplicada à Enfermagem	04	60	00	60	BMQ121 (P) FMP214 (C)
FMP214	Processos Patológicos Gerais	02	30	00	30	BMA125 (P) BMH123 (P)
FCB113	Introdução à Sociologia	04	60	00	60	
ENW231	A Saúde das Pessoas que Trabalham	03	30	30	60	ENW121 (P)
ENWU03	Trabalho de Campo III	02	00	90	90	ENWU02 (P)
ENWX03	Diagnóstico Simplificado de Saúde III	00	00	Var.	Var.	ENWX02 (P)

**Total de créditos: 28**

26/04/2017

## EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery - Reajuste Curricular 2006.1

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
 REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57  
**170 créditos**  
**4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada**  
 ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

4 0 Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
BMF228	Farmacologia A	04	30	60	90	BMF121 (P) BMQ121 (P) FMP214 (P)
ENI241	Gineco-Obstetrícia	01	15	00	15	
ENS242	Epidemiologia	02	15	30	45	ENW231 (P)
ENW241	Enfermagem nos Cuidados Básicos de Saúde	05	45	60	105	BMP212 (P) ENW231 (P) IMW239 (P) ENW241 (C)
ENWU04	Trabalho de Campo IV	02	00	90	90	ENWU03 (P) ENWU05 (C)
ENWX04	Diagnóstico Simplificado de Saúde IV	00	00	Var.	Var.	ENWX03 (P) ENWU05 (C)
ENW242	Cuidados de Enfermagem à Família Expectante	05	45	60	105	BMP212 (P) ENW231 (P) IMW239 (P) ENW241 (C)
ENWU05	Trabalho de Campo V	02	00	90	90	BMH191 (P) ENWU03 (P) IBG126 (P) ENWU04 (C)
ENWX05	Diagnóstico Simplificado de Saúde V	00	00	Var.	Var.	ENWU03 (P) ENWU04 (C)

Total de créditos: 21

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
 REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57  
**170 créditos**  
**4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada**  
 ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

5 0 Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
ENM362	Legislação da Enfermagem	01	15	00	15	
ENM444	Didática Aplicada à Enfermagem	02	15	30	45	
ENW351	Cuidados de Enfermagem à Família com Problemas de Saúde	05	45	60	105	BMF228 (P) ENW241 (P) ENW242 (P) ENW352 (C)
ENWU06	Trabalho de Campo VI	02	00	90	90	ENWU04 (P) ENWU05 (P) ENWU07 (C)
ENWX06	Diagnóstico Simplificado de Saúde VI	00	00	Var.	Var.	ENWX04 (P) ENWX05 (P) ENWX07 (C)
ENW352	Cuidados de Enfermagem à Cliente Hospitalizado I	05	45	60	105	BMF228 (P) ENW241 (P) ENW242 (P) ENW351 (C)
ENWU07	Estágio Supervisionado de Enfermagem A	02	00	90	90	BMF228 (P) ENWU04 (P) ENWU05 (P) ENWU06 (C)
ENWX07	Diagnóstico Simplificado de Saúde VII	00	00	Var.	Var.	ENWX04 (P) ENWX05 (P) ENWX06 (C)

Total de créditos: 17

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
 REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57  
**170 créditos**  
**4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada**  
 ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

6 0 Período

## EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery - Reajuste Curricular 2006.1

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
ENWK01	Estudos para a História da Enfermagem	01	15	00	15	
ENWK02	Fontes para a História da Enfermagem	01	15	00	15	
ENM472	Deontologia da Enfermagem	01	15	00	15	ENM362
ENE214	Ética Profissional	01	15	¼	15	
ENW361	Cuidados de Enfermagem à Cliente Hospitalizado II	05	45	60	105	ENW351 (P) ENW352 (P) ENW362 (C)
ENWU08	Estágio Supervisionado de Enfermagem B	02	¼	90	90	ENWU06 (P) ENWU07 (P) ENWU08 (C)
ENWX08	Diagnóstico Simplificado de Saúde VIII	00	00	Var.	Var.	ENWX06 (P) ENWX07 (P) ENWX09 (P)
ENW362	Cuidados de Enfermagem à Cliente Hospitalizado III	05	45	60	105	ENW351 (P) ENW352 (P) ENW361 (C)
ENWU09	Estágio Supervisionado de Enfermagem C	02	¼	90	90	ENWU06 (P) ENWU07 (P) ENWU08 (C)
ENWX09	Diagnóstico Simplificado de Saúde IX	00	00	Var.	Var.	ENWX06 (P) ENWX07 (P) ENWX08 (P)

Total de créditos: 18

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57

170 créditos

4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada

ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

7 0 Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
FCF472	Introdução à Filosofia	04	60	00	60	FCA218 (P)
ENM443	Exercício de Enfermagem	01	15	00	15	ENM472 (P)
ENW471	Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Processo de Reabilitação I	05	45	60	105	ENW361 (P) ENW362 (P) ENW472 (C)
ENWU10	Estágio Supervisionado de Enfermagem D	02	00	90	90	ENWU08 (P) ENWU09 (P) ENWU11 (C)
ENWX10	Diagnóstico Simplificado de Saúde X	00	00	Var.	Var.	ENWX08 (P) ENWX09 (P) ENWX11 (C)
ENW472	Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Processo de Reabilitação II	05	45	60	105	ENW361 (P) ENW362 (P) ENW471 (C)
ENWU11	Estágio Supervisionado de Enfermagem E	02	00	90	90	ENWU08 (P) ENWU09 (P) ENWU10 (C)
ENWX11	Diagnóstico Simplificado de Saúde XI	00	00	Var.	Var.	ENWX08 (P) ENWX09 (P) ENWX10 (C)

Total de créditos: 19

PARECER 314/94 ¼ PORTARIA 1721/94  
REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57

170 créditos

4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada

ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

8 0 Período

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
ENW481	Enfermagem em Micro-Região de Saúde	03	30	30	60	ENW471 (P) ENW472 (P) ENW488 (C)
ENWU12	Estágio Supervisionado de Enfermagem F	01	45	00	45	ENWU10 (P) ENWU11 (P) ENWU16 (C)

26/04/2017

## EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery - Reajuste Curricular 2006.1

ENI001	Oficina de Projeto de Pesquisa em Saúde da Mulher	04	60	00	60	
ENI002	Oficina de Projeto de Pesquisa em Saúde da Criança	04	60	00	60	
ENI233	Política e Problemática da Assistência à Saúde da Mulher	04	60	00	60	
ENI234	Política e Problemática da Assistência à Saúde da Mulher	04	60	00	60	
ENM001	Oficina de Projeto de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional de Enfermagem	04	60	00	60	
ENM219	Técnica de Comunicação	02	30	00	30	
ENM241	Estudo sobre Registros de Enfermagem	02	15	45	60	
ENM552	Introdução à Pesquisa em Enfermagem	02	15	30	45	
ENS001	Oficina de Projeto de Pesquisa em Saúde Coletiva	04	60	00	60	
ENS239	Informática Aplicada à Enfermagem	02	15	30	45	

PARECER 314/94 % PORTARIA 1721/94  
 REAJUSTE CURRICULAR VERSÃO 2006/1 – PROCESSO 23079.046601/2005-57  
 170 créditos

**4.390 + 05 créditos de Disciplina de Escolha Condicionada**

ESTRUTURA CURRICULAR – AJUSTADA

DISCIPLINAS DE ESCOLHA CONDICIONADA  
 MÍNIMO DE 10 CRÉDITOS ATÉ O FINAL DO CURSO

Código	Disciplina	CR	T	P	T + P	Requisitos
BMQ156	Sociologia da Ciência I	02	15	30	45	
LEG125	Inglês Instrumental I	02	30	00	30	
LEG130	Inglês Instrumental II	02	30	00	30	LEG125 (P)
LEG235	Inglês Instrumental III	02	30	00	30	LEG130 (P)
LEG240	Inglês Instrumental IV	02	30	00	30	LEG235 (P)
LEV121	Português Instrumental I	02	30	00	30	
LEV131	Português Instrumental II	02	30	00	30	LEV121 (P)
LEV221	Português Instrumental III	02	30	00	30	LEV131 (P)
LEV231	Português Instrumental IV	02	30	00	30	LEV221 (P)

UFRJ

EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery

Desenvolvido por: 

