

ONERZAN LUZ DE ABREU

**CONTRIBUIÇÃO AO ENSINO DE ANATOMIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.  
APLICAÇÃO EM ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA NA CONSULTA PRÉ-NATAL**

Dissertação apresentada a Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro como requisito parcial à obtenção do grau de mestre.

Rio de Janeiro

1991



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI



BANCA EXAMINADORA DE TESE DE MESTRADO  
DEFESA DE TESE DE MESTRADO DA ALUNA

ONERZAN LUZ DE ABREU

CONCEITOS ATRIBUÍDOS PELA BANCA EXAMINADORA

CONCEITO

*Maria Yvone Chaves Mauro*

PROF<sup>ª</sup> DR<sup>ª</sup> MARIA YVONE CHAVES MAURO

PRESIDENTE A-10  
ORIENTADOR (com louvor)

*Shirley Correia da Costa*

PROF<sup>ª</sup> DR<sup>ª</sup> SHIRLEY CORREIA DA COSTA

I<sup>º</sup> EXAMINADOR A-10  
(Com Louvor).

*Maria Antonieta Rubio Tyrrell*

PROF<sup>ª</sup> DR<sup>ª</sup> MARIA ANTONIETA RUBIO TYRRELL

2<sup>º</sup> EXAMINADOR A-10  
(com louvor)

*Vilma de Carvalho*

PROF<sup>ª</sup> DR<sup>ª</sup> VILMA DE CARVALHO

COORDENADORA GERAL DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E PES -  
QUISA

TÍTULO DA TESE: " CONTRIBUIÇÃO AO ENSINO DE ANATOMIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO - UM ESTUDO DIRECIONADO À PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA NA CONSULTA PRÉ-NATAL "

RIO DE JANEIRO, 16 DE OUTUBRO DE 1991

CONTRIBUIÇÃO AO ENSINO DE ANATOMIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.  
APLICAÇÃO EM ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA NA CONSULTA PRÉ-NATAL

ONERZAN LUZ DE ABREU

DISSERTAÇÃO APRESENTADA A ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA  
NERY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO  
REQUISITO PARCIAL A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE

APROVADO POR:

  
\_\_\_\_\_  
MARIA YVONE CHAVES MAURO  
PRESIDENTE

  
\_\_\_\_\_  
MARIA ANTONIETA RUBIO TYRRELL

  
\_\_\_\_\_  
SHIRLEY CORREIA DA COSTA

RIO DE JANEIRO, RJ - BRASIL

JULHO DE 1991

ORIENTADORA:

Dr<sup>a</sup> MARIA YVONE CHAVES MAURO

Prof<sup>a</sup> Titular da EEAN/UFRJ

CO-ORIENTADORA:

Me. JUSSARA FERREIRA MIRANDA

Prof<sup>a</sup> Adjunto do Departamento de  
Anatomia da UFG.

A162c ABREU, Onerzan Luz de

Contribuição ao ensino de anatomia na formação do enfermeiro - Aplicação em Enfermagem de Saúde Pública na Consulta Pré-Natal/Onerzan Luz de Abreu. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1991.

xxviii, 211 p.

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ para obtenção do grau de mestre.

1. Anatomia-ensino em enfermagem; 2. Pré-natal - exame físico-enfermagem; 3. Enfermagem em saúde pública; 4. Enfermagem-formação. I. título.

CDU: 616-083

*A meus pais, irmãos e filhos: YURI VINÍCIUS, NEIDE HELENA, GUSTAVO HENRIQUE, TATIANE CRISTINA, CAMILA ALESSANDRA e ELIZETE ALVES LIMA (sobrinha) e aos alunos que colaboraram, dedico este trabalho.*

## A G R A D E C I M E N T O S

Ao Supremo Arquiteto do Universo.

À Coordenadora do mestrado em Goiânia - Prof<sup>a</sup> MADGE LIMA LEITE, pela oportunidade de estar vencendo este desafio:

Às colegas de mestrado:

- Adelia Yaêko Kiosen Nakatani
- Ana Clara Tiplle
- Cleusa Alves Martins
- Guiomar do S.C. de Lima
- Maria Alves Barbosa
- Maria Eunice de Medeiros
- Lourdes Maria S. Andraus
- Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira
- Sebastiana F. Lima Lago

e Terezinha Silvério de Melo, por todo apoio e cooperação.

À Prof<sup>a</sup> Dra. MARIA YVONE CHAVES MAURO, pelo crédito, ao se prontificar a nos orientar.

Aos professores da EEAN/UFRJ e UFG que se prontificaram a contribuir com uma experiência pioneira e positiva no Centro Oeste, pela dedicação e competência em suas atividades didáticas. (Convênio com UFRJ/UFG).

À colega de trabalho e Co-orientadora JUSSARA FERREIRA MIRANDA, cujo auxílio no momento de crise foi de inestimável valor, por se tornar aliada neste processo de mudança.

À Profª Dra. MARIA ANTONIETA RÚBIO TYRRELL, por todo empenho demonstrado no final deste empreendimento.

Aos primos: JOSÉ LIMA LUZ, por sua ajuda junto à BIREME-SP; RAIMUNDA LIMA LUZ, PATRÍCIA LUZ ALMEIDA, pela tutela provisória de meu filho Gustavo Henrique; DALILA PEREIRA LUZ CARVALHO, enfermeira da OSEGO, por sua colaboração com material bibliográfico.

À MÁRCIA TELMA LIMA LEITE, CLÁUDIA HELENA LIMA LEITE, MARTA VALÉRIA LIMA LEITE, EDELZITO LIMA LEITE JR., WALTER BECKER, KARIM LIMA LEITE BECKER, MARIA DE FÁTIMA BARCELOS LIMA LEITE, SEBASTIÃO SÉRGIO LIMA LEITE e NEIDE AFFONSO RODRIGUES, pelo cuidado com minhas crianças nos momentos difíceis.

À Professora MAGDA HELENA DE SOUZA PIRES, Profª NOZELMAR BORGES DE SOUZA e WILSON FRANCISCO BRAGA por assumirem minhas funções no Departamento de Anatomia, para que concluíssemos este trabalho num tempo mínimo de três meses.

Ao Profª GUILHERMINO DE PAULA, Diretor do ICB, por todo apoio.

À Profª YARA BARRETO, Diretora da FEN, por sua gestão junto ao ICB para que pudessemos ser dispensados de nossas atividades didáticas e concluir nosso trabalho escrito.

À Profª IDA KUROKI, Presidente do Colegiado FEN, por informações e material bibliográfico.

À Profª LIONÍDIA FILGUEIRA, por empréstimo de livros para consulta bibliográfica.

À Profª NORMA LEÃO GONÇALVES, por nos ajudar com informações importantes da FEN.

Ao Prof. Mário Okuda, Presidente da Fundação de Apoio à Pesquisa da UFG - FUNAPE, pela liberação de recursos para ela



boração deste trabalho.

À jornalista ÂNGELA MACIEL, por seu trabalho técnico em fotografias.

À LUZIA APARECIDA, secretária da FEN e Mestrado, por toda gentileza em nos atender sempre com muita alegria e eficiência.

Às colegas enfermeiras entrevistadas pela pronta colaboração e eficiência.

À prima NOELY PACIENTE LUZ, pelo empréstimo de seu apartamento para que tivéssemos mais tranquilidade no presente trabalho.

À LUZIMAN GAMA LUZ e LEOPOLDO PACIENTE LUZ, pela compreensão quando precisei.

Ao Sr. ADALBERTO RODRIGUES MOTA, pela eficiência com o serviço datilográfico.

Ao MARCUS FRAGA VIEIRA e GISELE ALVES REZENDE, pela cooperação e apoio.

Ao Professor WALTER NILTON CELESTINO SILVA, por todo apoio.

**IN MEMORIAN:**

*Um recadinho,*

*Ao saudoso Professor Dr. JOAQUIM ABREU TEI  
XEIRA, onde estiver, por seu apoio ao me dizer:*

*"Faça suas coisas escondido, sem dizer  
nada a ninguém".*

*Prof. Joaquim, isso deu-me coragem para enfren  
tar todas as barreiras e impedimentos, para conti  
nuar este Mestrado. Estou chegando ao final e a  
gora todos podem saber. Muito obrigado! Valeu!*

*Ao ex-colega de trabalho, ARNALDO BARROS,  
por sempre nos incentivar a ir em frente.*

*À prima NERINA PEREIRA MATOS, agradecendo  
sua hospedagem no Rio de Janeiro, um pouco an  
tes de sua viagem para o ETERNO.*

***Fotógrafos:***

*ÂNGELA MACIEL*

*Prof<sup>o</sup> ANATOLY KRAVICHENKO*

*sinceros agradecimentos.*

*A verdadeira força não é do mar em fúria  
que tudo destrói, mas do ROCHEDO, im-  
passível, que a tudo resiste!*

*J.H.S.*

## L I S T A   D E   Q U A D R O S

QUADRO		PÁGINA
1	Aspectos históricos da criação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás...	11
2	Atividades Assistenciais de Enfermagem em Saú de Pública.....	54
3	Curso Neuroanatomia - Programa.....	112
4	Curso Introdução à Pesquisa.....	114
5	Curso Normalização Bibliográfica.....	115
6	Conferências com demonstrações práticas, feita à Comunidade pelo Departamento de Anatomia....	116
7	Equipe Docente.....	120
8	Distribuição dos Cursos de Graduação de Depar tamento de Anatomia do ICB-UFG.....	122
9	Quadro demonstrativo das dificuldades referi das por docentes, discentes e assistenciais...	137
10	Programa da Disciplina Anatomia Humana - Curso de Enfermagem.....	141
11	Programa de Ensino do Curso de Enfermagem - Vi gência: 1985-87.....	143
12	Programa de Ensino do Curso de Enfermagem - Vi gência: 1988-90.....	148
13	Sugestões propostas por docentes, discentes e assistenciais.....	183

## L I S T A   D E   I L U S T R A Ç Õ E S

FIGURA		PÁGINA
1	Vista da Praça Universitária.....	88
2	Planta Geral do Campus Praça Universitária.....	89
3	Planta Geral do Campus Samambaia.....	90
4	Vista Parcial do Campus II.....	91
5	Vista Parcial do Campus II.....	91
6	Vista Parcial de Instalações de Unidades do <u>Cam</u> <u>pus</u> II.....	92
7	Vista aérea do Campus II.....	92
8	Vista aérea do Campus II, destacando-se o <u>Insti</u> <u>tuto</u> de Artes e a Biblioteca Central da UFG.....	93
9	Vista parcial do Campus II tendo-se ao fundo a visão da Cidade de Goiânia.....	93
10	Vista Parcial do Instituto de Ciências <u>Biológi</u> <u>cas</u> - ICB III e ICB IV (Reitoria).....	94
11	Vista parcial do Instituto de Ciências <u>Biológi</u> <u>cas</u> - ICB II.....	94
12	Vista parcial do Instituto de Ciências <u>Biológi</u> <u>cas</u> - ICB III.....	96
13	Laboratório no ICB IV.....	96
14	Entrada principal da Anatomia Humana.....	98
15	Entrada dos Laboratórios de Anatomia Humana.....	98
16	Professora em aula-prática de Anatomia com grupo de alunos de enfermagem.....	101

FIGURA	PÁGINA
17	Alunos de enfermagem em aula prática..... 101
18	Laboratório de Anatomia Humana..... 102
19	Laboratório de aulas práticas para os cursos de Enfermagem e Farmácia..... 102
20	Sala de cubas fixadoras e conservadoras de <u>cadá</u> <u>veres</u> ..... 103
21	Funcionário José Garcia de Freitas em trabalho de Reparação de peças no Museu de Anatomia..... 103
22	Preparação da musculatura do tronco..... 104
23	Plexo cervical preparado em técnica com <u>gliceri</u> <u>na</u> após desidratação..... 104
24	Vista dorsal do Sistema Nervoso Central..... 105
25	Rim fixado em formol a 10%..... 105
26	Articulações do Joelho preparada com técnica de Giacominni..... 106
27	Articulações do pé e tornozelo preparada em <u>cor</u> <u>tes</u> com técnica de Giacominni..... 106
28	Preparo de cortes em série do pé para destaque da musculatura e articulações (setas)..... 107
29	Dissecação dos elementos componentes do pedículo pulmonar em pulmão de fumante para mostrar <u>carac</u> <u>terísticas</u> do parênquima alterado..... 127
30	Rim humano em corte frontal com injeção de látex na artéria renal, evidenciando suas subdivisões pelo órgão..... 128
31	Sistema Nervoso Central fixado em álcool a 70% com dissecação do sistema de fibras..... 128
32	Intestino delgado humano preparado com técnica

	de diafanização da víscera e injeção dos vasos com látex.....	129
33	Dissecação da rede arterial do intestino delgado diafanizado para evidenciar o plexo vascular <u>mi</u> oentérico.....	129
34	Vista da Escola de Enfermagem e Nutrição da <u>Uni</u> versidade Federal de Goiás.....	138
35	Útero, ovários, tuba uterina e anexos.....	168
36	Feto envolvido pelos anexos, fixado em formol a 10%.....	168
37	Feto em posição fetal com cordão umbilical e <u>pla</u> centa.....	169
38	Feto a termo no útero aberto.....	169



**L I S T A      D E      A B R E V I A T U R A S**

ABEM	-	Associação Brasileira de Ensino Médico
BCF	-	Batimentos Cárdio Fetais
BIREME	-	Biblioteca Regional de Medicina
CC	-	Conselho de Curadores
CCEP/UFG	-	Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa Universidade Federal de Goiás
CE	-	Consulta de Enfermagem
CH	-	Carga Horária
CS	-	Centro de Saúde
DAA	-	Divisão de Assuntos Acadêmicos
DAC	-	Divisão de Assuntos Comunitários
DOU	-	Diário Oficial da União
DPP	-	Data Provável do Parto
DUM	-	Data da Última Menstruação
EEAN/UFRJ	-	Escola de Enfermagem Anna Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
ETA	-	Escritório Técnico Administrativo
FEN	-	Faculdade de Enfermagem e Nutrição
FV	-	Fundo do Útero
FUNAPE	-	Fundação de Apoio à Pesquisa
ICB	-	Instituto de Ciências Biológicas
MEC/BID	-	Ministério da Educação e Cultura - Banco Inter <u>a</u> mericano de Desenvolvimento
MS	-	Ministério da Saúde

- OPAS/OMS - Organização Pan-Americana de Saúde - Organização Mundial de Saúde.
- OSEGO - Organização de Saúde do Estado de Goiás.
- PA - Pressão Arterial
- SESP - Serviço Especial de Saúde Pública
- SN - Sistema Nervoso
- UFG - Universidade Federal de Goiás
- UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## RESUMO

Pesquisa descritiva, qualitativa, através de um Estudo de Caso sobre a aplicação dos conhecimentos da Disciplina Anatomia para alunos de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Objetiva-se verificar a adequação desses conteúdos em atividades de Enfermagem de Saúde Pública. Os profissionais e alunos de enfermagem entrevistados se pronunciaram quanto a profundidade, extensão e adequação do ensino de Anatomia na prática da Consulta de Enfermagem no Pré-Natal. Foram evidenciados problemas éticos, didático-pedagógicos, sociais e políticos através do estudo. Verificou-se que a distância entre o conhecimento teórico de anatomia e sua aplicação prática no exercício da enfermagem, gera dificuldades na realização da Consulta de Enfermagem, com indicação de mudanças de estratégias no ensino de Anatomia para a formação do Enfermeiro.

**A B S T R A C T**

A descriptive, qualitative research, by a case-study about the employment of the knowledgment of anatomy for students of graduate course in nursing of the Federal University of the state of Goiás. It objects the verification and adequacy of this knowledgments in Public Health activities. Professional nurses and nursing students interviewed, made pronouncement about depth and range and adequacy of the teahcing of Anatomy, with view toward pracitce of physical examination during prenatal appointment with nursing. It was sign ethics, didactic-pedagogical, social and political problems, during the study. Occurs that the distance among teorical knowledgment and it's pratical application in nursing care, generates interference in actual carrying out of appointment in nursing, with clues that there be put into effect inserctions into teaching of Anatomy for nurses formation.

## S U M Á R I O

	PÁGINA
Lista de quadros.....	xii
Lista de Fotografias e Representações Esquemáticas.	xiii
Lista de Abreviaturas.....	xvi
Resumo.....	xix
Abstract.....	xix
CAPÍTULO	
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Aspectos Históricos do Ensino de Anatomia nas Escolas de Enfermagem.....	2
1.2 Aspectos Históricos da Criação da Escola de En- fermagem <sup>III</sup> da U.F.G. ....	7
1.3 Aspectos da Extensão, Profundidade e Adequação dos Conhecimentos Anatômicos com base para a formação do Enfermeiro.....	12
1.4 Perspectivas e Alternativas no Desenvolvimento dos Programas de Anatomia com Base para a Me- lhoria da Prática Profissional.....	19

	PÁGINA
Referências Bibliográficas.....	25
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	28
2.1 Fundamentos Teóricos do Ensino de Anatomia....	28
a) Origem, Conceituação, Evolução e Classifica <u>ç</u> <u>ç</u> ão de Anatomia.....	28
b) Aspectos de Aplicação de ensino da Anatomia	36
2.2. Consulta de enfermagem como atividades de apli <u>ç</u> <u>ç</u> ão dos conhecimentos de Anatomia.....	45
a) Aspectos Conceituais e Legais.....	45
b) Atuação da Enfermeira nos Programas de Saú <u>d</u> de Pública.....	51
c) O Exame Físico, como Etapa da Consulta de Enfermagem.....	59
d) Assistência Pré-Natal.....	63
Referências bibliográficas.....	66
3. BASES METODOLÓGICAS.....	73
A escolha da Metodologia.....	73
3.1 Fase Exploratória.....	75
3.2 Coleta de Dados.....	76
3.3 Organização de Dados, Análise e Categorização.	79
3.4 Validação dos Resutlados.....	80

Referências Bibliográficas.....	83
4 RESULTADOS DO ESTUDO.....	84
4.1 O Departamento de Anatomia do ICB da UFG, como Cenário Principal.....	87
a) Estrutura Organizacional.....	87
b) Estrutura Funcional.....	100
c) O Departamento de Anatomia do ICB e a <u>Comu</u> nidade.....	108
4.2 O Departamento de Anatomia do ICB como Unidade de Ensino da UFG.....	117
a) Orientação didático pedagógica.....	118
b) O preparo do estudante de Anatomia.....	131
4.3 O Departamento de anatomia do ICB e sua <u>rela</u> ção com a Faculdade de Enfermagem e <u>Nutri</u> ção da UFG.....	138
a) A disciplina de Anatomia do Curso de <u>enfer</u> magem da UFG.....	138
b) A relação do Departamento de Anatomia com a Faculdade de Enfermagem da UFG.....	152
c) Aplicação dos Conhecimentos anatômicos na prática da enfermagem pelo acadêmico de <u>en</u> fermagem.....	153
Referências Bibliográficas.....	170
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	178
Referências Bibliográficas.....	184

	PÁGINA
6 BIBLIOGRAFIA.....	185
ANEXOS.....	201



# CAPÍTULO 1

## I N T R O D U Ç Ã O

A presente investigação tem como objeto de estudo, o ensino da Anatomia no Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Faculdade de Enfermagem e Nutrição - FEN, da Universidade Federal de Goiás - UFG.

A idéia de empreender este estudo deve-se, principalmente, a dois fatores decisivos:

- a) a experiência adquirida durante quinze anos, como a única enfermeira que integra a equipe docente do Departamento de Anatomia, do Instituto de Ciências Biológicas - ICB/UFG;
- b) à necessidade de olhar para o presente, tomando como ponto de partida o passado, na tentativa de procurar novas formas de ação que atendessem no futuro, às novas necessidades que se fazem cada vez mais exigentes, no processo de ensinar-aprender Anatomia, na formação do enfermeiro.

Assim, procuramos neste trabalho, objetivar fatos observados no ensino da Anatomia, buscando o seu real significado, através da ótica crítica docente-discente. Tomando como marco de referência a criação e a implantação do Curso de Enfermagem da UFG, e sua relação com o Departamento de Anatomia do ICB/UFG. Através da fundamentação teórica, com base na bibliografia con

sultada, procuramos caracterizar a Anatomia através dos tempos, até a atualidade. Caracterizamos e analisamos também o ensino da Anatomia na FEN/UFG, contextualizando-o. Descrevemos o embasamento anatômico necessário à realização do exame físico da mulher, por ocasião da consulta de enfermagem no pré-natal, como delimitação do trabalho, objetivando um estudo direcionado à prática da Enfermagem em Saúde Pública.

### 1.1. Aspectos Históricos do Ensino de Anatomia nas Escolas de Enfermagem

Na vivência ensino/aprendizado no ciclo básico em escolas da Região do Planalto Central, chama-nos a atenção o modelo utilizado para a formação do enfermeiro no que se refere a ensinar-aprender disciplinas cujo conteúdo refiram-se às estruturas e funções dos diversos sistemas e aparelhos que compõem o corpo humano.

Os professores do curso de Graduação em Enfermagem no início eram docentes de outras profissões. Os currículos e programas foram adaptados de cursos afins. Após a formação de um número considerável de profissionais enfermeiros é que tais programas foram adaptados e os que demonstravam mais aptidão para o ensino foram progressivamente substituindo as "cátedras" privativas e da competência de professores de enfermagem.

O docente atualizado, envolvido com o ensino e a pesquisa na área específica de enfermagem não foi historicamente aquele que fez a história nos cursos de graduação em nossas Instuições de Ensino Superior, o que segundo LUCKESI<sup>1</sup> e SAM

PATTO<sup>2</sup> seria condição fundamental para se manter atualizado o conteúdo específico de cada curso.

Algumas disciplinas porém permanecem até hoje e principalmente no ciclo básico, sendo ministradas na maioria das vezes, por profissionais não envolvidos com o ideal da enfermagem como profissão e ciência. Isto tem caracterizado uma diminuição na preparação didática desenvolvida entre professores e alunos nos cursos superiores e, este docente, segundo THIOLENT<sup>3</sup> elabora o programa muito mais em função de sua formação do que de qualquer critério didático.

A adoção de um "Ciclo Básico" condizente com a realidade social, pode ser considerada como o fator mais frequente na determinação das alterações, nos currículos dos cursos de graduação em enfermagem e outros da área de saúde e das ciências biológicas.

A partir da reforma Universitária, que através do Decreto nº 68.908 de 13 de julho de 1971, determinava o sistema de vestibular unificado e classificatório, segundo BAPTISTA,<sup>4</sup>

"as turmas de enfermagem passaram a ser constituídas, em grande parte, por estudantes especialmente não desejosos de ingressar na profissão e, muitas vezes, esperando ter mais sorte no próximo vestibular".

Foi neste clima de vigência da Reforma Universitária, que tantas modificações foram impostas às Instituições de Ensino Superior, que o Curso de Enfermagem foi criado pela Resolução nº 009 do Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, em 03 de junho de 1975.

A primeira turma ingressou pelo Concurso Vestibular no ano de 1976, com quarenta alunos, cursando no Instituto de

Ciências Biológicas, no Departamento de Anatomia, a disciplina Anatomia Humana, no regime de créditos (valor 45 hs/crédito) com uma carga didática equivalente a 150 horas em dois semestres.

Os alunos nesta disciplina recebiam aulas teóricas e práticas em laboratório único juntamente com os outros alunos de todos os cursos das áreas biológica e de saúde. O programa abordado de maneira generalizada, sem aprofundamento nas áreas específicas para cada curso não evidenciava a preocupação de aliar a teoria à prática.

No ano de 1982, a disciplina Anatomia, passou a ser ministrada separadamente para os cursos de Farmácia e Biologia, que recebiam além das aulas de Anatomia Humana, Anatomia de Animais de Laboratório.

Um ano depois (1983), os alunos dos cursos de Enfermagem e Nutrição também passaram a receber aulas em grupos isolados dos demais, embora o conteúdo e a forma de abordagem da disciplina lecionada, ainda se mantivesse fiel aos modelos tradicionais que para NALE & PEDRAZZANI<sup>5</sup>

"...em geral envolvem capacitar o aluno a descrever características morfológicas dos aparelhos e sistemas do corpo humano, memorização de um número em geral extremamente grande de nomes, incluindo detalhes de importância freqüentemente discutível para o profissional em formação".

Em 1983 o já desgastado sistema de créditos foi suprimido e, os cursos passaram a funcionar no regime seriado\*, embora ainda permanecessem algumas turmas remanescentes do sistema

---

(\*) Resolução 194/84 - CCEP/UFG (Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa)

de crédito que só viria a desaparecer aproximadamente dois a nos depois.

Tomando como marco de referência essa data, as turmas *de enfermagem* passaram a recuperar sua identidade, pois os alu nos evidenciavam unidade no desenvolvimento das disciplinas em um mesmo espaço de tempo.

Acreditamos também que naquela época, tenha acontecido o fato historicamente mais importante, no que se refere à mu dança de postura no Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Goiás. Fato este que devido as características do presente trabalho, é imprescindível descrever: tendo assumido compromisso com o Projeto MEC BID III/UFG, no programa de capa citação de docentes, a Professora Magda Helena de Sousa Pires, coordena o primeiro Curso de Especialização "Em Técnicas Anatô micas" marcando a história desta Unidade de Ensino. A referida docente, há muito aspirava qualificar-se a nível de pós gradua ção, e tanto ela como outros, foram impedidos de sair para es tudar fora do Estado. Duas situações cabem ser enfatizadas: os encargos didáticos que absorviam todo o tempo disponível dos docentes, e a ampliação de cursos e vagas que se seguem à Re forma Universitária, os quais impunham, sem dúvida, mais ativi dades, responsabilidades e compromissos.

Este curso foi ministrado por emin entes estudio sos, e serviu para o despertar da "criticidade" dos docentes do Departamento de Anatomia que, a partir desta data passaram a buscar novos horizontes na forma de ensinar/aprender. Até en tão, nós os docentes nos encontrávamos ajustados ou acomodados ou como diz FREIRE:<sup>6</sup>

"...sem perceber que a educação como processo de mudança da sociedade deve estar centrada na integração e não na acomodação porque, a integração resulta da capacidade de ajustar-se à realidade acrescida da vontade de transformá-la a que se junta a de optar, cuja nota fundamental é a criticidade. O homem não deve perder a capacidade de optar para não ser submetido a prescrição a lheias que o minimizam. Quando o homem não decide por si mesmo ele se transforma em um indivíduo comandado por estranhos ...não se integra... acomoda-se... ajusta-se..."

Este curso representou um marco, porque a partir dele surge a procura pela valorização e a capacitação docente, e pela valorização de si mesmo. Após este movimento alguns docentes foram enquadrados como "homens indóceis, com ânimo revolucionário, subversivos, inadaptados", apenas porque foram integrados a uma nova realidade, onde a vontade de participar era a tônica fundamental.

Assim, em 1986, o Departamento passa a contar com os seus primeiros especialistas, recebendo seu primeiro elemento pós-graduado, e começa buscar novas formas de ensinar-estudar. Neste momento, um fenômeno surge internamente que é a luta contra as posturas tradicionalistas.

Já em 1987, nos cursos de Enfermagem, Biologia, Farmácia e Nutrição, modifica-se o programa e a Anatomia Segmentar\* é substituída pela Anatomia Sistemática\*\* numa tentativa de facilitar o ensino-aprendizado e a compreensão da totalidade do Homem, pelo aluno.

---

(\*) Anatomia Segmentar é o estudo das relações gerais e descrição dos órgãos que constituem cada região do corpo fracionado nos segmentos naturais: membros superiores e inferiores, dorso, cabeça e pescoço, tórax, abdome, pelve e períneo.

(\*\*) Anatomia Sistemática - o estudo é feito a partir da própria organização natural do corpo em sistemas, que são estudados separadamente (sistema esquelético, sistema articular, sistema muscular, digestivo, respiratório, reprodutor), onde o aluno tem uma visão mais global do corpo humano.

Esta situação, ou seja, a busca de novos caminhos de ensinar/aprender, que culminou na saída de dois (2) docentes para pós-graduação; o primeiro resultado deste movimento se traduz pelo trabalho de investigação, que caracteriza um estudo crítico, analítico, de tipo qualitativo do que se ensinou e do que se aprendeu em Anatomia. Assim, pretendemos obter, através da ótica crítica docente-discente de enfermagem da Universidade Federal de Goiás, os elementos necessários em que além de registrar e analisar historicamente os fatos, podemos oferecer "UMA CONTRIBUIÇÃO AO ENSINO DE ANATOMIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO", objeto deste estudo.

#### 1.2. Aspectos Históricos da Criação da Escola de Enfermagem da UFG\*

Em 26 de março de 1975 o Presidente do Colegiado do Curso de Medicina, da Universidade Federal de Goiás encaminha ao 1º Sub-Reitor da Universidade Federal de Goiás, ofício propondo a criação dos cursos de Enfermagem e de Nutrição nesta Universidade, onde apresenta, dentre outras justificativas, as seguintes:

"...Já é ponto de vista consagrado entre os Educadores que as ações de Saúde não podem ser equacionadas em torno de um único profissional - o Médico... A criação dos Cursos de Enfermagem e Nutrição caracteriza uma política educacional na área de ciências da Saúde que culminará com a formação de profissionais plenamente compenetrados na necessidade de atuarem harmoniosamente dentro das chamadas Equipes de Saúde... esta iniciativa demonstra que a Universidade Federal de

---

(\*) Cópia do Processo 008224 de 16/06/81: Criação da Faculdade de Enfermagem e Nutrição da UFG.

Goiás está caminhando no sentido da universidade de campo que é uma das características da Universidade reformada... O médico como personagem isolada a lutar contra as doenças é uma figura em decadência. Seu trabalho adquire relêvo na equipe de Saúde...".

Outras justificativas além das já citadas, caracterizavam a problemática de que no Brasil em 1970\*, existiam 9.000 enfermeiros e 2.600 nutricionistas, sendo necessário à época um total de 45.000 profissionais enfermeiros e 10.000 nutricionistas para atendimento às necessidades de saúde do país de acordo com o desenvolvimento brasileiro.

No dia 3 de junho de 1975, o Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa baixa a resolução nº 090, que cria os Cursos de Enfermagem e Nutrição na Universidade Federal de Goiás, com 40 e 15 vagas, respectivamente, que seriam oferecidas no Concurso Vestibular de 1976.

O currículo Pleno do curso de Graduação em Enfermagem ora proposto, é assim definido:

01. O Curso de Graduação em enfermagem, destina-se à formação de profissionais habilitados para o exercício das várias atividades ligadas à enfermagem.
02. O curso de Graduação em Enfermagem, abrangerá um 1º e um 2º ciclo, com as seguintes modalidades mínimas de duração:
  - a) na habilitação geral de enfermeiro, no mínimo 167 créditos que equivalem a 2.505 horas de atividades, além do Estágio Supervisionado com carga horária não inferior a 1/3 (um terço) da correspondente à parte

---

(\*) Justificativa para criação dos Cursos de Enfermagem e Nutrição da UFG. Cópia do Processo nº 003779/março 1975, solicitando a criação dos cursos



- profissionalizante do currículo, e levado a efeito durante todo o transcurso desse período de formação;
- b) nas habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica ou Obstetrícia e Enfermagem de Saúde Pública, no mínimo de 200 créditos que equivalem a 3.000 horas, além de atividades do Estágio Supervisionado referido no item anterior;
- c) a licenciatura em enfermagem poderá ser obtida com 26 créditos nas disciplinas pedagógicas. (Anexo 1)

O parágrafo segundo do artigo 23 da Lei nº 5.540/68, determina que os estatutos e regimentos dos cursos disciplinarão o aproveitamento dos estudos do ciclos básicos e profissional. Por sua vez, o Decreto-Lei 464/69, que estabelece normas complementares à lei antes mencionada, diz no artigo 5º que:

"nas instituições de ensino superior que mantenham diversas modalidades de habilitação, os estudos profissionais de graduação serão precedidos de um primeiro ciclo, comum a todos os cursos afins...".

Um ano depois, o Conselho Universitário através da Resolução do Egrégio Conselho Universitário - ECU/Nº 08/76, cria os cursos de Enfermagem e Nutrição e integra os currículos plenos dos cursos aprovados ao Regimento Geral da Universidade.

Ao criar os Cursos de Enfermagem e Nutrição, a Câmara de Planejamento do Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa submeteu ao Colegiado de Curso de Medicina, os encargos de coordenar as atividades didáticas dos novos cursos.

Por resolução unânime do Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa fica criado o Colegiado dos Cursos de Enfermagem e Nutrição, em 11 de novembro de 1976.

No ano seguinte (1977), o Curso de Enfermagem recebe do tação orçamentária específica, organiza e reúne pela primeira vez o Colegiado, em 09 de maio com a presença de 15 membros, sendo 2 representantes de alunos.

O Conselho Departamental da Faculdade de Medicina, aos 05 dias de agosto de 1977, aprova a criação do Departamento de Enfermagem e Nutrição e, em 10 de agosto do mesmo ano, é elei ta a primeira chefe para o recém criado Departamento.

Através de Portaria nº 1225 de 18 de dezembro de 1979 o Ministro de Estado da Educação Eduardo Portela, concede reco nhecimento ao Curso de Enfermagem da UFG.

A Presidente do Colegiado de Cursos de Enfermagem e Nu trição/UFG em 15 de junho de 1981, encaminha documento solici tando a transformação do Departamento de Enfermagem e Nutrição da Faculdade de Medicina em unidade autônoma que denominou-se Faculdade de Enfermagem e Nutrição.

Em 17 de agosto de 1981 a resolução ECU/CCEP/CC nº 03/81, cria na Universidade Federal de Goiás a Faculdade de Enferma gem e Nutrição como Unidade de Ensino, cujo currículo inclui 3 ciclos:

- o básico, no qual está inserido a disciplina Anatomia no Departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biológicas;
- o ciclo profissional no qual estão inseridas as disci plinas profissionalizantes e entre elas a Enfermagem de Saúde Pública;
- a habilitação ou licenciatura.

Para melhor objetivar as informações acima referidas, montou-se o Quadro 1.

**QUADRO 1**  
**ASPECTOS HISTÓRICOS DA CRIAÇÃO DA FACULDADE DE**  
**ENFERMAGEM DA UFG**

DATA	FATO POLÍTICO-SOCIAL	ATO DECISÓRIO
23.03.1975	Proposta de criação dos cursos de enfermagem e Nutrição	Ofício encaminhado pelo Presidente do Colegiado do Curso de Medicina/UFG
03.06.1975	CCEP - Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa baixa resolução que cria os Cursos de Enfermagem com 40 vagas e de Nutrição com 15 vagas que seriam oferecidas no Vestibular de 1976	Resolução nº 090/C.C.E.P. / 1975
20.04.1976	Criado por resolução unânime do CCEP o Colegiado dos Cursos de Enfermagem e Nutrição	Resolução nº 102 / C.E.E.P./ 1976
1977	O Curso de Enfermagem recebe dotação orçamentária específica.	Inclusão no orçamento 86/87 nº 0844.2053.219.000
09.05.1977	Reune-se pela primeira vez o Colegiado dos Cursos com a presença de 15 membros, sendo 2 representantes dos alunos.	Convocação da Presidente do Colegiado de Cursos de Enfermagem e Nutrição da UFG.
05.08.1977	O Conselho Departamental da Faculdade de Medicina aprova a criação do Departamento de Enfermagem e Nutrição.	Reunião do Conselho Departamental da Faculdade de Medicina UFG
10.08.1977	Eleita a 1ª Chefe para o recém criado departamento.	Ata da Eleição / Pg 95 do Processo nº 008224.
18.12.1979	O Ministro de Estado da Educação Eduardo Portela concede reconhecimento ao curso de Enfermagem e Obstetrícia, habilitação Geral de Enfermagem da UFG	Portaria nº 1225 do MEC publicada no D.O.U.
15.06.1981	A Presidente do colegiado de Cursos encaminha documento solicitando a transformação do Departamento de Enfermagem e Nutrição da Faculdade de Medicina em Unidade autônoma que chamar-se-á FACULDADE DE ENFERMAGEM E NUTRIÇÃO (FEN) - UFG.	Ofício nº 052/81 de 15.06.81 da Presidente do Colegiado de Cursos de Enfermagem e Nutrição da UFG - PROCESSO nº 008224, de 16.06.81
17.08.1981	Por fim é criada na UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS a FACULDADE DE ENFERMAGEM E NUTRIÇÃO.	Resolução ECU/CCEP/CC nº 03/81 (Egrégio Conselho Universitário / Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa / Conselho de Curadores)

Até aqui apresentamos uma abordagem histórica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, porque entendemos que a luta por inovação no ensino, nasceu junto com a luta da própria escola, primeiro para firmar-se como Curso, depois como Departamento e finalmente como Unidade de Ensino. Podemos afirmar que este movimento tem origem e fortaleceu como um processo de libertação do enfermeiro como profissional que está caminhando, e em cuja trajetória, está a marca da conquista dos espaços que lhe são próprios, e que na maioria das vezes são ocupados por outros profissionais. A partir de relações com os novos propósitos de criação, recriação e decisão vão se dinamizando formas de ensinar/aprendendo, dominando a realidade, humanizando-a, fazendo cultura e implantando na região central do Brasil, idéias condizentes com a prática social da profissão.

### 1.3. Aspectos da Extensão, Profundidade e Adequação dos Conhecimentos Anatômicos como Base para a formação do Enfermeiro

Enquanto docente da disciplina de Anatomia do Departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biológicas - ICB - da Universidade Federal de Goiás - UFG, assumimos a responsabilidade de ministrar a disciplina de Anatomia para alunos de Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Ciências Biológicas e Educação Física para mais de 200 alunos em média anual. Algumas vezes também alternava com outras áreas: a Medicina e a Odontologia.

Entendemos ser de relevante importância o conteúdo programático de Anatomia na formação dos futuros profissionais de to

das as profissões de saúde, em geral, e na enfermagem em particular. O embasamento anatômico fornece as bases para o exame físico do indivíduo, favorece os entendimentos do processo fisiológico e fornece os elementos necessários à sustentação da Anatomia Patológica, em especial, e da Patologia em geral. Chamamos a atenção também de que ao somarmos ao conhecimento do sistema nervoso somático e visceral estabelecemos as interrelações mente-corpo para uma compreensão abrangente nas esferas bio-psico-social da pessoa, de acordo com as características antropológicas e sociológicas da comunidade de origem.

Tomando como base a própria formação profissional, e diante da análise crítica do desempenho como enfermeira-docente que vivenciamos sucessos e insucessos, acertos e desacertos, na assistência e no ensino de enfermagem, é que fazemos os seguintes questionamentos que nos parecem exequíveis:

- quais os conteúdos e experiências de aprendizagem programados na disciplina Anatomia para a prática do enfermeiro?;
- quais as atividades da prática do enfermeiro de Saúde Pública que requerem embasamento de Anatomia?;
- que conteúdos programáticos de Anatomia necessitam o enfermeiro para desenvolver com segurança o exame físico do cliente na consulta de enfermagem?;
- qual o modelo de desenvolvimento curricular, que propicia o embasamento teórico dos conteúdos de Anatomia para as atividades de Saúde Pública, tendo como foco a consulta de enfermagem no pré-natal?

O problema a ser investigado é identificar os conteúdos e experiências de aprendizagem programados na disciplina Anato

mia, que servem de base à prática profissional na consulta de enfermagem no pré-natal.

Acreditamos que por tratar-se de extensão, profundidade e adequação de conteúdos específicos de cada disciplina, precisamos reportar-nos ao tema significativo da Reforma Universitária, amplamente discutida em várias instâncias objeto do Simpósio do Conselho de Reitores em 1969. Para alguns críticos, existem ainda contestadores que sequer se dedicam à análise dos objetivos da reforma, mas implantaram nesse processo nas Universidades Brasileiras, negando até hoje a importância de correção das distorções ocorridas a partir da mesma.

Para facilitar o entendimento da problemática acima descrita torna-se necessário conceituar o ciclo básico, denominação que corresponde ao primeiro ciclo, utilizada no Decreto-Lei 464/69, e em muitos estatutos e regimentos de Instituições de Ensino Superior. Cabe enfatizar no que diz respeito à questão "ciclo básico" que tem duas modalidades: comum ou diferenciado. Considera-se comum, o ciclo básico destinado aos cursos das outras áreas de biologia embora não o seja para os de outras áreas das ciências tecnológicas e das ciências humanas, as quais possuem também ciclos básicos comuns a seus cursos afins. Nesta linha de raciocínio, ciclo básico diferenciado, é o primeiro ciclo específico para cada curso profissional isoladamente, como definido no ensino superior, no período anterior à reforma do ensino universitário, que ocorreu em 1968.

Para alguns educadores no XIII CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA E XIII REUNIÃO ANUAL DA ABEM<sup>7</sup>- Associação Brasileira de Educação Médica em 1975, a expressão ciclo básico comum possui uma configuração realmente ampla e fundamental, que

serve de base e de acesso a uma pluralidade de cursos. Advogam tais educadores, um grupo de disciplinas servindo flexivelmente de infra-estrutura formadora de todos os caminhos que levam ao universo, mais restrito e especializante do ciclo profissional. Em outras palavras, só identificam um ciclo básico comum, que possa servir a todos os cursos, afastando por completo a idéia de um primeiro ciclo comum a grupos de cursos afins.

O ponto de vista defendido nesse Congresso, tem como fundamento, a convicção de que é pouco provável que possam ser cumpridas todas as funções que se esperam de um ciclo básico comum, se não o situarem dentro de uma determinada área. Neste sentido, cabe destacar as funções do ciclo básico:

- "- formação cultural, a representar o início de uma Educação Geral superior que deve prosseguir no período seguinte;
- proporcionar os estudos básicos para um ou mais ciclos profissionais;
- orientação dos alunos com vistas à escolha da carreira ou, quando for o caso, a uma reorientação para o trabalho;
- recuperação de estudantes que apresentem falhas corrigíveis a curto prazo;
- finalmente, como uma função síntese, a necessária seleção".

Do assinalado, surgiu a evidência de que somente a Universidade, forma natural e mais racional da estruturação do ensino superior, pode manter o primeiro ciclo com o atendimento de todas as funções, podendo os estabelecimentos isolados desenvolver apenas aquela relacionada aos estudos básicos, com

sérias implicações para as demais funções, o que traduz uma contradição, se a faculdade é criada para ministrar ensino de carreira única. Daí é que, como solução, surgiu a instituição do ciclo básico ou primeiro ciclo universitário.

A seleção seria efetuada em duas etapas: uma imediata e outra mediata, a verdadeira seleção. A primeira realizada através de exame e, a segunda, no contexto e na medida em que se realizam os estudos superiores, ou seja, ao longo do primeiro ciclo.

A concretização desta última etapa exigiu a mudança de concepção do próprio ensino superior, que veio a se constituir no escalonamento da graduação em dois ciclos, os quais, infelizmente não podem seguir a mesma linha nos estabelecimentos isolados e nas universidades, estas últimas com possibilidades de uma formulação cultural e científica mais ampla que a daquelas.

Tem-se assinalado que historicamente, uma das grandes falhas na formação do enfermeiro, foi a atrofia dos dispositivos que lhe porporcionassem os elementos de educação geral, indispensáveis a qualquer aspirante à graduação de nível superior. Alguns estudantes, por esforço próprio, outros através da ligação institucional, conseguiram ampliar seu preparo cultural, rasgando horizontes fora dos limites restritos das disciplinas de seu currículo.

A integração do aluno de enfermagem na vida acadêmica universitária, é fator que pela sua importância, não pode ser esquecido. Como bem demonstrou BAPTISTA<sup>4</sup>, em estudo sobre o "Estudante de Enfermagem no ciclo básico", é neste nível que este processo integrador se efetiva de modo amplo e natural. O



futuro enfermeiro ao lado de estudantes destinados a outras carreiras da mesma área, percebe desde cedo que as atividades de saúde não dependem apenas de um grupo profissional, senão de vários grupos, cujas funções se completam e são interdependentes. Esta situação fortalece sobremaneira a interdisciplinariedade que acreditamos ser a base do trabalho em Equipe de Saúde.

As disciplinas ministradas a mais de um curso são ensinadas de modo geral de forma homogênea, e alguns professores têm afirmado serem até superficiais. Desse modo, é fundamental uma revisão dos programas, a fim de assegurar os qualitativos e quantitativos curriculares necessários à formação requerida pelo contexto social atual.

Associando as matérias complementares, às nucleares, sejam estas introdutórias ou de cultura geral, a organização do primeiro ciclo na área de ciências biológicas e das profissões de saúde se faz em resumo, segundo critérios variáveis e flexíveis, procurando desempenhar plenamente a múltipla função que lhe for atribuída pela legislação, objetivo nem sempre fácil de alcançar, tendo em vista as dificuldades que ainda terão de ser reunidas para o seu completo sucesso.

É preciso vencer a tradição de se ministrar disciplinas básicas, para cursos que possuem tronco comum.

Os objetivos são diferentes, embora o conteúdo programático seja o mesmo. Os planos de curso necessitam urgentemente ser mais adequados à atuação do profissional nos objetivos de seu trabalho.

Essa tarefa não é fácil. A implantação e fundamento do ciclo básico em condições corretas e desejáveis, apresenta ex

tremas dificuldades, das quais a maior é sem dúvida, o número insuficiente de docentes qualificados para atender às exigências didático-pedagógicas e técnico-administrativas, inerentes ao funcionamento dos departamentos e unidades, bem como para atender às exigências impostas pelas necessidades dos alunos.

Lecionando Anatomia, observamos que os índices de reprovação, se elevam relativamente no primeiro ciclo, provavelmente em consequência de inadequação de métodos utilizados no ensino das disciplinas, que nem são adaptadas a realidade do aluno de enfermagem e nem corrigem as deficiências manifestadas no vestibular, tal como são preconizadas nas funções do ciclo básico.

É de grande significado pedagógico a lenta mas progressiva eliminação de preconceitos entre alunos de cursos considerados de maior e os de menor prestígio. A convivência prolongada em disciplinas comuns e a necessidade de satisfazerem as mesmas exigências, proporcionaram um ambiente não muito favorável ao fortalecimento de grupos que, "a priori" deveriam ser "homogêneos", embora com as características de interdisciplinariedade, propósito explícito da formulação do ciclo básico.

No processo de ensinar/aprender Anatomia, o estudante de enfermagem é levado a estabelecer a primeira grande relação com a vida. No entanto, é preciso quebrar alguns mitos e mostrar que esta disciplina não é estática, muito menos, decorativa. A mudança conceitual nos cursos de Anatomia Humana deve segundo MIRANDA et.al<sup>B</sup> introduzir uma orientação onde o aluno aprenda a:

"...não coisificar o cadáver ou peça anatômica, e fazendo com que ele entenda que o cadáver desco

nhecido de LÖCCHI<sup>9</sup> ultrapasse o limite do nome e distribui elementos para o bem coletivo nos edu candos na humildade da limitação humana...".

É fundamental que este despertar se inicie no ensino da disciplina anatomia, de tal forma que, forneça precocemente es clarecimento conceitual com retorno a uma abordagem mais huma nitária. Importante, é, segundo PONTES,<sup>10</sup> FILHO<sup>11</sup> e EKSTERMAN<sup>12</sup> que os docentes entendam o ato de ensinar, antes de mais nada, como a relação humana mais importante que possa acontecer ao aluno recém ingresso e que o conteúdo das disciplinas de "...Psi ciologia médica não deve ficar restrito aos limites de uma dis ciplina curricular e sim, estar presentes nas atividades didá ticas de todas as demais disciplinas".

Entendemos que a extensão, profundidade e adequação dos conhecimentos anatômicos, são a base para o desempenho do en fermeiro nas suas diversas áreas de atuação.

#### 1.4. Perspectivas e Alternativas no Desenvolvimento dos Programas de Anatomia como Base para a Melhoria da Prática Profissional

A experiência tem demonstrado que em vários cursos de graduação, muitas vezes o sentimento que envolve o aluno com relação à disciplina Anatomia, equivale ao sentimento expresso pela criatividade de um ex-aluno do grande e saudoso mestre em Anatomia, Prof<sup>o</sup> Renato Lócchi transcrito em sua biografia por DIDIO,<sup>9</sup> que expressa:

"...Assim é que encontrei à página 8 do número 32 do Bisturi, publicado em agosto de 1939..."

"Reflexões de um futuro médico".

L. Reis

"Anatomia, oh! Deus - que triste fado,  
Ter que estudar tão fúnebre conjunto  
De coisas detestáveis, onde o assunto  
É sempre o humano corpo de um coitado.

Causa-me nojo, horror, ser obrigado,  
A dar espetadelas num defunto.  
E para quê? Meu Deus! É o que eu pergunto,  
P'ra depois, afinal, ser reprovado.

Uma só coisa era capaz, contudo,  
De transformar a minha antipatia  
E fazer com que eu goste deste estudo.

É pensar no prazer que sentiria  
Dissecando o cadáver feio e ossudo  
De um velho professor de Anatomia..."

Para aqueles que não vivenciam (diferentemente de nós) o ensinar/aprender Anatomia, este poema que reflete o sentimento do aluno, pode parecer sem muita importância. Mas para nós, é difícil aceitar que apesar de toda a evolução científica e tecnológica ocorrida neste século, ainda enfrentamos problemas desta natureza, no dia a dia de nossa convivência universitária.

Acreditamos que o ensino aos futuros alunos do curso de enfermagem será diferente, uma vez que o mesmo poderá ser reestruturado, se houver uma decisão político-pedagógica de transformação da realidade, na formação dos profissionais de saúde. Portanto, evocamos as afirmações de VIEIRA,<sup>13</sup> que transcrevemos à seguir:

Três são os compromissos que devem nortear os princípios de uma escola:

"O Compromisso Educacional - o qual fundamenta os

seus objetivos de um centro formador de recursos humanos habilitados a atuar com proficiência, cada vez mais abrangente, na atenção à Saúde do Homem, em seus diferentes níveis;

O Compromisso Social - o qual fundamenta os seus objetivos de um centro prestador de serviços na promoção de saúde, assistindo à comunidade da localidade geo-política na qual se insere, pretendendo, com isto, a elevação do nível de saúde desta comunidade;

"O Compromisso Cultural - o qual fundamenta seus objetivos de um centro produtor de conhecimentos científicos e filosóficos, que almeja, não só o desenvolvimento do saber sobre a realidade do Homem nas suas dimensões física, mental, sócio-cultural e política, como também, o desenvolvimento de meios para a formação mais integral de todos os seres humanos que, de algum modo, a ela se relacionam e, com isto, uma transformação sócio-cultural da realidade de seu contexto político".

O estudo do corpo humano, responsabilidade dos professores de morfologia de uma maneira geral, e especialmente daqueles anatomistas empenhados em mudar a forma de ensinar/aprender, deve estar centrado no papel da escola, apoiada no tripé ensino, pesquisa e extensão, para que na convergência destes três aspectos seja despertado o ideal da saúde do homem.

Tomando como referência o exposto, descrevemos a seguir, os pressupostos que servirão de base como vertentes do presente estudo:

- 1º) o desenvolvimento dos conceitos éticos, estéticos e morais desde Leonardo da Vinci até nossos dias, integram a parte filosófica dos conhecimentos anatômicos. Ensinar ao estudante que o respeito ao cadáver desconhecido é fundamental e portanto de relevância transcendental. Respeita-se a morte porque a partir dela, estamos ensinando a respeitar a vida;
- 2º) as abordagens sobre anatomia de superfície, de ma

neira a preparar o profissional para a prática, deverão ser elaboradas a partir do exame clínico. Na consulta de enfermagem, consideram-se como elementos básicos do processo de assistir três aspectos: Identificação, Prescrição e Evolução, com base nos estudos de PAIM.<sup>14</sup> Na etapa de Identificação é fundamental que os conhecimentos anatômicos prioritariamente, sirvam de base de sustentação para a realização correta do exame do cliente;

- 3º) as abordagens menos descritivas são fundamentais, tendo como objetivo partir do geral para o particular e do simples para o complexo. Assim, o estudante aprende a particularizar o que é básico para sua prática profissional, e a generalizar o que é importante na sua formação de jovem cientista, desenvolvendo inclusive o processo analítico-crítico;
- 4º) adotar e criar novas modalidades de avaliação onde se estabeleça segundo NALE & PEDRAZZANI<sup>5</sup> "...um elo claro entre o conhecimento básico e as capacitações do profissional...", por exemplo abolindo a postura de aulas frequentemente expositivas feitas com diapositivos pelo professor e substituindo-se por aulas em que o aluno faça "observações dirigidas a seu próprio corpo e ao corpo de colegas em observação e descrição de aspectos anatômicos...";
- 5º) associar a anatomia topográfica da periferia para o interior das cavidades e dos órgãos, usando uma interrelação com os exames de imagens é muito importante, pois, acreditamos que esta evolução tecnoló

gica, quando bem utilizada a serviço do ser humano eliminará na quase totalidade o intervencionismo nas ciências de saúde.

6º) é necessário em cada disciplina do ciclo básico, integrar nos programas uma dinâmica onde o aluno terá de usar, segundo FREIRE<sup>6</sup>

"...cada vez mais suas funções intelectuais e cada vez menos suas funções instintivas e emocionais...", de tal forma que cada profissional assumira uma postura como sujeito integrado ao meio em que desempenha seu papel, e deixe para trás a acomodação ou adaptação impostas pela "...força dos mitos e comandado pela publicidade ideológica ou não... que leva o homem sem saber a renunciar a sua capacidade de decidir...".

O presente estudo foi importante porque se constituiu numa investigação que permitiu analisar e documentar dados referentes a um programa de ensino de Anatomia, na etapa inicial (ciclo básico) do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia.

Existem três (03) pontos de vista, distintos mas complementares, presentes nos objetivos que reforçam o valor deste trabalho. Tais pontos são representados primeiro, pela identificação e análise dos conteúdos, experiências de aprendizagem da disciplina de anatomia como contribuição na formação do enfermeiro; segundo, pela avaliação dos resultados sob uma ótica docente-discente acerca dos embasamentos de Anatomia para a prática do enfermeiro na consulta à mulher no pré-natal, dentro de uma visão crítica-reflexiva. Finalmente, pela explicitação de uma convicção interior da autora do presente estudo, representada pela crença de que o papel social do professor de enfermagem, se constitui numa das diretrizes de um modelo de prática profissional, capaz de contemplar a dimensão social do

ensino e da prática da enfermagem.

Existe um outro aspecto de ordem prática que reforça a validade do trabalho ora proposto, que é a necessidade de caracterizar a problemática, e obter elementos indicativos para avaliação do que é, e de como se ensina Anatomia no Curso de Enfermagem na UFG.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LUCKESI, Cipriano Carlos. Elementos para uma Didática no Contexto de uma Pedagogia para a Transformação. In: III CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SIMPÓSIOS, 1984, CEDES, p. 202-212.
2. SAMPAIO, Cláudio A. M. Atualização do ensino de Graduação no Curso Básico da Área Biomédica. DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA, ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, 1985, São Paulo (mimeografado).
3. THILLEN, Michel. Aspectos Sociais da Didática Universitária. In: SEMINÁRIO DE DIDÁTICA UNIVERSITÁRIA, 2978, São Paulo. CEDES nº 4, set. 1979.
4. BAPTISTA, Suely de Souza. O avesso da convivência. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1988.
5. NALE, Nivaldo, PEDRAZZANI, João Carlos. Descrição e Análise de uma sistemática para elaboração de propostas curriculares a partir de um estudo sobre ensino de anatomia. Ciência e Cultura. v. 40, n. 11, p.1063-73, nov. 1988.

6. FREIRE, Paulo. Educação Como Prática da Liberdade. 14.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983. 150 p.
7. CANTIDIO, Walter de Moura, MENDES, João Paulo do Valle, SOLLERO, Lauro et al. ciclo Básico: comum ou diferenciado. In: XIII, CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA E XIII REUNIÃO ANUAL DA ABEM, 1975, Salvador.
8. MIRANDA, Antônio de Almeida, MIRANDA, Jussara Ferreira, PE NHAVEL, Felix André Sanches. Uma proposta de programa de Anatomia para cursos da área biomédica básica. VI Congresso Brasileiro de Medicina Psicossomática. Curitiba, 1988.
9. DIDIO, Liberato João Afonso. Biografia do Professor Renato Locchi. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1985. 159 p. p. 39-40.
10. PONTES, José Fernandes - Reunião Clínica do IBEPEGE - caso clínico ilustrativo (I) (Arq. Gastroent., S. Paulo) 21 (4): 201-208, 1984.
11. FILHO, Julio de Melo - Entrevista - Psicossomática Vol. 1, Ano 1 nº 4 out/dez 1986 CEDIP.
12. EKSTERMAN, Abram. A Medicina do Sr. (entrevista) Psicossomática, v. 1, n 3, p. 99-111, jul./set. 1986.
13. VIEIRA, Raymundo Manno. Formulações de Objetivos de Uma Es

cola Médica. Algumas Considerações teóricas. Apostila. Faculdade de Medicina de Jundiaí. 1988.

14. PAIM, Lygia. Problemas, Prescrições e Planos - Um Estilo de Assistência de Enfermagem - Cadernos Científicos ABEn nº 1. 1978. 52 p.

## CAPÍTULO 2

### FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente capítulo compreende duas (2) fases. A primeira diz respeito ao processo de ensino aprendizagem de Anatomia, sua conceituação, evolução, classificação e aplicação. A segunda contempla estudos que tratam da temática consulta de enfermagem e da mulher no período pré-natal, como atividade prática, objeto de aplicação deste estudo para análise.

#### 2.1. Fundamentos Teóricos do Ensino de Anatomia

##### a) Origem, Conceituação, Evolução e Classificação de Anatomia

Analisando a obra de GOULD<sup>1</sup> (Vida Maravilhosa), identificamos que a Anatomia é o primeiro ramo da ciência que surgiu, à época. Sua origem confunde-se com a origem da própria vida, no planeta terra. Achados antropológicos registram segundo o autor citado "...quase, 2,5 bilhões de anos de células procaríóticas - dois terços da história da vida em êstase no mais baixo dentre todos os níveis registrados de complexidade". Após este período acontecem outros "...700 milhões de anos de células eucarióticas, maiores e muito mais intrincadas, mas sem nenhuma agregação que permitisse o aparecimento da vida ani

mal multicelular". O surgimento de faunas animais com organismos mais complexos aparece em um "tempo geológico considerado curto, 100 milhões de anos". A vida multicelular está representada por três faunas notavelmente diferentes: a fauna de Endicaris, a de Tommotiana e a de Burgess. Estas faunas representam uma história de 500 milhões de anos aonde aconteceram uma "sucessão de triunfos e tragédias, aos quais não se acrescentou nenhum novo filo ou "design anatômico básico", aos já existentes naquela época. "Se analisarmos portanto a história da vida multicelular, iremos observar que os organismos que sobreviveram, o fizeram por "méritos próprios", porém, há uma decisiva vantagem em termos da "complexidade anatômica" e capacidade competitiva apresentada por estes organismos. Durante um longo período geológico, ocorreu uma amplitude máxima no surgimento de possibilidades anatômicas nos experimentos iniciais de forma de vida. GOULD<sup>1</sup> considera que:

"depois disso as espécies se reduziram a medida que fracassaram. Embora tenhamos em nosso planeta uma grande diversidade de espécies vivas, a maior parte delas são variações em torno de uns poucos "designs básicos originais" cuja "anatomia" se adaptou de forma infinitamente fascinante e curiosa as diversas exigências da era geológica em que se encontrava o planeta".

Podemos considerar que o corpo humano existe porque seu *design* complexo, se adaptou suficientemente às exigências evolutivas no planeta até então.

Os autores GARDNER et.al.<sup>2</sup>, em breve histórico comentam que este ramo da ciência tem origem no antigo Egito, onde Alcmeon (500 a.C) relata observações anatômicas em animais. Destacamos a seguir fatos relevantes deste histórico: os gregos foram responsáveis pelo estudo da anatomia de superfície atra

vés de suas obras de arte; Hipócrates legou para a ciência talvez o mais antigo trabalho conhecido em anatomia (*De Anatomia*); e Aristóteles criou a anatomia comparada. A primeira publicação da nomenclatura anatômica "*Das Denominações das Partes dos Corpo*" é de autoria de Rufus de Ephesus, escrita em 50 a.C.

Surge em 100 a.C. a melhor obra de anatomia da antiguidade, referente a descrição da anatomia do útero atribuída a Soranus de Ephesus, enquanto Galeno faz demonstrações anatómicas e várias descrições sobre assuntos diversos de anatomia.

O século XIV é marcado por uma revolução nos costumes com Mondino de Luzzi, pela realização de dissecações humanas públicas, enquanto no século seguinte vários artistas se interessam pelo estudo deste ramo da ciência.

O ano de 1543 é referido como um marco conceitual pela obra de Andreas Vesalius "*De humani corporis fabrica*", que promove uma reformulação nos estudos de anatomia.

A partir de 1590, com a invenção do microscópio composto na Holanda por Zacarias Jansem, tem início a era da visão microscópica da ciência. Por outro lado, uma nova orientação conceitual filosófica aparece com William Harvey, com a publicação de "*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*".

Na América do Norte, na cidade de Massachusetts em 1638, é realizada a primeira dissecação humana. Surge também nesta época a anatomia microscópica com os trabalhos de Marcelo Malpighi, e o álcool é introduzido como meio de fixação e preservação de peças.

Notáveis progressos acontecem no século XVIII: Giovanni Battista fundou a anatomia patológica; William e John Hunter

os museus de anatomia; John e Charles Bell os museus de anatomia cirúrgica, e com Caspar Friedrich Wolff surge a embriologia, sendo feita a primeira classificação dos tecidos em 1801 por Xavier Bichat.

A dissecação por estudantes de medicina acontece compulsoriamente em 1826 na cidade de Edinburgh e em 1833 na cidade de Maryland, enquanto em 1831 em Massachusettes é aprovada a primeira lei anatômica; no ano seguinte (1832), em Londres é aprovada a disposição permitindo o uso para dissecação dos cadáveres não reclamados (*Warburton Anatomy Act*).

O desenvolvimento tecnológico facilita o estudo da anatomia "*in vivo*" com o surgimento de aparelhos, dentre eles, o estetoscópio, otoscópio e o laringoscópio.

Sociedades anatômicas são fundadas na Grã-Bretanha e Irlanda em 1887, e a *American Association of Anatomists* surge em 1888, na América do Norte.

A formalina aparece como fixador em 1890, os raios X são descobertos em 1895 por Wilhelm Conrad Röntgen, enquanto Ramon y Cajal instituem a neuro-histologia.

A literatura anatômica é rica e variada incluindo livros, atlas e revistas, dentre os quais cabe destacar o clássico francês em anatomia "*Traité D'anatomie Humaine* de TESTUT & LATARJET<sup>3</sup> e as mais famosas revistas: *Acta Anatômica*, *American Journal of Anatomy* e o *Journal of Anatomy*. A microscopia eletrônica introduziu revistas dedicadas a ultra-estrutura e as revistas de zoologia, antropologia e genética frequentemente tratam de artigos de interesse em anatomia.

PEATIE<sup>4</sup> ao se referir a Leonardo da Vincci comenta que o artista tinha familiaridade com diversos ramos da ciência,

entre os quais a anatomia, conhecimentos estes que ele adquiriu não como suplemento de sua arte, mas como parte dela. O célebre gênio não estabelecia diferenças essenciais entre arte e ciência e, ao pintar os traços contorcidos dos soldados em batalhas, ou a ansiedade dos nervos crispados, entre os tendões do pescoço de um velho mendigo, reproduzia com tal fidelidade a composição anatômica, que sua obra é considerada uma das grandes obras de anatomia registradas. Além disso, dissecava secretamente (por ser este um ato mal visto em sua época), a fim de que seu pincel pudesse reproduzir com fidelidade as proporções do corpo humano. Anatomia foi a ciência a que ele dedicou mais tempo em sua vida, revelou a sincronia dos batimentos cardíacos com o ritmo do pulso, as alavancas musculares, as lentes oculares e a arteriosclerose como causa mortis na idade avançada.

Mais recentemente os estudiosos da temática conceituam anatomia em compêndios relativamente volumosos, fator este que dificulta ao estudante de graduação a aquisição de literatura variada, devido ao poder aquisitivo de nossa população universitária.

Autores brasileiros aparecem nas últimas décadas com publicações de livros didáticos um pouco mais resumidos e que tentam introduzir uma alternativa de tornar a leitura de anatomia acessível a todos, pois, sendo publicações nacionais os livros devem ser mais baratos.

Para CASTRO<sup>5</sup>, Anatomia deriva da "palavra grega, **anatomé**, que significa cortar em partes, cortar de permeio, isto é, cortar separando, sem destruir os elementos componentes".

Para DANGELO & FATTINI<sup>6</sup> a anatomia pode ser definida em



um conceito amplo como "a ciência que estuda macro e microscopicamente, a constituição e o desenvolvimento dos seres organizados", ou ainda pode ser subdividida em especializações que surgiram a partir da descoberta do microscópio, fato este que significou um grande salto no desenvolvimento das ciências morfológicas. A partir deste fato surgiram ciências que são ramos da anatomia: a Citologia (estudo da célula), a Histologia (estudo dos tecidos e de como estes se organizam para a formação de órgãos) e a Embriologia (estudo do desenvolvimento do indivíduo). Do mesmo modo poder-se-ia ainda considerar uma Anatomia Radiológica (que estuda os órgãos, quer no vivo, quer no cadáver, por meio dos Raios X), uma Anatomia Antropológica (que se ocupa dos tipos raciais) uma Anatomia Biotipológica ou Constitucional (que se ocupa dos tipos morfológicos constitucionais) uma Anatomia Comparativa (que se refere ao estudo comparado dos órgãos de indivíduos de espécies diferentes) e uma Anatomia de Superfície (estudo dos relevos morfológicos na superfície do corpo do indivíduo)".

É também importante destacar o conceito de Anatomia topográfica definido por SOUSA <sup>7</sup> como o estudo das relações gerais dos órgãos que constituem cada região do corpo humano. Neste estudo o autor salienta a relação de cada órgão para com o corpo todo, isto é, sua situação no corpo ou holotopia; a relação de cada órgão com seus vizinhos imediatos ou sintopia; a relação especial de cada órgão com o esqueleto, ou esqueletopia; a relação recíproca das partes de um mesmo órgão ou idiotopia e ainda, a relação recíproca dos vários tecidos componentes de um mesmo órgão ou histiotopia. A Anatomia Topográfica, visando a aplicação a um indivíduo vivo e real, não pode dei

nar de levar em conta as possíveis diferenças que ocorrem em função do sexo, da idade, do grupo étnico e do tipo morfológico constitucional.

Enquanto por um lado a literatura nacional facilita para docentes e estudantes uma leitura mais acessível, por outro, os autores estrangeiros surgem no mercado com atlas e livros didáticos mais direcionados a prática profissional, por terem em seus países de origem todas as facilidades para publicações. Além do que mais rapidamente consegue-se modernizar e adequar ao desenvolvimento científico o conteúdo de seus textos.

HAMILTON & YOFFEY<sup>8</sup> definem "Anatomia" como palavra de origem grega, e que no latim corresponde a "*dissectio*", significando "cortar através de", e originalmente compreende o estudo da disposição das diferentes partes do corpo. A informação assim obtida constitui a Anatomia Geral (descritiva) ou macroscópica, algumas vezes conhecida como "Anatomia Topográfica", se for mais enfatizada na topografia.

A anatomia moderna, segundo os mesmos autores, é mais ampla no seu objetivo, preocupando-se com a constituição do corpo e com os fatores responsáveis pelo crescimento e subsistência. Por isso, ela compreende não só as características topográficas gerais, tais como a disposição dos músculos, vasos e nervos, mas também, a anatomia microscópica ou histologia, incluindo a citologia, nome dado ao ramo especializado que estuda a organização da célula em si. Seu objetivo também inclui a anatomia do crescimento e desenvolvimento ou embriologia. A última divisão é a anatomia comparada, relacionada com a origem e evolução dos seres vivos. É por intermédio do estudo compara

tivo que se revela o padrão fundamental de todas as estruturas orgânicas, e neste campo, a anatomia torna-se a ciência da mor  
fologia.

O estudo da anatomia para HOLLINSHEAD & ROSSE<sup>9</sup> é rela  
cionado essencialmente com a estrutura, estendendo-se da mole  
cular à macroscópica, incluindo considerações sobre a formação e a importância funcional das partes do organismo. O campo da anatomia é tão forte que dificilmente alguém dominará completamente, pela sua extensão e complexidade.

A anatomia geral é, às vezes, dividida de acordo com os métodos de interpretação, assim a Anatomia Sistêmica, procura tratar o corpo de acordo com os sistemas: esquelético, vascu  
lar e assim sucessivamente. A Anatomia Regional cuida dos di  
versos sistemas localizados em uma região particular do orga  
nismo. A Anatomia Prática ou Cirúrgica, enfatiza certos aspec  
tos que são de particular importância para clínicos e cirur  
giões.

Ao publicar o "Atlas Colorido de Anatomia de Superfície Clínica e Aplicada" os autores BACKHOUSE & HUTCHINES<sup>10</sup> conside  
ram que a integração do ensino de teoria com a prática em Ana  
tomia é fundamental para não se correr o risco do aprendizado da estrutura anatômica "pouco valer sem a visão do que ela é e de como funciona no indivíduo vivo normal". Torna-se necessá  
rio fazer com que o aluno entenda que para ser algo mais do que um "simples exercício morfológico, a anatomia precisa vi  
ver, morrer, crescer em tamanho e idade". Além disto as ativida  
des físicas e as doenças de uma comunidade exibem variações e  
videntes, de acordo com os costumes e culturas de cada grupo étnico, região, ou raça.

Os autores ponderam também que a Anatomia não pode representar para os estudantes apenas um período de aprendizado de fatos baseados, em ossos macerados ou dissecações cadavéricas. É fundamental que o professor relacione este estudo com o paciente vivo para não se correr o risco desta disciplina passar a ser apenas uma desincumbência com o objetivo de trabalhar futuramente com o vivente, e se tornar por isto apenas "tolerada" pelo estudante.

Muitos grupos discentes nas Instituições de Ensino Superior não tem oportunidade de trabalhar com as estruturas anatômicas vistas em três dimensões. Este aspecto segundo estes autores prejudica a formação de grupos de profissionais como enfermeiros, terapeutas físicos e ocupacionais, educadores, físicos, artistas e outros grupos interessados porque é fundamental que o estudante "aprenda a ver através da pele de seu semelhante", para descobrir o que "ela acoberta e as atividades que esconde". Esta é a única maneira do profissional avaliar a "normalidade da forma e da função, bem como os seus desvios" sejam eles determinados pela herança genética, traumas, hábitos de vida ou doenças.

#### b) Aspectos de Aplicação no Ensino da Anatomia

Quando optamos por fazer uma pesquisa qualitativa sobre a contribuição do ensino de Anatomia na formação do enfermeiro, foi porque, ao longo de nossa experiência como educadora, sentimos a necessidade de uma reformulação dos conceitos na forma de ensinar a aprender esta disciplina.

A História da Anatomia no Brasil foi construída baseada

em modelos de países desenvolvidos. Sofremos forte influência da Escola Francesa e Italiana, cujo ensino tradicionalista está assentado em raízes históricas e culturais de povos com formação muito diferente da realidade brasileira.

Acreditamos que as teorias aplicadas nos modelos que temos seguido até então, não se adequam na totalidade à realidade de uma escola com as características da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, devido as características geo-políticas da região em que estamos inseridos. Acreditamos também que para compreender a realidade por nós vivida e para aperfeiçoar e adequar a nossa realidade às necessidades de nossa comunidade, partimos da observação dos problemas, e buscamos a interpretação deles em um referencial teórico, que nos ajudará a compreender o significado dos fenômenos estudados; para isto nos baseamos em TRIVIÑOS<sup>11</sup> p. 104-5:

"...Os países do terceiro Mundo que optam por teorias desenvolvidas em países industriais devem estar conscientes de que estes suportes teóricos apenas são formulações que devem ser "testadas" em suas próprias realidades para adaptá-las se possível ou rejeitá-las totalmente... As teorias estão fortemente determinadas pelas condições sócio-econômicas, históricas e culturais dos povos. Por isso, é um crime cultural nas ciências humanas, na educação, deslocar teorias desenvolvidas com êxito em nações industriais, com altos níveis de desenvolvimento, para os povos do Terceiro Mundo, pobres, desnutridos, doentes, explorados e analfabetos sem, pelo menos, as devidas adaptações... todas essas tentativas de aplicações do estrutural funcionalismo, do pragmatismo, behaviorismo, análise de sistemas etc., tem fracassado porque não correspondem à realidade, porque elas foram concebidas para outros meios, com características absolutamente diferentes dos países, por exemplo, da América Latina. Por sorte e também infelizmente porque se impediu aos pesquisadores refletir sobre essas teorias, sempre existiu um "plano de proclamações", emanado de organismos superiores dos governos através de seminários, encontros, "participações" e, es

pecialmente mediante dispositivos legais (Pareceres, Resoluções, Decretos, Leis etc), sem desconhecer as "diretrizes" expressa em documentos para "discussão e comentários...".

Em síntese: não é possível interpretar, explicar e comprender a realidade sem um referencial teórico. Neste sentido referenciamos FREIRE<sup>12</sup>, quando o autor coloca que na atualidade brasileira, a supremacia não vinha sendo dos radicais, mas sim dos sectários, sobretudo dos de direita. E isto era o que nos fazia temer pelos destinos democráticos do País, pela humanização do homem brasileiro, ameaçado pelos fanatismos, que "separam os homens, embrutecem e geram ódios". Na verdade nas sociedades alienadas, condições de onde partíamos e de onde saíamos, "as gerações oscilam entre o otimismo ingênuo e a desesperança". Incapazes de projetos autônomos de vida, buscam nos transplantes inadequados a solução para os problemas de seu contexto. São assim "utopicamente idealistas, para depois se fazerem pessimistas e desesperançosos".

O autor, ao continuar suas reflexões, refere que um dia, no processo histórico dessas sociedades, fatos novos sucedem e provocam as primeiras tentativas de uma volta sobre si mesmos. Um novo clima cultural começa a se formar. Representantes das elites dirigentes, até então inautênticos, por isto superpostos ao seu mundo, começam com eles se integrar. Um mundo novo se levanta diante deles, com matizes até então despercebidos. Ganham, pouco a pouco, a consciência de suas possibilidades, como resultado imediato de sua inserção no seu mundo, e da captação das tarefas de seu tempo ou da visão nova dos velhos temas. Começam a fazer-se críticos e, por isso, renunciam tanto ao "otimista ingênuo" e aos "idealismos utópicos", quan

to ao "pessimismo e à desesperança", e se tornam "criticamente otimistas". A desesperança das sociedades alienadas, passa a ser substituída por esperança, quando começam a ver com seus próprios olhos, e se tornam capazes de projetar. Na medida em que vão se integrando com o seu tempo e o seu espaço, é que, criticamente, se descobrem inacabados.

Nada ou quase nada existe em nossa educação que desenvolva no nosso estudante o gosto da pesquisa, pela constatação, pela revisão dos achados, o que implicaria no desenvolvimento da consciência crítica. Do contrário, a sua perigosa superposição à realidade, intensifica no nosso estudante a sua "consciência ingênua".

A educação "é um ato de amor, por isso, um ato de coragem". Não pode temer o debate, nem a análise da realidade. Não pode fugir à discussão criadora, "sob pena de ser uma farsa".

Como aprender a discutir e a debater com uma educação que impõe? Vejamos ainda o que afirma PAULO FREIRE<sup>12</sup>.

"Ditamos idéias. Não trocamos idéias. Discursamos aulas. Não debatemos ou discutimos temas". Trabalhamos sobre o educando. Não trabalhamos com ele. Impomos-lhe uma ordem a que ele não adere, mas se acomoda. Não lhe propiciamos meios para o pensar autêntico, porque recebendo as fórmulas que lhes damos, simplesmente as guarda. Não as incorpora porque a incorporação é o resultado de busca de algo que exige, de quem o tenta, esforço de recriação e procura. Exige reinvenção".

Evocando WEFFORT,<sup>13</sup> ainda sobre o processo de educação, "Nosso objetivo aqui não é propriamente efetuar uma descrição minuciosa do método de ensino, mas chamar a atenção para alguns temas de significação sociológica e política...". Neste

sentido, bastará nos darmos conta de que estamos perante uma pedagogia para homens livres. O tema da educação como afirmação da liberdade tem antigas ressonâncias, anteriores mesmo ao pensamento liberal. Persiste desde os gregos como "uma das idéias mais caras ao humanismo ocidental, e encontra-se amplamente incorporado a várias correntes de pedagogia moderna...". Quando alguém diz que a educação é afirmação da liberdade e toma as palavras a sério - "isto é, quando as toma por sua significação real - só obriga, neste mesmo momento, a reconhecer o fato da opressão, do mesmo modo que luta pela libertação". O ponto de partida para o trabalho no círculo cultural está em assumir a liberdade e a crítica como o modo de ser do homem. E o aprendizado só pode efetivar-se no contexto livre e crítico das relações que se estabelecem entre os educadores, e entre estes e o coordenador. O círculo se constitui assim em um grupo de trabalho e de debate. Seu interesse central é o debate da linguagem no contexto de uma prática social livre e crítica. "Liberdade e crítica que não podem se limitar às relações internas do grupo, mas que necessariamente se apresentam na tomada de consciência que este realiza de sua situação social".

Analisando as diferenças entre os domínios cognitivo e afetivo relacionados com a escola, BLOOM et al<sup>14</sup> afirmam que enquanto houver "apenas um tipo de realização correta para um objetivo no domínio cognitivo, podem haver muitos comportamentos corretos, igualmente apropriados, para a consecução de um objetivo, no domínio afetivo". A eliminação do aspecto da autoridade da situação, assegurando anonimato ou afirmando que ao comportamento não será atribuída nota - são meios usados para fazer surgir o comportamento no aluno do fa



zer realmente, servindo também para avaliar a consecução de ob  
jetivos do fazer realmente.

Ensinando anatomia temos de voltar nossos objetivos educa  
cionais para a área do domínio afetivo e fazer com que o aluno  
não só goste deste estudo mas também desenvolva habilidades  
motoras de forma que ao fazer o trabalho prático ele realmente  
esteja se utilizando da aquisição dos conhecimentos anatômicos  
para aprender a lidar com o corpo do vivente, promovendo uma  
integração dos domínios cognitivo, afetivo e psicomotor.

Ao abordar a execução de ação planejada na pedagogia  
LUCKESI<sup>15</sup> refere que não possui receituário definido e que to  
dos os dias, "no momento em que cada atividade se reinicia, e  
xige-se um ato consciente sobre aquilo que se vai fazer..." Para  
isso vale aqui lembrar da ação reflexão. Ela é o instrumento  
básico de vigilância sobre a ação que visa a um objetivo  
claro e consciente a ser alcançado".

No ensino de Anatomia vale a pena lembrar que "nem o ex  
tremo da fixação de conteúdos, característicos da escola tradi  
cional, nem o extremo da pesquisa espontânea, ligado a escola  
renovada são satisfatórios".

O ensino apenas descritivo baseado na escola tradicional  
anatômica promove uma fixação no passado impedindo "o dinam  
ismo e o espontaneismo" inviabilizando a competência necessária  
adequada à formação profissional. O planejamento deste modo  
de, depende da solução de questões que envolvem todo o arcabouço  
teórico-filosófico-político que temos claro como norteador  
da nossa ação como educadores.

A didática no contexto de uma pedagogia atenta a transfor  
mação, terá de ser forjada na prática, ou seja, o modo de

ensinar, deverá ser formulado dentro de informações e princípios que estabeleceremos buscando um caminho que não está pronto, onde o aluno de anatomia deixe de supervalorizar a memorização sem critério e parta para a utilização do conteúdo ensinado aplicando-o na consulta de enfermagem. Para LUCKESI,<sup>16</sup> este "não será com certeza, um caminho fácil, porque terá de ser construído (não está pronto). Contudo será rico e satisfatório para os objetivos que se tem a frente", que é buscar uma nova modalidade de ensinar anatomia.

Analisando aspectos sociais da didática universitária THIOLENT<sup>17</sup> reconhece na escola francesa uma organização didática muito rígida composta de dois elementos: o curso magistral e as aulas de trabalho prático. Neste modelo diz o autor:

"...o conteúdo é da autoria do professor, sua originalidade é encorajada pela competição... A relação professor/aluno é unilateral e despessoalizada... Na forma magistral, o aluno é dependente das obras... Em matéria de didática universitária, a busca de alternativas não reside apenas na avaliação do valor intrínseco de diversas teorias psicológicas relativas a aprendizagem ou a organização do sistema de ensino".

Concordando com o autor, reforça-se o questionamento às resistências e às possibilidades de modificação da didática vigente levando em consideração "as relações sociais, os modelos culturais e o contexto institucional que a envolvem...".

PUCHI,<sup>18</sup> considera que frequentemente o aluno tenta gravar o máximo com dificuldade, e que os professores não definem os elementos essenciais na formação do estudante, fazendo falta uma programação dos cursos, a falta de definição de metas é uma alternativa que conduz a um baixo nível de aprendizagem. O autor considera que o aluno aprendeu algo quando se conse

guiu produzir uma modificação em seu comportamento; é preciso formar profissionais capazes de continuar aprendendo por si só, e resolver problemas; toda aprendizagem requer por em jogo um certo processo mental, exigindo habilidade intelectual de analisar e ordenar dados, memorizar, compreender, discernir e fazer juízo crítico.

SAMPAIO<sup>19</sup> considera que o ensino de graduação "...é um processo de transferência de informação de professor ou de um livro-texto, para o estudante...". O ensino de graduação no ciclo básico da área biomédica deve ser permanentemente atualizado.

A atualização do "conteúdo dos cursos deve estar relacionada sempre com a atualização dos docentes e seu envolvimento com a pesquisa". Cada curso deve promover uma discussão sobre o seu conteúdo específico, constituindo-se comissões que definam aspectos gerais, ficando os docentes encarregados de fixar os conteúdos específicos com base na literatura especializada. O autor considera também que as "aulas teóricas voltam a desempenhar papel importante por ser mais fácil preparar docentes para este fim", na medida que crescem nas Instituições de Ensino Superior o número de alunos, e promove-se um "congelamento do quadro docente". As discussões em grupo são colocadas de lado por haver dificuldades para se qualificar coordenadores de grupo, e este processo acarreta o empobrecimento do ensino de terceiro grau.

Os compêndios de ANTUNES,<sup>20</sup> NERICI<sup>21</sup> e LABORATÓRIO DE ENSINO SUPERIOR DA UFRGS,<sup>22</sup> descrevem técnicas pedagógicas de dinâmica de grupo como uma forma de imprimir ao ensino técnicas mais criativas, despertando em todos os membros de um grupo de

estudo a participação na planificação do trabalho. Se os indivíduos tem interesses comuns sobre um tema, devem investigar e pesquisar em diversas fontes para posterior discussão em grupos, o que possibilita o enriquecimento de cada participante pela troca contínua de experiência. As técnicas de ensino/aprendizagem em grupo, despertam um clima de colaboração recíproca, e os indivíduos participantes desenvolvem modalidades de aprendizagem ativa, pois não recebem informações já elaboradas.

O ensino indiscriminado da Anatomia aos alunos dos diversos cursos, segundo CASTRO<sup>23</sup> teve suas discrepâncias agravadas pela reforma universitária, que objetivou apenas o melhor aproveitamento do pessoal disponível, tanto o que constitui o corpo docente como o administrativo, e ainda os recursos materiais que servem de embasamento para a ministração das aulas teóricas e práticas.

Este autor (que esclarece ser opinião pessoal), entende que os que ensinam Anatomia, devem utilizar pesos e medidas diferentes, de acordo com o Curso a que disciplina se destina. Para exemplificar o autor faz desenhos mostrando as temáticas segundo os cursos; para a enfermagem: angiologia, aparelho respiratório, aparelho digestivo, aparelho urinário, miologia.

A experiência nos tem demonstrado que o ensino da Anatomia não se deve dar por especificidade de curso, mas sim pelo objeto de sua atenção. Na área da saúde o objeto é o SER HUMANO; portanto não pode ser menos profunda ou extensa a temática a ser ministrada para a enfermagem do que a ministrada em outros cursos, o que contraria a sugestão do autor.

## 2.2. Consulta de Enfermagem como Atividade de Aplicação dos Conhecimentos de Anatomia

### a) Aspectos Conceituais e Legais

Ao fazer uma breve retrospectiva sobre a história da Consulta de Enfermagem - C.E., CASTRO,<sup>24</sup> constatou o seu início em 1925, tendo como atividades as entrevistas pós-clínicas onde interpretava-se e diagnosticava-se o tratamento e presenças das doenças venéreas. Estas atividades expandiram-se, mais tarde aos consultórios de higiene infantil, tuberculose e pré-natal. Em 1969, a C.E. foi institucionalizada pela Fundação Serviço Especial de Saúde Pública - SESP, atendendo aos grupos materno-infantil e portadores de doenças crônicas. Passou por várias etapas evolutivas, sendo regulamentada em 1987, como atividade privativa do enfermeiro.

Muitas enfermeiras docentes e assistenciais, tem realizado estudos sobre C.E., mais precisamente a partir da década dos anos 70, como evidenciam as pesquisas de CASTRO<sup>24</sup> (1975), NOGUEIRA<sup>25</sup> (1977), ANDRADE<sup>26</sup> (1979), ABEN<sup>27</sup>- Comitê de Consulta de Enfermagem (1979), HORTA<sup>28</sup> (1979), COSTA<sup>29</sup> (1987), CAMPEDELLI<sup>30</sup> (1989), BERGAMO<sup>31</sup> (1980), CHAVES<sup>32</sup> (1990), CORREIA<sup>33</sup> (1990).

CASTRO,<sup>24</sup> em seus primeiros estudos que denominou de "exploratórios sobre a consulta de enfermagem", assim refere:

"A consulta de enfermagem, atividade institucionalizada no país recentemente, representa a culminação de um processo evolutivo do atendimento individual dos pacientes pela enfermeira de saúde pública.

...atividade... apropriada ao atendimento de qualquer paciente não hospitalizado...

...cabe à enfermeira de saúde pública o mérito de haver desenvolvido o procedimento a ponto de incorporá-lo definitivamente à prática da enfermagem".

SIMÕES<sup>34</sup>, ao estabelecer terminologia em enfermagem conceitua a C.E., tomando como referência a definição emitida pelo Comitê de Consulta de Enfermagem da ABEn:

"COEn. As. Pp. 1 - Atividade desempenhada pelo enfermeiro e que consiste na assistência individual do cliente, com vistas à observação, à prestação de cuidados e à orientação quanto ao seu estado de saúde, hábitos de vida que deveria alterar e decisões que seriam favoráveis à sua vida. 2. "Atividade diretamente prestada pela enfermeira(o) ao cliente, através da qual são identificados problemas de saúde-doenças e prescritas e implementadas medidas de enfermagem que contribuam à promoção, recuperação ou reabilitação do cliente" (COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM).

A C.E., nos Sistemas de Programas de Saúde é considerada por ANDRADE<sup>26</sup> como um conjunto de ações consignadas qualitativa e quantitativamente dentro de critério de eficiência, realizada por pessoas qualificadas, em consequência lógica e funcional, de modo a constituir uma unidade de ação completa, com as características requeridas para o alcance do objetivo requerido.

Para esta mesma autora, cada atividade compreende: um grupo de tarefas - unidade de ação, e - um grupo de atividades, o que constituem uma forma de executar uma ação.

Por ser o nosso tema aplicado à prática de Enfermagem em Saúde Pública, e mais especificamente, no pré-natal, tomamos como referência, os estudos de COSTA<sup>29</sup>, quando ao defender Tese no concurso de Professor Titular da EEAN-UFRJ, abordou

Consulta de Enfermagem à gestante: metodologia para sua implantação".

Para COSTA<sup>29</sup>, a C.E., é uma atividade do enfermeiro que tem uma "abordagem científica, com respaldo legal, que propicia a expansão do papel do enfermeiro no campo da saúde, com caráter de atenção individualizada, que se projeta ao núcleo social primário, constituído pela família".

Para a mesma autora, há diretrizes básicas para que a C.E., possibilite sua implementação e eficácia, são elas: a) efeitos imediatos e mediatos da consulta sobre o cliente frente a saúde; b) o atendimento às prioridades dos problemas identificados; c) livre participação e manifestação do cliente; d) adequação das prescrições de enfermagem; e) a promoção e o ensino do auto-cuidado.

O respaldo legal da C.E., é constatado na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498/86\* quando estabelece no Art. 11, Seção I, que cabe privativamente ao enfermeiro: dentre outras atividades, destacamos as que são alvo no presente estudo, citadas à seguir:

- consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre enfermagem;
- consulta de enfermagem;
- cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Como integrante da equipe de Saúde a Lei nº 7.498/86 es

---

\* Regulamentação através do Decreto nº 94.406/86, publicado no D.O.U. de 09.06.87, Seção I, fls. 8.853 a 8.855.

tabelece:

- participação, na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- acompanhamento e evolução do trabalho de parto;
- execução do parto sem distócia;
- educação visando à melhoria da Saúde da população.

Por entendermos que a C.E., utiliza-se do processo de enfermagem, referenciamos os estudos de HORTA<sup>28</sup> como um dos instrumentos de aplicação na C.E. Para ela, o processo de enfermagem:

"é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos".

Quando as fases do processo de enfermagem, segundo HORTA<sup>28</sup> são seis, a saber:

- Histórico de Enfermagem: roteiro sistematizado para o levantamento de dados, significativos para a(o) enfermeira(o), do ser humano que tornam possível a identificação dos seus problemas;
- Diagnóstico de Enfermagem: identificação de necessidades do ser humano que precisa de atendimento e determinação pela enfermeira do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão; quando analisado leva ao
- Plano Assistencial: determinação global da assistência de enfermagem que o ser humano deve receber diante do diagnóstico estabelecido;



- Plano de Cuidados, ou prescrição de enfermagem: implementação do plano assistencial pelo roteiro diário (ou período aprazado) que coordena a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano. É avaliado sempre fornecendo os dados necessários, para a
- Evolução de Enfermagem: relato diário (ou aprazado) das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano, enquanto estiver sob assistência profissional. Pela evolução é possível avaliar a resposta do ser humano à assistência de enfermagem implementada;
- Prognóstico de Enfermagem: estimativa da capacidade do ser humano em atender suas necessidades básicas alternadas após a implementação do plano assistencial e à luz dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem.

O enfermeiro recebe em sua formação acadêmica, conhecimentos que o torna, "generalista", termo utilizado em alguns países da América Latina - OPAS/OMS<sup>35</sup> antônimo ao termo "especialista", para referir-se "à colega que tem conhecimentos mais profundos e destrezas mais complexas em uma especialidade clínica".

Conforme a OPAS/OMS,<sup>36</sup> "as enfermeiras prestam e continuarão prestando, grande parte da assistência de saúde na maioria dos países, devendo ampliar-se e enriquecer-se tanto na sua formação como em suas funções. Para isso se deve modificar a orientação geral e adaptar o ensino e a aprendizagem de maneira que as escolas de enfermagem deixem de preparar os futuros

graduados quase que exclusivamente para a assistência curativa de pessoas hospitalizadas. Há que dispensar mais ênfase à aquisição dos conhecimentos e técnicas mais direcionadas às necessidades de saúde da comunidade, e isto deve vir acompanhado da correspondente mudança da atitude profissional.

Em ação conjunta, o Ministério da Saúde,<sup>37</sup> a Organização Pan Americana de Saúde<sup>36</sup> e a Organização Mundial de Saúde,<sup>38,39,40</sup> estabeleceram padrões mínimos para assistência de enfermagem à comunidade. Sustentados no fato de que tais profissionais possuem conhecimento que não estão sendo aproveitados devidamente em sua prática profissional no atendimento do indivíduo, à família e a comunidade, respeitando seus interesses, anseios e expectativa de um nível de vida condigna, nos aspectos social, preventivo e curativo, com os recursos estruturais, físicos e humanos dentro de um padrão mínimo exigidos em qualquer sociedade organizada.

A enfermeira de Saúde Pública, OPAS/OMS,<sup>38,39</sup> exerce com predominância funções inerentes à assistência primária. "Tem alcançado um grau de competência que lhe permite tomar decisões e compartilhar responsabilidades com os demais membros da equipe na tarefa de elevar o nível de saúde da população a seu cargo".

"Os avanços da ciência estão motivando reajustes das funções do pessoal de saúde. Poucos programas acadêmicos atualmente as enfermeiras para participar e assumir novas funções emergentes aos planos nacionais de saúde na América Latina" - OPAS/OMS.<sup>40</sup>

b) Atuação da Enfermeira nos Programas de Saúde Pública\*

Vários encontros foram realizados especialmente a partir de 1968, visando delinear as áreas funcionais do trabalho da enfermeira partindo da análise da prática frente as mudanças ocorridas no sistema saúde. A OMS patrocinou o encontro de HAIA, onde foram definidas quatro (4) áreas funcionais; prestação de assistência de enfermagem; administrativa; ensino; pesquisa.

1ª) A prestação de assistência de enfermagem - considerada como primordial é exercida à nível operacional dos serviços de saúde. Comporta as seguintes atividades de maior a menor complexidade:

- pré e pós consulta médica;
- atendimento de enfermagem;
- visita domiciliar;
- consulta de enfermagem;
- vacinação, provas imunológicas e testes;
- ministração de tratamentos prescritos pelo médico (normas e rotinas);
- orientação de grupo da população em aspectos de saúde.

No nível operacional, além do enfermeiro exercer outras funções, deverá assumir atividades mais complexas (ex: Consulta de enfermagem), e ainda atender a clientela que apresenta problemas de saúde que necessitam uma assistência mais qualificada.

---

\* Apostila: VFG/FEN/Departamento de Enfermagem, FUNÇÕES DO ENFERMEIRO DE SAÚDE PÚBLICA

2ª) Administrativas. Engloba as sub-funções de planejamento, organização, direção e controle (supervisão e avaliação). É operacionalizada através da execução de várias atividades, tais como:

- participação no processo de planejamento dos programas de saúde;
- participação na formulação de diretrizes e normas gerais e elaboração de normas específicas para a área de enfermagem;
- identificação das necessidades de enfermagem para o desenvolvimento dos programas de saúde e promoção da adequação do pessoal;
- assessoramento em assuntos de enfermagem;
- supervisão e avaliação em termos da análise de produção e qualidade das atividades de enfermagem prestadas;
- previsão de recursos humanos e materiais necessários ao desenvolvimento do trabalho de enfermagem;
- emissão de parecer técnico no processo de aquisição de equipamento e material para as unidades de saúde.

3ª) Ensino. As principais atividades desta área envolvem a elaboração, execução e avaliação de programas de ensino, tendo em vista:

- o preparo de pessoal auxiliar de enfermagem para as unidades de saúde (visitadoras sanitárias e atendentes);
- o desenvolvimento de programas de educação continuada a fim de promover o aperfeiçoamento das competências do pessoal auxiliar de enfermagem;

- a orientação de estagiários de enfermagem, de outros profissionais e pessoal auxiliar na área de saúde.

4ª Pesquisa: as atividades visam:

- realização de estudos, promovendo a melhoria da prática de enfermagem;
- participação em pesquisas realizadas nas áreas de Saúde Pública.

As atividades assistenciais de Enfermagem em Saúde Pública desenvolvidas pela equipe responsável por esta especialidade na Faculdade de Enfermagem e Nutrição da Universidade Federal de Goiás, visam qualificar o futuro profissional para as seguintes habilidades assim denominadas:

- triagem;
- pré-consulta;
- pós-consulta;
- atendimento em enfermagem;
- vacinação;
- visita domiciliar;
- aplicação de provas e testes;
- educação de grupos, que estão definidos com seus objetivos, ações componentes e respectivos instrumentos no Quadro 2.

## QUADRO 2 - ATIVIDADES ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA

FINALIDADE: assistir o indivíduo, a família e outros grupos da comunidade no atendimento de necessidades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

DENOMINAÇÃO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO	AÇÕES COMPONENTES	INSTRUMENTOS
Triagem	Consiste no ato de selecionar dentre a clientela que recebe ao C.S. para receber assistência de saúde não prevista - aquela que será atendida	Selecionar os clientes para atendimento e encaminhá-los adequadamente aos diversos setores do C.S.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificação da procedência do cliente e confirmação ou não de sua inscrição no C.S</li> <li>- Observação, identificação e análise do motivo do comparecimento</li> <li>- Encaminhamento para atendimento (normas e rotina)</li> </ul>	hora/pessoal de enfermagem
Pré-consulta	Consiste no ato de receber e tomar dados antropométricos, sinais vitais e outros a fim de facilitar procedimentos da consulta	Coletar informações do cliente, necessárias, e, que facilitam a realização da consulta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepção do cliente</li> <li>- Coleta de dados referentes: identificação</li> <li>- Antecedentes morbidos pessoais e hereditários</li> <li>- Peso, altura, temperatura e PA</li> <li>- Orientação e encaminhamentos para a consulta</li> <li>- Registro</li> </ul>	hora/pessoal auxiliar de enfermagem
Pós Consulta	Consiste no ato de orientar e encaminhar o cliente após a consulta, de acordo com a conduta especificada pelo profissional	Orientar e/ou reforçar orientações relacionadas com a conduta adotada pelo profissional na consulta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepção do cliente e análise das informações registradas na ficha</li> <li>- Orientação e/ou reforço das orientações, prestação de outros cuidados, quando necessário</li> </ul>	hora/pessoal auxiliar de enfermagem

continua

DENOMINAÇÃO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO	AÇÕES COMPONENTES	INSTRUMENTOS
Consulta de Enfermagem	Consiste no ato de sistematizar o de identificar necessidades de saúde apresentadas pelos clientes, planejar e implementar as ações de enfermagem pertinentes à assistência de saúde da competência da enfermagem	Promover, proteger e recuperar a saúde da clientela e detectar possíveis desvios da saúde que a requeiram a assistência de outros profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepção do cliente</li> <li>- Tomada de informações sobre seu estado de saúde (interrogatório, observação, exame físico e/ou obstétrico, resultado de exames complementares)</li> <li>- Análise das informações e identificação das necessidades</li> <li>- Execução e registros</li> <li>- Decisão sobre as ações de enfermagem a serem implementadas</li> </ul>	Hora/Enfermagem
Atendimento de Enfermagem	Consiste no ato de atender a clientela aparentemente saudável (gestantes, crianças) ou a determinadas patologias (tuberculose, hanseníase) em períodos previstos, nos quais são delegadas determinadas ações previamente normatizadas	Promover, proteger e recuperar a saúde da clientela e detectar possíveis desvios da saúde que requeiram a assistência de outros profissionais, mediante procedimentos padronizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepção do cliente</li> <li>- Tomada de informações sobre seu estado de saúde (interrogatório, observação, peso, altura, temp. PA, resultado de exames complementares)</li> <li>- Comparação dos dados obtidos com dados normatizados</li> <li>- Orientações e encaminhamentos</li> <li>- Agendamentos e registros</li> </ul>	
Vacinação	Consiste no ato de introduzir um ou mais antígenos no organismo a fim de produzir proteção específica contra determinadas doenças	Proteger clientes contra determinadas doenças transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificação da(s) vacina(s) a ser(em) aplicada(s) e de possíveis contra indicações</li> <li>- Preparo do cliente e do material</li> </ul>	Hora/Pessoal auxiliar de enfermagem

DENOMINAÇÃO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO	AÇÕES COMPONENTES	INSTRUMENTOS
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicação da(s) vacina(s) segundo procedimentos vigentes</li> <li>- Orientação/agendamento / registros</li> </ul>	
Visita domiciliar (Atend. Enf. domiciliar)	Consiste no ato de atender necessidades de saúde do indivíduo e da família no ambiente domiciliar, segundo critérios de priorização	Promover, proteger e recuperar a saúde do indivíduo e da família	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seleção e planejamento de visita</li> <li>- Execução do atendimento segundo os procedimentos</li> <li>- Identificação do estado de saúde do indivíduo e da família e das condições do ambiente familiar</li> <li>- Interrogatório, observação, e sinais vitais</li> <li>- Orientação e aplicação de tratamentos prescritos, demonstração etc</li> <li>- Encaminhamentos pertinentes</li> <li>- Registros</li> </ul>	
Aplicação de provas e testes	Consiste no ato de introduzir biológicos específicos no organismo a fim de aferir o estado imunitário ou alérgico da clientela	Obter mudanças comportamentais na clientela em determinadas situações específicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificação da prova ou teste a ser aplicado a possíveis contra-indicações</li> <li>- Preparo da clientela e do material</li> <li>- Aplicação da prova ou teste segundo procedimentos vigentes</li> <li>- Orientação /agendamento /registro</li> </ul>	Hora/Pessoal auxiliar de enfermagem



continuação

DENOMINAÇÃO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO	AÇÕES COMPONENTES	INSTRUMENTOS
Educação de grupos	Consiste no ato de ensinar, orientar e discutir em pequenos grupos aspectos relacionados com o processo saúde/doença, a fim de alcançar mudanças comportamentais.	Obter mudanças comportamentais na clientela (conhecimentos, atividades esporádicas) que favoreçam a saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação de grupos</li> <li>- Identificação de necessidades</li> <li>- Realização das ações educativas</li> <li>- Avaliação</li> <li>- Registros</li> </ul>	Hora/Pessoal Enf. ou outros membros

Para a OPAS-OMS,<sup>41</sup> o papel da enfermeira Obstétrica na Atenção Materno Infantil, abrange funções e atividades no processo da reprodução humana, enfatizamos aqui as determinadas para a atenção à mulher no período pré-natal:

- controle oportuno na atenção pré-natal (trabalho de parto, parto, atenção imediata e mediata pós-parto);
- admitir a gestante, elaborando a história clínica - obstétrica ou anamnese obstétrica;
- efetuar o Exame Clínico - obstétrico:
  - . inspeção céfalo - caudal, verificação de sinais vitais, comprovar presença de edema e varizes em membros inferiores;
  - . medida do fundo do útero (F.U.), realizar as manobras de LEOPOLD<sup>42</sup> para determinar tamanho e posição fetal;
  - . ausculta de frequência cardíaco-fetal (BCF);
  - . ausculta cardíaco-pulmonar da grávida, percussão pulmonar e abdominal;
  - . avaliação obstétrico-ginecológico, inspeção do colo uterino, vagina, vulva, relação do tamanho do útero, verificação de características de amenorréia;
  - . pelvimetria em primigesta;
  - . verificar peso e altura da gestante na admissão e em cada controle;
  - . formular impressão diagnóstica em relação à gestação, paridade, idade gestacional, idade fetal, estado fetal, risco perinatal, data provável de parto (DPP), detecção de sinais de alteração e/ou doenças intercorrentes na gestação.

- Definir segundo normas, condutas sobre: as consultas de controle, exames de laboratório, requerimentos nutricionais, referência para o médico em casos de patologias e complicações, plano de cuidados de enfermagem, visitas domiciliares, e outros;
- Coleta de material para laboratório: citologia, secreções, urina, sangue e outros segundo normas;
- Referir a gestante: a odontologia, ao serviço de imunização, a psicologia, e outros;
- Identificar casos de gravidez de risco e tomar medididas com relação à atenção médica;
- Prescrever, segundo normas, medicamentos inócuos (de programas de saúde pública), e atender a morbidade segundo condutas estabelecidas;
- Promover ações educativas à gestante e ao casal: evolução (DUM), planejamento familiar, recursos da comunidade para atenção ao parto, importância sobre a lactancia materna.

Descritas as atividades da Enfermeira obstétrica, pretendo com esta abordagem, especificar o tipo de atividade que exige conhecimentos de Anatomia, para a realização de uma Consulta de enfermagem no Pré-Natal, a qual deverá estar inserida no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, no contexto da Saúde Pública.

c) O Exame Físico, como Etapa da Consulta de Enfermagem

O exame físico se constitui em uma das etapas da consulta de Enfermagem. Localiza-se também como imprescindível em outa

tras oportunidades do "Processo de Enfermagem". A proposta de uma enfermagem holística tantas vezes repetidas no corpo de conhecimento da "Ciência da Enfermagem", não seria lícito prescindir o aprofundamento do conhecimento do corpo humano. Na abordagem holística diz-se que o homem deve ser atendido quanto aos seus aspectos psicológico, psico-social e psico-espiritual.

Propõem PAIM,<sup>43</sup> HORTA,<sup>28</sup> FLEISHNER,<sup>44</sup> SOUSA<sup>45</sup> e outras enfermeiras estudiosas do assunto que o cliente seja assistido de forma integral. PAIM<sup>43</sup> ao analisar esse aspecto afirma que se o homem for tratado de forma fragmentada, é como se fora um objeto. A pessoa assistida deve ser respeitada e co-participante em todas as abordagens em que o profissional se propõe a atender seus problemas.

Deve ficar claro nesse trabalho que embora a Anatomia, muitas vezes aborde o ensino na peça, segmento ou vísceras isoladas, o ser psico-espiritual permanece. Daí o respeito, o silêncio e o cuidado.

Na Consulta de Enfermagem, quando se transfere a teoria para a prática, ao se realizar o exame físico, há uma natural necessidade do relacionamento enfermeira-cliente, quando os aspectos psicológicos e sociais são valorizados.

Quanto ao método do exame físico CAMPEDELLI,<sup>30</sup> "recomenda que se inicie o exame pelos locais que não venham a provocar constrangimento, descobrindo-se por partes o corpo do paciente".

Recomenda ainda que a sequência se faça "céfalo-caudal, com uma revisão minuciosa de todos os segmentos e regiões corporais. Cada área funcional ou simétrica deve ser comparada com a oposta.

Para o MINISTÉRIO DA SAÚDE,<sup>46</sup> ao normatizar a assistência pré-natal, o exame físico ocorre, após entrevista da enfermeira que preenche a seguir o formulário próprio, o qual deve conter:

- história clínica - identificação; dados sócio-econômicos e culturais; motivo da consulta; antecedentes familiares; antecedentes pessoais; antecedentes ginecológicos (em nosso caso de Pré-natal); sexualidade; antecedentes obstétricos; gestação atual;
- exame físico-geral; exame específico gineco-obstétrico; solicitação dos exames laboratoriais de rotina e outros, se necessário;
- diagnóstico, avaliação e condutas. Padronização de procedimentos e condutas. Ações complementares;
- roteiros das consultas subsequentes;
- padronização de procedimentos e condutas.

Com base no método citado anteriormente e em relação ao Exame Físico, identificamos as seguintes atividades básicas, que exigem o conhecimento anatômico:

- Aspectos Gerais:
  - . verificação dos sinais vitais;
  - . inspeção da pele e das mucosas;
  - . palpação da tireóide;
  - . ausculta cardiopulmonar;
  - . exame do abdome;
  - . exame dos membros inferiores;
  - . pesquisa de edema (face, tronco, membros).
- Aspectos Específicos: gineco-obstétrico:
  - . exame das mamas (orientação, para o aleitamento ma

- terno);
- medida da altura uterina;
- ausculta dos batimentos cardíofetais (após 20ª semana);
- identificação da situação e apresentação fetal (3º trimestre);
- palpação dos gânglios inguinais;
- inspeção da genitália externa;
- Exame Especular:
  - inspeção das paredes vaginais;
  - inspeção do conteúdo vaginal;
  - inspeção do colo uterino;
  - coleta de material para exame colpocitológico (preventivo de câncer);
  - toque vaginal (na 1ª consulta e quando seja necessário fazer pelvimetria)".

A inspeção consiste na observação detalhada, com a vista desarmada, da superfície externa do corpo (aspecto, cor, forma, tamanho e movimento), bem como das cavidades que são acessíveis por sua comunicação com o exterior, como, por exemplo, a boca, as narinas e o conduto auditivo.

A palpação, é a utilização do sentido do tato das mãos do examinador, com o objetivo de determinar as características (temperatura, consistência, forma, tamanho, situação e movimento) da região explorada.

A percussão consiste em golpear a superfície explorada do corpo (exploração), para produzir sons que permitam avaliar as estruturas pelo tipo de som produzido.

A ausculta é o procedimento pelo qual se detectam os

sons produzidos dentro do organismo, com ou sem instrumentos próprios".

Para HORTA,<sup>28</sup> ao exame físico deve verificar-se:

- o peso;
- postura em vários decúbitos;
- verificação de S.V.;
- inspeção e palpação (com paciente deitado e coberto com lençol), a partir da cabeça, cabelo e couro cabeludo, orelhas, olhos, fossas nasais, cavidade bucal (com espátulas), face em geral, pescoço; membros superiores - braços, antebraços, mãos e unhas; palpação no deltóide, estado das veias nos três segmentos, com uso de garrote caso a rede venosa não seja visível à simples inspeção e palpação; membros inferiores - coxas, pernas e pés.

#### d) Assistência Pré-Natal

Ao caracterizar a problemática de saúde da população feminina, o MINISTÉRIO DA SAÚDE<sup>47</sup> - MS, diz que o acompanhamento pré-natal, de conhecido efeito positivo, tem na sua baixa cobertura, frequentemente associada, a baixa qualidade de atendimento, o que tem sido um grave problema de Saúde Pública. Nas Unidades da Federação onde a infra-estrutura de serviços de saúde é considerada de melhor nível, como Rio de Janeiro, São Paulo, Distrito Federal e Rio Grande do Sul, estudos sobre percentuais de cobertura pré-natal, segundo nível de renda, em uma população de 1.779.762 gestantes, mostraram entre as mulheres de nível sócio-econômico baixo, uma percentagem sem acompa

nhamento pré-natal de 3,5 a 8,5 vezes maior do que a verificada na população de faixa de renda superior a dez salários mínimos. Nas variedades de saúde, o percentual médio de cobertura de mulheres de menor renda situa-se em torno de 70%, enquanto nos estados de maior renda ascende a 94%.

Neste documento denominado pelo M.S. "Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática" o conceito de assistência integral aqui preconizado, envolve a oferta de ações globalmente dirigidas ao atendimento de todas as necessidades de saúde do grupo em questão, onde todo e qualquer contato que a mulher venha a ter com os serviços de saúde, seja utilizado em benefício da promoção, proteção e recuperação de sua saúde.

Para o MINISTÉRIO DA SAÚDE,<sup>46</sup> a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, através da utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos mais adequados e disponíveis.

As ações de saúde, portanto devem estar voltadas para a cobertura de toda a população - alvo da área de abrangência da Unidade de Saúde, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação destas ações sobre a saúde materno-perinatal.

Como condições para uma assistência pré-natal efetiva, os seguintes elementos devem ser garantidos:

- captação precoce de gestante na comunidade;
- controle periódico, contínuo e extensivo à população alvo;
- recursos humanos treinados.



- área física adequada;
- equipamento e instrumental mínimos;
- instrumentos de registro e estatística;
- medicamentos básicos;
- apoio laboratorial mínimo;
- sistema eficiente de referência e contra-referência;
- avaliação das ações de assistência pré-natal.

Para a OPAS/OMS,<sup>41</sup> a ampliação da função assistencial do pessoal de enfermagem, em obstetrícia, ajuda a atender a atenção materno-infantil à núcleos urbanos marginalizados e grupos dispersos nas áreas rurais, através de modelos de atividades programadas que permitem utilizar mais eficientemente o profissional, o pessoal auxiliar e o pessoal treinado, tanto para a atenção ambulatorial quanto para a hospitalar.

Quanto às situações que agravam a problemática da saúde materno-infantil e que devem ser considerados para uma redefinição de papéis na enfermagem, destacam-se dentre outras:

- reduzida capacidade da população para autofacilitar uma atenção adequada, persistindo práticas tradicionais prejudiciais para a saúde da mãe e da criança e limitada cobertura de atenção pelos serviços;
- falta de coordenação entre o sistema formador de pe soal de saúde e o sistema utilizador, tendo como con sequência uma formação predominantemente com enfoque na assistência hospitalar, e enfoque programático pou co realista;
- definição de funções e responsabilidades dos diferen tes membros de equipe de saúde não discutidos nem a tualizados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GOULD, Stepehn Jay. Vida Maravilhosa o acaso na evolução e natureza da história. Tradução por Paulo César de Oliveira. São Paulo: Companhia das Letras, 1990. 391 p. Tradução de Wonderful life the Burgess Shale and the nature of history.
2. GARDNER, Ernest, GRAY, Donald, J., O'RAHLLY, Ronan. Anatomia; estudo regional do corpo humano. Tradução: Liberto João Afonso didio. Coordenação. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1967. 891 p. Tradução de Anatomy a regional study of human struture.
3. TESTUT, L. & LATARJET, A. Tratado de Anatomia Humana. 9. ed. Barcelona: Salvat. 4v. 1977.
4. PEATTIE, Donald Cubross. Leonardo da Vinci. O Primeiro Moderno. In: Grandes Vidas, Grandes Obras. Rio de Janeiro: Ipiranga. 1968. 539 p. 529-538.
5. CASTRO, Sebastião Vicente. Anatomia Fundamental. Rio de Janeiro: Mac Graw Hill. 1972.
6. DANGELO, José Geraldo, FATTINI, Carlo Américo. Anatomia Hu

- mana Sistêmica e Segmentar. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 1987. 671 p.
7. SOUSA, Odorico Machado. Anatomia Topográfica. Parte Geral. 3. ed. São Paulo: Rossolillo. 1970. 204 p.
  8. HAMILTON. W.J., YOFFEY, J.M. Introdução. In: Tratado de Anatomia Humana. Tradução por Milton Picosse el. al. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1982. 789 p. p.1-19. Tradução de Textobook of human anatomy.
  9. HOLLINSHEAD, W. Henry, ROSSE, Cornelius. Anatomia. Introdução por Rogério Benevento, Pedro Abdalla. 4. ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1991. 881. p.3-5. Tradução de Textbook of Anatomy.
  10. BACKHOUSE, Kenneth M., HUTCHINGS, Ralph T. Atlas Colorido de Anatomia de Superfície clínica e aplicada. Tradução por Orlando J. Aidar. São Paulo: Manole, 1989. 311 p. p. 8. Tradução de: Wolfe Medical Publications Ltd.
  11. TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo: Atlas, 1987. 175 p.
  12. FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. 218 p.
  13. WEFFORT, Francisco, C. Educação e Política (Reflexões sociológicas sobre uma pedagogia da Liberdade) In: Educa

ção como Prática da Liberdade. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983. p. 3-26.

14. BLOOM, Benjamin, S. et. al. Taxionomia de Objetivos Educacionais 1 domínio cognitivo. Tradução por Flávia Maria Sant'anna. 5. ed. Porto Alegre: Globo, 1976. 179 p. Tradução de: Taxonomy of educational objectives.
15. LUCKESI, Cipriano Carlos. Elementos para uma Didática no Contexto de uma Pedagogia para a Transformação. III CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO. Simpósios. Loyola. 1984.
16. \_\_\_\_\_. Avaliação Educacional Escolar: Para Além do Autoritarismo. In: III CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO. São Paulo. 1984. p. 6-13.
17. THIOLENT, Michel. Aspectos Sociais da Didática Universitária. Educação & Sociedade. CEDES n. 4. set. 1979.
18. PUCHI, José A. Recomendaciones para La Formulacion de Objetivos Educativos en Medicina. (mimeografado).
19. SAMPAIO, Cláudio A. M. Atualização do Ensino de Graduação no Curso Básico da Área Biomédica. Departamento de Bioquímica, Escola Paulista de Medicina. São Paulo (mimeografado).
20. ANTUNES, Celso. Técnicas Pedagógicas e Dinâmica de Grupo. São Paulo: Brasil, 1974.

21. NERICI, Emídio Giuseppe. Metodologia do ensino uma Introdução. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1981.
22. LABORATÓRIO DE ENSINO SUPERIOR DA UFRGS. Planejamento e Organização do Ensino. Um manual programado para o Treinamento do professor universitário. Porto Alegre: Globo. 1974.
23. CASTRO, Sebastião Vicente de. Anatomia Fundamental. Rio de Janeiro: Mac Graw Hill. 1972.
24. CASTRO, Ieda Barreira e. Estudo Exploratório sobre a Consulta de Enfermagem. Rev. Bras. Enf. 28:76-94, RJ.1975.
25. NOGUEIRA, A. de Faria. Organização de Empresas: Coleção Universitária de Administração. v. 1. Rio de Janeiro. Livros Tec. e cient. 1974.
26. ANDRADE, O. B. A Consulta de enfermagem em Sistema de Programas de Saúde. Rev. Bras. Enf. Equipamentos e Serviços Hospitalares. Ano I: 8-12, Rio de Janeiro. Abril, 1979.
27. COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM. Rev. Bras. de Enf. 32: 407:8, 1979.
28. HORTA, W. de A. Processo de Enfermagem. São Paulo: E.P.U., 1979.

29. COSTA, Chirley Correia de. A Consulta de Enfermagem à Gestante: Metodologia para sua Implementação. (Tese para concurso de Professora Titular) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1987.
30. CAMPEDELLI, Maria Coeli et al. O Processo de Enfermagem na Prática. São Paulo: Ática, 1989. 136 p.
31. BERGAMO, Maria Inez Barbosa Braga. Consulta de Enfermagem ao Cliente Portador de Úlcera Nervosa Crônica em Tratamento com Bota de Unna. (Tese de Mestrado) Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1990.
32. CHAVES, Mário M. Saúde. Uma Estratégia de mudança. Rio de Janeiro. Guanabara Dois. 1982.
33. CORREIA, Maria Efigênciã. Detecção de Conteúdos Voltados para o autocuidado na Consulta de Enfermagem (Tese de Mestrado) Escola de enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1990.
34. SIMÕES, Ir. Cleamaria. Contribuição ao Estudo da Terminologia Básica de Enfermagem no Brasil. Taxionomia e Conceituação (Tese de Mestrado) Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1980. 186 p.
35. OPAS/OMS. El Papel de la Enfermeira em la Atencion Primária de Salud. Publicación Científica nº 348. Washington,

1977. 7 p.

36. OPAS/OMS. *Informe del Comité del Programa de Libros de Textos de la OPS/OMS para la Enseñanza de Enfermeira em Salud Comunitária*. Publicación Científica nº 332. Washington. 1976. 19 p.
37. MINISTÉRIO DA SAÚDE, OPAS/OMS. *Padrões Mínimos de Assistência de Enfermagem à Comunidade - Informe Final*. Brasília. 1977. 34 p.
38. OMS. *Enfermería de Salud Pública - Cuarto Informe del Comité de Expertos, en Enfermería*. Informes técnicos nº 167. Genebra. 1959. 36 p.
39. OMS. *Enfermería y Salud de la Comunidad - Informe de un Comité de Expertos de la OMS*. Informes Técnicos nº 558. Genebra. 1974. 25 p.
40. OMS. *Guía para la Revisión de los planes de Estudios Básicos de Enfermería - Orientada hacia la atención primaria y la salud de la comunidad*. Genebra. 1985. 58 p.
41. OPAS/OMS - *Papel da Enfermeira Obstetricia em lá Atención Materno-Infantil*. Informe de Enfermeira n. 19. 1977.
42. LEOPOLD. *Manobra de*. In: RESENDE, de Jorge. Obstetrícia. 3. ed. rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 1974. 1125p. p. 173.

43. PAIM, Lygia. Problemas, Prescrições e Planos. Um estudo de assistência em enfermagem. Cadernos Científicos ABEn n. 1. 1978.
44. DANIEL, Liliana Felcher. A Enfermagem planejada. 1. ed. revista e ampliada. S.P.: Cortez e Moraes. 1979. 130 p.
45. SOUSA, Mariana Fernandes - Referencial teórico, Rev. Esc. Enf. USP. São Paulo, 18 (3): 223-224, 1984.
46. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência Pré-Natal. Normas e Manuais Técnicos. 2. ed. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.
47. \_\_\_\_\_. Assistência Integral à Saúde da Mulher. Bases de Ação Programática. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde. 1984.



## CAPÍTULO 3

### BASES METODOLÓGICAS

#### A escolha da Metodologia

A presente pesquisa é de natureza qualitativa, descritiva, tendo como proposta investigar "o que é", ou seja, descobrir as características de um fenômeno como tal, RICHARDSON et. al.<sup>1</sup> Neste caso, propõe-se estudar os fenômenos educacionais que ocorrem no ensinar/aprender Anatomia, por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem.

O estudo descritivo, segundo os autores acima referenciados, representa um nível de análise que permite identificar as características dos fenômenos, possibilitando, também, a ordenação e classificação destes.

Para TRIVIÑOS:<sup>2</sup>

"Os estudos descritivos exigem do pesquisador uma série de informações sobre o que se deseja pesquisar... pretendem descrever "com exatidão" os fatos e fenômenos de determinada realidade...eles não ficam simplesmente na coleta, ordenação, classificação dos dados... o foco essencial destes estudos reside no desejo de conhecer a comunidade, seus traços característicos, suas gentes, seus problemas, suas escolas, seus professores, sua educação, sua preparação para o trabalho, seus valores... os métodos de ensino".

O método explicativo, no presente, estudo utiliza o Estudo de Caso e de Análise Documental. Esta pesquisa

tem como objetivo: "analisar detalhadamente o passado, o presente e as intenções sociais de uma unidade social: indivíduo, grupo, instituição ou comunidade", RICHARDSON et. al.<sup>1</sup>

O caso estudado é a Disciplina de Anatomia, do Departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biológicas, da Universidade Federal de Goiás.

Segundo LÜDKE & ANDRÉ,<sup>3</sup>

"o estudo de caso distingue de outros tipos de pesquisa, porque o objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade de que é multidimensional e historicamente situada".

A opção pela abordagem qualitativa se deveu a nosso interesse em estudar o problema no ambiente em que ele ocorre, proporcionando assim a oportunidade de um contato direto com a situação e verdadeira interação entre pesquisador e "pesquisados".

Três (03) são as considerações que justificam a opção pela escolha da metodologia:

- 1º as evidências que ao longo da carreira como educadora no ensinar/aprender Anatomia, conduziram a um despertar para a necessidade de uma avaliação dos problemas detectados, e a busca de soluções para estes problemas;
- 2º as informações dadas através de depoimentos informais de alunos, de enfermeiros docentes e assistenciais que indicavam uma busca mais estruturada dos conhecimentos sobre Anatomia;
- 3º o conhecimento teórico acumulado sobre o ensino no ciclo básico, bem como sobre o ensino de Anatomia,

confrontado com a evolução ocorrida nas demais áreas do conhecimento e, para uma nova modalidade de ensinar-aprender.

O estudo desenvolveu-se em quatro fases, como segue:

- 3.1. fase exploratória;
- 3.2. coleta de dados;
- 3.3. organização dos dados, análise e categorização;
- 3.4. validação dos resultados.

### 3.1. Fase Exploratória

Esta fase, constitui-se no processo da especificação das questões os pontos críticos para estabelecer os contatos iniciais, entrar no campo da pesquisa, localizar os informantes e as fontes de dados necessários para este estudo.

Realizei contatos informais com professores responsáveis pelas disciplinas: Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem Materno Infantil. Estes contatos serviam para estabelecer um clima cordial entre a professora (enfermeira) de Anatomia do ICB e as professoras de enfermagem (FEN) das áreas selecionadas para este trabalho. Também ficaram definidos, nesta fase inicial, os critérios para determinação da amostra, a qual seria composta por alunos de 4º e 5º ano, do curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da UFG; que já tivessem cursado as disciplinas anteriormente citadas que aceitaram e se mostraram interessados em participar.

Após os contatos iniciais ficou mais claro para mim a necessidade de dirigir o estudo a uma atividade prática na Enfermagem em Saúde Pública, na atividade Consulta de Enfermagem

no pré-natal, com ênfase no Exame Físico. Isto facilitou-me em termos a delimitação da temática.

### 3.2. Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no período de aulas com a a quiescência e motivação das professoras responsáveis pelas disciplinas e horários dos alunos, a opção pelos alunos dos 4º e 5º anos justifica-se pela experiência teórico-prática já vivenciada. As disciplinas já cursadas ou em curso dos períodos investigados, comportam com maior frequência a utilização de conhecimentos anatômicos, principalmente na Consulta de Enfermagem.

São disciplinas do 4º ano da Graduação em Enfermagem: a Enfermagem Materno Infantil I, Ginecologia e Obstetrícia - 240 hs; Enfermagem Materno Infantil II que inclui a Pediatria e Neonatologia - 240 hs; Enfermagem em Saúde Pública - 12 hs; Enfermagem em Doenças Transmissíveis - 90 hs; Didática Aplicada à Enfermagem - 60 hs e Saúde da Comunidade - 120 hs.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário com perguntas fechadas e abertas, tendo sido necessário recorrer a entrevista para seu preenchimento.

Caracterizamos a entrevista como do tipo semi-estruturada, porque "se desenrolou, a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistado faça as necessárias adaptações", LÜDKE & ANDRÉ<sup>3</sup>. Isto foi possível porque as entrevistas foram realizadas pela própria pesquisadora, daí o fato de ter sido facilitada a adaptação à situação vivenciada. Cabe enfatizar que essas adaptações foram pos

síveis também porque antes realizei uma entrevista-teste, com uma enfermeira do Hospital de Clínicas/UFG no Programa de Saúde da Mulher, setor pré-natal, que serve de campo de estágios para os estudantes do 4º e 5º anos da FEN, bem como aos alunos do curso de Medicina da UFG.

Elaborei o questionário para aquisição de dados preliminares sobre a identificação do entrevistado, suas relações no aprendizado da disciplina de Anatomia, suas facilidades ou dificuldades de reter o conhecimento, a verificação da integração dos ensinamentos teóricos com a prática profissional, a verificação dos conhecimentos de anatomia como base para a consulta de enfermagem no pré-natal, para identificar uma possível adequação destes conhecimentos à grade curricular.

A finalidade deste questionário, utilizado para os alunos de enfermagem dos dois últimos anos, foi direcionar a entrevista e abrir um espaço de troca de experiências através da linguagem escrita.

Procurei introduzir na técnica utilizada a sensação de "utilidade" ao entrevistado e sua "importância" para as metas que o trabalho pretende atingir. Para isto estabeleci a necessidade de "rapport" ou seja: ao iniciar o contato busquei "um clima de simpatia, confiança e lealdade entre entrevistador e entrevistado a fim de atingir a máxima profundidade de compreensão do informante sobre o fenômeno estudado" TRIVIÑOS?

Ao ouvirem as explicações concernentes à pesquisa, naturalmente como um aquecimento sobre o processo que se estabeleceria, fluiu uma discussão sobre a teoria e prática.

*"...Conhecimentos da Anatomia Humana? São bastante aplicados, nem sempre com a desenvoltura e segurança necessárias... Nossas alunas esquecem*

*das relações anatômicas importantes. Por exemplo, em sala de aula, uma aluna perguntou se o rim se comunica com o intestino...".*

A entrevistada ilustrou a questão com uma ocorrência de sala de aula. Parafraseando RUIZ<sup>4</sup>, considero a sala de aula o grande momento do estudante. Esclarecendo dúvidas e dificuldades que se acumulam desde o Básico, é possível ao futuro enfermeiro atingir a competência. A aluna no caso, deve ser estimulada a verbalizar suas dúvidas e receber o esclarecimento tão aprofundado quanto possível.

Com a concordância do grupo passei a gravar as entrevistas individualmente, me guiando pelo questionário. (Ver capítulo que trata da discussão dos dados coletados). Nessas entrevistas procurei resgatar a prática exercida pelo enfermeiro na realização do exame físico durante a Consulta de Enfermagem, e dificuldades encontradas quanto a conhecimentos anatômicos, emprego de termos técnicos e registro em relatórios, prontuários e outros trabalhos.

Após a entrevista entreguei um instrumento com perguntas estruturadas (Anexo 2) para recolher dados complementares ao estudo.

Em horário combinado com os alunos do 4º e 5º ano nos reunimos no Centro Acadêmico de Enfermagem, onde pudemos expor o objetivo de nosso trabalho. O grupo reunido, mostrou-se receptivo e em nossa percepção, pronto a colaborar.

A presidente do Centro Acadêmico, achou importante reunir mais alunas. Ela mesma em entrevista gravada e constante deste trabalho, faz auto-crítica sobre sua passagem pelo Departamento de Anatomia:

*"...hoje sinto-me prejudicada no aprendizado e retenção do conteúdo oferecido... a minha imaturidade".*

Após a discussão, distribuí o questionário a todos os alunos (Anexo 2) o qual foi respondido imediatamente.

### 3.3. Organização de Dados, Análise e Categorização

Esta fase teve como base: o referencial teórico, constante deste estudo (Capítulo 2), leituras sucessivas das informações obtidas e do conteúdo das entrevistas, procurando captar significados que configurassem a categorização dos elementos contidos nos depoimentos.

A identificação das categorias, iniciou-se a partir da análise dos conteúdos das entrevistas a partir das quais estabeleci a classificação temática, como principais categorias:

3.3.1. O Departamento de Anatomia do ICB, da UFG como cenário principal.

3.3.2. O Departamento de Anatomia do ICB, como Unidade de Ensino da UFG.

3.3.3. O Departamento de Anatomia do ICB, e sua relação com a Faculdade de Enfermagem e Nutrição da UFG

Apresento à seguir as principais sub-categorias:

3.3.1. O Departamento de Anatomia do ICB como Cenário Principal:

a) Estrutura Organizacional

b) Estrutura Funcional

c) A imagem do Departamento perante a comunidade.

### 3.3.2. O Departamento de Anatomia do ICB como Unidade de Ensino na UFG

- a) Orientação didático-pedagógica
- b) O preparo do estudante de Anatomia.

### 3.3.3. O Departamento de Anatomia do ICB e sua relação com a Faculdade de Enfermagem e Nutrição da UFG

- a) A disciplina Anatomia no Curso de Enfermagem da UFG;
- b) As relações do Departamento de Anatomia, com a Faculdade de Enfermagem da UFG;
- c) Aplicação dos conhecimentos anatômicos na prática da Enfermagem pelo acadêmico de enfermagem.

## 3.4. Validação dos Resultados

Neste tipo de pesquisa, as generalizações são naturalísticas, isto é, ocorrem "em função do conhecimento experiencial do sujeito, no momento em que este tenta associar dados encontrados no estudo com dados que são frutos de sua experiência pessoal" LÜDKE & ANDRÉ<sup>3</sup>

Foram confrontados os depoimentos entre si, com a literatura e com as fontes documentais.

Todo o processo de categorização foi apresentado e discutido com alguns sujeitos da pesquisa e com a orientadora deste estudo. Segundo GUBA & LINCOLN<sup>5</sup>, apud ANDRÉ (1983, p. 68) "as



pe<sup>u</sup>soas que fornecem as informações estão provavelmente na me<sup>l</sup>hor posição para atestar ou não a relevância de certos itens, já que essas estão mais próximas da situação estudada que o pesquisador".

A seguir ilustramos com o depoimento de uma professora alguns dados sobre a validação dos resultados:

*"Ao realizar a consulta de enfermagem em obstetrícia, na maioria das vezes o discurso prático da Anatomia regride, enquanto que o discurso falado da Fisiologia cresce".*

*"...ao chegar ao 4º ano o aluno repassa com dificuldade os conhecimentos adquiridos em anatomia no que se refere aos órgãos pélvicos e a genitália externa".*

Para poder prosseguir com a programação das disciplinas profissionalizantes, abordagens são feitas na tentativa de trazer para as alunas o conhecimento adquirido no ciclo básico. E, a professora depoente informa que utiliza-se muito de exemplos onde as alunas possam visualizar as estruturas no próprio corpo, inclusive sugerindo a estas que em casa utilizem-se do espelho para melhor localizarem as partes do corpo e poderem chegar ao paciente com segurança. Referindo-se as dificuldades de retenção do conteúdo a docente pondera:

*"Não sei se é a distância (em tempo) que o aluno levou para chegar até aqui".*

A educadora não acredita que o aluno não tenha aprendido porque após algumas chamadas ao conteúdo antigo este aluno responde positivamente e:

*"A partir daí o aluno vai no caminho que tentamos traçar para eles".*

Na Consulta de Enfermagem, ao praticar o exame externo, quando o aluno vai detalhar estruturas anatômicas importantes, segundo a professora eles se surpreendem por não se lembrarem de certos aspectos como:

*"...os nomes, a localização e o próprio conhecimento dos tubérculos mamários (Morgagni e Montgomery) a vascularização da região torácica e mamária, a pigmentação da pele na gestante";*

no entanto as alunas se lembram:

*"da fisiologia, quando tratamos dos melanócitos".*

O exame físico da gestante faz com que o aluno tenha de se reportar ao conhecimento anatômico e, nesta parte a entrevista esclarece:

*"o aluno vai bem no exame físico na parte relativa a fisiologia e desenvolvimento do útero".*

Ao abordar o conteúdo relativo à pelve óssea no que se refere as articulações percebe-se que:

*"apenas cinco ou dez por cento dos alunos se re-cordam de aspectos deste conteúdo";*

com relação aos diâmetros pelviométricos:

*"geralmente eles informam que não se recordam des-te item".*

A professora encerra sua fala lembrando que na prática profissional o que vai valer é a competência e nas abordagens dos programas tem de se adequar questões como a abrangência e a profundidade do que se pretende passar ao futuro profissional.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa Social: Métodos e Técnicas. 2. ed. São Paulo: Atlas. 1989.
2. TRIVIÑOS, Augusto N.S. Introdução à Pesquisa em ciências Sociais. 1. ed., São Paulo: Atlas, 1987. 173 p.
3. LÜDKE, Menga, ANDRÉ, Marli E.D.A. Pesquisa em Educação: A bordagens Qualitativas. São Paulo: E.P.U., 1986. 99 p.
4. RUIZ, João Alvaro. Metodologia Científica. Guia para eficiência nos estudos. 2. ed. São Paulo: Atlas. 1991. 183 p.
5. GUBA, E.G. & LINCOLN, Y.S. Effective Evaluation San Francisco ca. Jossey Bass. 1981. apud ANDRÉ, M.E.D.A. de textos e Contextos e Significados: Algumas Questões na Análise dos Dados Qualitativos, Cadernos de Pesquisa, São Paulo, Fundação Carlos chagas, nº 45. Maio, 1983.

## CAPÍTULO 4

### RESULTADOS DO ESTUDO

A Universidade Federal de Goiás surgiu como projeto, com a construção da nova capital do Estado inaugurada em 1937, quando a ocupação da Região Central do Brasil era considerada uma utopia para a maioria dos dirigentes deste país.

A sabedoria e ousadia do cidadão Pedro Ludovico Teixeira que acreditava na potencialidade do Cerrado Brasileiro transfere a capital de Goiás\* de uma região serrana para o topo do Planalto Central em uma região plana e de acesso fácil.

Goiânia é construída a setecentos metros de altitude olhando o futuro do alto, como uma forma de acreditar na potencialidade do homem que a viesse habitar.

A jovem cidade foi projetada com um local já definido e destinado à produção do saber: a "Praça Universitária" e, ao redor dela deveriam ser edificadas as futuras Universidades (Fig. 1).

A referida praça tem uma localização estratégica, de forma que de lá, observa-se o nascer e o por do sol em sua plenitude. Talvez com isto o projetista pretendesse deixar claro que a cada nascer e a cada por do sol esperanças se renovariam e novas luzes brilhariam nas idéias dos jovens acadêmicos. De

---

\* Vila Boa de Goiás

tal forma que através deles o saber dali emanado, se alastas se por todos os recantos e fosse tão penetrante como os raios solares, inundando de sabedoria a nova civilização, que a cada dia buscaria inovar o seu saber, realizar, progredir, ensinar, fazer ciência, aproximando a criatura do Criador.

A Faculdade de Direito que já funcionava na antiga Capital de Goiás foi transferida para Goiânia. Em 14 de dezembro de 1960 com a reunião de cinco escolas superiores já existentes (Faculdades de Direito, Farmácia e Odontologia, Engenharia, Medicina e Conservatório de Música) foi criada a Universidade Federal de Goiás ao redor da Praça Universitária em 227.325 m<sup>2</sup> ou CAMPUS I. (Fig. 2)

Com o transcorrer dos anos a ocupação desta região se transformou em uma realidade irreversível. Nos anos setenta, após a crescente demanda de cursos novos e aumento de vagas, a Praça Universitária já não comportava mais edificações. Com isto outro espaço de propriedade da Universidade Federal de Goiás passa a ser utilizado: é a fazenda experimental que abrigava as então Escolas de Agronomia e Veterinária, consagrando-se para o referido espaço o nome de Campus Samambaia ou Campus II (Figs. 3, 4, 5, 6).

Coincidência ou não, o CAMPUS II da UFG (Figs. 7, 8), um espaço de 5.000,000 m<sup>2</sup>, distante cerca de doze quilômetros do centro da cidade, localiza-se em um ponto estratégico, região alta, de onde pode-se visualizar a bela Goiânia na sua totalidade (Fig. 9) confirmando que, o "saber" de um povo é o que o distinguirá e o fará triunfar e construir um futuro melhor para os filhos da terra que os acolheu.

Dentre os primeiros prédios a serem edificados no CAMP

PUS II, destacamos quatro deles destinados a alojar as dependências dos Departamentos que integram o Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Goiás sobre o qual discorremos a seguir.

No ano de 1968, quando aprovado o Plano de Reestruturação da UFG, através do Decreto nº 63.817/68 de 16 de dezembro foi criado o Instituto de Ciências Biológicas, cujos objetivos básicos são a pesquisa na área biológica e o ensino das disciplinas fundamentais de diversos cursos (Agronomia, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Veterinária, Geografia, Química e Educação Física).

O curso central de graduação do ICB é o de Ciências Biológicas - Bacharelado e Licenciatura.

Existem atualmente no ICB dois cursos de Pós-Graduação: o Curso de Mestrado em Biologia Celular coordenado pelo próprio Instituto e o Curso de Mestrado em Genética e Melhoramento de Plantas coordenado em conjunto com a Escola de Agronomia da UFG.

A área física global do ICB é de 12.842 m<sup>2</sup> distribuída em quatro prédios, sendo que desde 1978 a Administração Superior da Universidade (Reitoria, Pró-Reitorias, D.A.A., D.A.C., Departamento de Pessoal e outros) ocupa 30% desta área. (Fig.10)

O ICB tem seis Departamentos (Anatomia, Biologia Geral, Bioquímica e Biofísica, Botânica, Fisiologia e Farmacologia, Histologia e Embriologia) onde estão distribuídos em média 80 professores, dos quais 45 são pós-graduados, além de 56 funcionários técnicos-administrativos. Estes Departamentos tem o encargo de ministrar 81 disciplinas em 115 turmas para cerca de 4.000 alunos de graduação e pós-graduação. Conta para isto com

10 laboratórios didáticos e 12 de pesquisa.

São desenvolvidos nos diversos Departamentos projetos de pesquisa distribuídos pelos vários ramos do conhecimento biológico.

O Departamento de Anatomia tem uma área física de 1.440 m<sup>2</sup>, e será foco da sequência de nossas observações.

#### 4.1. O Departamento de Anatomia do ICB da UFG, como Cenário Principal

O Departamento de Anatomia faz parte do Instituto de Ciências Biológicas - ICB, que por sua vez congrega outros departamentos que compõem o Ciclo Básico da Área Biológica, subordinados a um Diretor de Unidade, eleito pela comunidade por um período de três anos.

##### a) Estrutura Organizacional

O Instituto de Ciências Biológicas dispõe de quatro prédios de dois pavimentos, sendo que em dois deles funciona a Anatomia (Figs. 11, 12).

O Departamento de Anatomia é instalado nos pavimentos inferiores dos blocos III e IV do ICB. É subdividido em duas (2) especialidades: Anatomia Humana e Anatomia Veterinária.

A Anatomia Veterinária está instalada no ICB IV e tem sob sua responsabilidade as disciplinas:

- Anatomia Veterinária;
- Noções de Anatomia e Fisiologia dos Animais Domésticos;
- Anatomia de Animais de Laboratório.



Figura 1 - Vista da Praça Universitária





**LEGENDA**

- 1 HOSPITAL DAS CLINICAS/FACULDADE DE MEDICINA
- 2 FACULDADE DE ENFERMAGEM E NUTRIÇÃO
- 3 INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA
- 4 FACULDADE DE EDUCAÇÃO
- 5 FACULDADE DE FARMÁCIA E ODONTOLOGIA
- 6 FACULDADE DE DIREITO
- 7 PROCOM.DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS
- 8 CASA DO ESTUDANTE
- 9 DCE
- 10 COMISSÃO ESPECIAL DE VESTIBULAR
- 11 COOPERATIVA UFG
- 12 PREFEITURA UNIVERSITÁRIA
- 13 OFICINA CULTURAL
- 14 ESCOLA DE ENGENHARIA
- 15 MUSEU ANTROPOLÓGICO.ETA
- 16 INSTITUTO DE ARTES
- 17 BIBLIOTECA SETORIAL
- 18 OUADRA DE ESPORTES

**PLANTA GERAL DO CAMPUS PRAÇA UNIVERSITÁRIA**

Figura 2



UFG



ESCRITÓRIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO





Figura 4 - Vista parcial do Campus II



Figura 5 - Vista parcial do Campus II



Figura 6 - Vista Parcial de Instalações de unidades do Campus II



Figura 7 - Vista aérea do Campus II



Figura 8 - Vista aérea do Campus II, destacando-se o Instituto de Artes e a Biblioteca Central da UFG.



Figura 9 - Vista Parcial do Campus II tendo-se ao fundo a visão da cidade de Goiânia\*



Figura 10 - Vista Parcial do Instituto de Ciências Biológicas - ICB III\* e ICB IV (Reitoria) (seta).



Figura 11 - Vista Parcial do Instituto de Ciências Biológicas - ICB I (seta)

Para este atendimento o departamento dispõe das seguintes instalações:

- sala de recepção e sacrifício de animais;
- sala de maceração, preparo de esqueletos e dissecação de peças moles;
- laboratório de montagem e manutenção de esqueletos;
- sala de cubas;
- uma sala de professores;
- um laboratório de pesquisa;
- almoxarifado;
- ossário;
- um laboratório de aula prática;
- um anfiteatro para 150 pessoas.

Com relação à qualidade das instalações, a Anatomia Veterinária dispõe de um soberbo ossário, constituído de esqueletos de várias espécies animais, muitos deles não pertencentes à região como: lhama, camelo e símios africanos.

Para preservação são utilizados tanques e outros tipos de cubas, que servem para acondicionar em soluções conservadoras, diversos animais íntegros ou segmentados para atender as diferentes disciplinas ministradas aos cursos acima citados, e atender à comunidade em programas de extensão.

O laboratório de aulas práticas da Anatomia Veterinária é de excepcional qualidade para o trabalho que ali se realiza porque: dispõe de iluminação natural e pé direito alto de forma que dispensa por si só qualquer tipo de manutenção artificial das condições de salubridade no ambiente, evitando em muito o crescimento de colônias de microorganismos (principalmente fungos) comuns na conservação de peças em anatomia. (Fig. 13).



Figura 12 - Vista Parcial do Instituto de Ciências Biológicas - ICB III (seta)



Figura 13 - Laboratório de Aulas Práticas do Departamento de Anatomia no ICB IV.



A Anatomia Humana está instalada no ICB III (Figs.14, 15) e atende as seguintes disciplinas em diversos cursos de graduação:

- Anatomia Humana;
- Anatomia Humana e Especial;
- Anatomia Humana e Comparada;
- Anatomia Humana, Cabeça e Pescoço;
- Anatomia Aplicada a Educação Física.

Para desempenhar as diferentes tarefas no atendimento a estes cursos o Departamento dispõe das instalações listadas a seguir:

- sala de recepção e preparação de cadáveres e peças a natômicas;
- sala de cubas de fixação e preservação de cadáveres;
- sala de cubas de fixação e preservação de vísceras;
- um laboratório de aulas práticas com capacidade para cento e vinte (120) alunos;
- um laboratório de aulas práticas com capacidade para sessenta (60) alunos;
- um laboratório de aulas práticas com capacidade para oitenta (80) alunos;
- almoxarifado;
- ossário;
- sala de montagem e preparo de esqueletos;
- um mini-museu em fase de estruturação;
- um anfiteatro para 150 alunos;
- um laboratório de pesquisa;
- três salas de professores;



Figura 14 - Entrada Principal da Anatomia Humana



Figura 15 - Entrada dos Laboratórios da Anatomia Humana

- uma sala onde funcionam a secretaria, chefia do departamento e sala de reuniões;
- uma sala de arquivos.

As instalações da Anatomia Humana (Figs.16, 17) ficaram insuficientes com o aumento de vagas e criações de novos cursos que se sucederam à reforma universitária, pois nem a área física nem o número de docentes cresceu para atender às novas exigências.

O laboratório de aulas práticas projetado com espaço suficiente e sistema de renovação de ar que proporcionassem boas condições de trabalho teve de ser subdividido e suas instalações sofreram com o processo de sucateamento que vem ocorrendo nas Universidades Brasileiras. (Figs. 18, 19).

A sala de conservação de cadáveres contém 32 cubas em aço inoxidável com capacidade para armazenar cerca de duzentos (200) cadáveres, o que coloca este departamento em posição de destaque com relação a outras Instituições de Ensino Superior, uma vez que no Estado de Goiás não há grandes problemas para manter este acervo didático (Fig. 20).

A partir de 1988 alguns docentes tem se empenhado na estruturação do Museu de Anatomia, cujo objetivo é preparar peças anatômicas permanentes com características diversas, valorizando a qualidade do ensino e com a finalidade maior de dotar o departamento de um acervo de peças permanentes de vida útil longa. Também servirão para a comunidade em geral conhecer os diversos órgãos e sistemas que compõem o Corpo Humano, (Fig. 21 a 28), e fazendo com que o conhecimento dos indivíduos sobre si mesmo os ajudem a perceber das grandes potencialidades que este ser é dotado e a colocá-las em prática para a sua pró

pria evolução.

#### b) Estrutura Funcional

O Departamento é a menor fração da unidade universitária. O de anatomia está subordinado ao Diretor do ICB para todos os efeitos de organização administrativa e didático-científica, bem como da distribuição do pessoal nele lotado.

A Chefia do Departamento é exercida por um professor eleito pelo pessoal docente do Departamento, com representação discente, que em nossa unidade de ensino é limitada a proporção de três membros, sendo um das ciências agrárias, um das ciências biológicas e um das ciências de saúde.

O Departamento tem um sub-chefe com a função de substituir o chefe nas suas faltas e impedimentos, também eleito pelas mesmas normas. O mandato dos eleitos determinado pelo regimento interno da unidade, tem duração de dois anos.

Com objetivos comuns de ensino e pesquisa o Departamento de anatomia congrega disciplinas afins cujos professores se responsabilizam pelo atendimento dos seguintes cursos:

- Agronomia;
- Ciências Biológicas;
- Educação Física;
- Enfermagem e Obstetrícia;
- Farmácia;
- Medicina;
- Medicina Veterinária;
- Nutrição;
- Odontologia.



Figura 16 - Professora\* em aula prática de anatomia com grupo de alunos de Enfermagem.



Figura 17 - Alunos de enfermagem em aula prática. (Grupo recebendo orientação do professor\*, grupo estudando) (seta).



Figura 18 - Laboratório da Anatomia Humana (dividido\* para atender a demanda de Cursos).



Figura 19 - Laboratório de aulas práticas para os cursos de Enfermagem e Farmácia. (Capacidade: 80 alunos)



Figura 20 - Sala de cubas fixadoras (seta) e conservadoras\* de cadáveres.



Figura 21 - Funcionário José Garcia de Freitas em trabalho de preparação de peças no museu de anatomia

Figura 22 - Preparação da musculatura do tronco (mostrando as diversas camadas da parede abdominal anterolateral: pele\*, tela sub-cutânea\*\* e camada muscular) (seta)

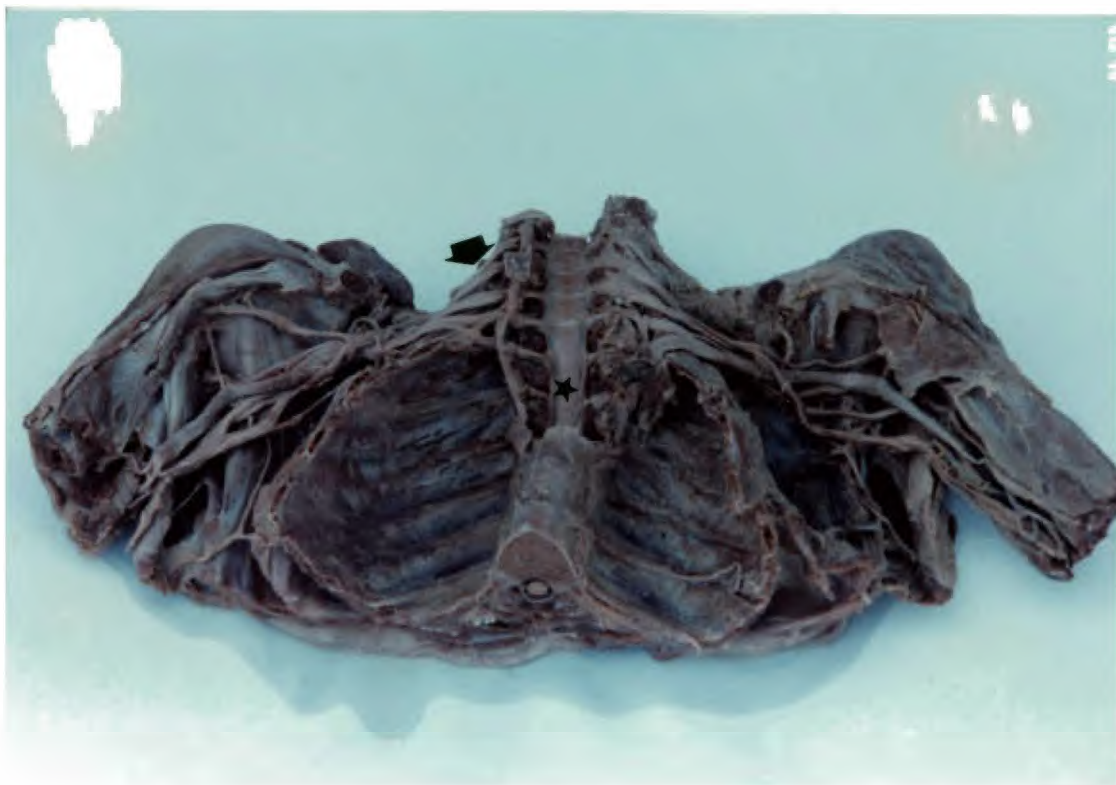


Figura 23 - Plexo cervical (seta) (desde sua origem na medula espinhal\*) preparado em técnica com glicerina após desidratação.



Figura 24 - Vista dorsal do Sistema Nervoso Central (onde são evidenciadas todas as camadas de acesso (seta) à medula espinhal\*, cisterna magna\* e as foices do cérebro, cerebelo e tenda do cerebelo) (seta).



Figura 25 - Rim fixado em formol a 10% (com dissecação da pelve renal\* e vasos do pedículo\*\*).



Figura 26 - Articulação do joelho preparada com técnica de Giacominni (aberta a cavidade para estudo das estruturas interiores).



Figura 27 - Articulações do pé e tornozelo preparada em cortes pela técnica de Giacominni (mostrando as diferentes articulações)(setas)

Figura 28 - Preparo de cortes em série do pé para destaque da musculatura\* e articulações (setas)

O Plenário Departamental é órgão deliberativo no setor didático-científico e consultivo da chefia do departamento sendo composto por um presidente (Chefe do Departamento) e pelos professores que são representantes dos docentes da Unidade, mais os representantes estudantis e um representante dos funcionários, técnicos e administrativos.

O Departamento elabora seus planos de trabalho, atribuindo encargos de ensino, pesquisa e extensão aos professores segundo as especializações de cada um (Anexo 3 e 4).

c) O Departamento de Anatomia do ICB e a Comunidade

Dentre todos os Departamentos do Instituto de Ciências Biológicas o de Anatomia é um dos que muito contribui através de atividades de Extensão Universitária (cursos e serviços), "para o desenvolvimento material e espiritual da comunidade".\*

Os Cursos de Extensão são oferecidos ao público em geral com o propósito de divulgar conhecimentos teóricos e técnicas de trabalho, em nível universitário ou não, de acordo com o seu conteúdo e o sentido que assumam em cada caso.

Além de cursos o Departamento presta outros serviços de extensão à comunidade como conferências solicitadas por interessados e atende a Colégios de Primeiro e Segundo Grau, ministrando aos alunos aulas práticas sobre Anatomia Funcional dos diversos Sistemas Orgânicos para objetivar a fixação do aprendizado no estudo do Corpo Humano. Neste atendimento são utilizadas atualmente peças dissecadas e preparadas especialmen

---

\* ESTATUTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, com as alterações de acordo com o parecer nº 579/83 do Egrégio Conselho Federal de Educação.

le para esta finalidade, além de modelos de gesso, esqueletos humanos e de animais.

Nos últimos anos tem-se acentuado o distanciamento das Universidades com a comunidade. Convencionalmente as faculdades estão fechadas dentro de seus muros e, os programas de extensão possibilitam a transição permitindo as Universidades não só diagnosticar os problemas da comunidade, bem como criar um campo favorável para treinamento de todo o pessoal a ser formado. AROUCA et al<sup>1</sup> consideram que ao se implementar qualquer programa de extensão ocorrerá um reflexo imediato em motivação mais objetiva para pesquisa e para a determinação dos objetivos educacionais.

Nossa experiência tem demonstrado que qualquer atitude que busque quebrar a tradição elitista de nossa universidade cujo modelo educacional hostiliza o povo e o exclui dos benefícios da educação e da cultura, produz efeitos rápidos.

Nossos programas de extensão trazem atrás de si uma ideologia de despertar no âmbito de nossa unidade de ensino uma autocrítica dos modelos educacionais que adotamos até então. Porque acreditamos como GADOTTI<sup>2</sup> que os institutos isolados tem operado "no escuro" no que se refere a formação dos especialistas, sem se articular com os sistemas que "consomem" os profissionais formados pelas Universidades.

Educar é não somente compromisso como também um ato de amor e como afirma COELHO,<sup>3</sup> "a existência da educação é dependente da existência dos homens em sociedade".

Demonstramos a seguir os programas de Extensão desenvolvidos no Departamento de Anatomia em 1990 cujo objetivo é ampliar a relação de interdependência na troca de conhecimentos entre a Universidade e a Sociedade.

No quadro 3 apresentamos o programa de um Curso de Neuroanatomia oferecido como alternativa sob a forma de Curso de Extensão Universitária.

Nossa experiência acadêmica tem demonstrado que o aluno no primeiro ano do terceiro grau é ainda imaturo para fixar a aprendizagem em Neuroanatomia, portanto seu rendimento neste capítulo tão importante é muito pequeno.

Por este motivo apresentamos à comunidade universitária como opção um Curso para o estudante em um outro momento.

Nesta pesquisa nossos resultados confirmaram a hipótese acima relatada. Na entrevista realizada com os alunos do 4º e 5º ano de enfermagem, 100% dos alunos nos informaram que tiveram dificuldades no entendimento deste capítulo ou mesmo só vieram a compreendê-lo mais adiante apesar de considerá-lo de fundamental importância para a sua formação profissional.

Os professores que integram a equipe que ministra este curso são docentes ligados na prática profissional à neurologia e a neurocirurgia, bem como a clínica geral, porque entendemos que desta forma os alunos poderão ter uma visão da anatomia aplicada.

Os quadros 4 e 5 apresentam programas de cursos que objetivam fornecer informações aos alunos sobre métodos de conhecimento científico, filosofia da ciência, planejamento e tipos de pesquisa, bem como colocar o aluno em contato com as normas de apresentação de trabalhos científicos, além de informá-los a respeito das fontes de pesquisa e como ter acesso a elas.

Estes cursos buscam ampliar o horizonte dos alunos no que se refere a produção do saber. Nossa unidade de ensino esteve por um período preocupada com a reprodução, em função das

crescentes demandas de cursos e alunos que se seguiram à reforma universitária.

No entanto nós entendemos que anatomia é uma disciplina de complexidade científica que exige para o seu entendimento que o estudante se aprofunde na parte teórico-filosófica. Como este conteúdo não cabe em nossas disciplinas curriculares, entendemos que ele deveria ser oferecido como um programa de extensão universitária.

Os alunos de enfermagem que frequentaram estes cursos em 1990, apresentaram um excelente aproveitamento e passaram a se integrar em várias outras atividades de pesquisa e atualização das quais temos participado.

O quadro 6 refere-se a serviços de extensão universitária que nosso Departamento presta à comunidade.

Nestas atividades são feitas conferências sobre assuntos solicitados pelos interessados seguidas de aulas práticas em peças anatômicas convenientemente preparadas para atender a esta população, respeitando-se os princípios éticos e morais que norteiam a nossa formação de anatomistas.

**Q U A D R O    N º    3**

## CURSO DE NEUROANATOMIA

---

**OBJETIVOS:**

- Oferecer aos residentes de neurologia e neurocirurgia a oportunidade de reciclar os conhecimentos teóricos e práticos de neuroanatomia como base para a prática profissional

**CONTEÚDOS:**

- Esqueleto do crânio e coluna vertebral;  
viscerocrânio, neurocrânio, ossos frontal, temporal, parietal, occipital, ossos da face, órbita, base do crânio, fossas cranianas; estudo da coluna vertebral como um todo, atlas, axis, vértebras, sacro, diferenciação das vértebras.
- Articulações da coluna vertebral;  
discos intervertebrais, constituintes, principais ligamentos.
- Meninges e Liquor;  
dura mater, formação dos seios venosos e septos da dura, aracnóide e formação de cisternas, pia mater e formação dos ligamentos denticulados, barreira hemato-encefálica;  
composição e volume do líquido, dinâmica do líquido céfalo raquidiano, produção, circulação reabsorção.
- Revisão da embriologia do S.N.C.;  
tecidos embrionários, formação das células da glia, formação do tecido neural, desenvolvimento das vesículas cerebrais e do tecido nervoso, dando formação aos ventrículos e as partes do encefalo e medula, mielinização - início e desenvolvimento, origem dos gânglios nervosos e nervos, divisão do sistema nervoso.
- Medula espinhal;  
considerações gerais - dimensões, peso, meios de fixação, limites com o encéfalo, relação do comprimento medula canal raqueano;  
aspectos macroscópicos - sulcos, fissura, intumescência cervical e lombar, cone medular, cauda equina, conexões com raízes nervosas, diferentes angulações das emergências radiculares, corte transversal - substância cinzenta, constituição, forma, substância branca constituição, canal ependimário, relação substância branca, substância cinzenta dos segmentos medulares cervicais, torácicos e lombo-sacro, estrutura, substância cinzenta - coluna anterior, coluna posterior e coluna intermédia lateral. Substância branca, funículos da medula, anterior, posterior e lateral aspectos microscópicos - neurônios da medula, radiculares e de projeção - Grandes vias. Fascículos próprios da medula.

---

Continua...



## CURSO DE NEUROANATOMIA

continuação

---

- Tronco Cerebral;

considerações gerais, topografia, relações com fossa posterior, divisões, origem aparente dos nervos cranianos, aqueduto cerebral, IV ventrículo - limites, assoalho do IV ventrículo, os outros acidentes anatômicos;

estrutura interna do tronco cerebral, núcleos dos nervos cranianos, núcleo rubro, núcleos olivares, leminiscos, outras vias que o transitam, estudo dos nervos cranianos.

- Cerebelo;

estrutura interna do cerebelo, substância branca, substância cinzenta, veus medulares superior e inferior, neurônios do cerebelo, IV ventrículo, divisão filogenética do cerebelo e conexões do arqui, paleo e neocerebelo com outras partes do S.N.C.

- Diencéfalo;

diencéfalo, tálamo, III ventrículo-limites, forames interventriculares, plexo coroide do III ventrículo. Hipotálamo, epitálamo e subtálamo.

- Telencéfalo;

telencéfalo, estudo da substância branca, principais fascículos de associações, corpo caloso, comissuras, cápsula interna, coroa radiada, estudo dos núcleos da base, estudo dos lobos cerebrais (classificação anatômica), sulcos e giros do cérebro, classificação filogenética, classificação funcional de Brodmann, estudo dos ventrículos laterais, dimensões, relações, plexos coroides dos ventrículos laterais, sistema Límbico - estruturas integrantes.

- Revisão da vascularização do encéfalo e medula espinhal

Público que se pretende atingir:

- Residentes em neurologia e neurocirurgia

Equipe Responsável:

- Professores: Marcos Antônio Carneiro  
Félix Sanches Penhavel
-

**Q U A D R O   N º   4**CURSO DE INTRODUÇÃO A PESQUISA

---

## OBJETIVOS:

- Colocar o aluno em contato com os processos de planejamento, objetivos e métodos de conhecimento científico.

## CONTEÚDOS:

- o processo de pesquisa;
- processo de produção de conhecimento - aspectos sócio-históricos;
- natureza e objetivos da ciência;
- a investigação científica e seus métodos;
- problemas de pesquisa;
- planejamento da pesquisa: tipos de pesquisa;
- organização e tratamento dos dados de pesquisa;
- relatórios de pesquisa.

## PÚBLICO QUE SE PRETENDE ATINGIR:

- alunos de graduação envolvidos em projetos de pesquisa;
- monitores;
- profissionais recém-graduados engajados no ensino de primeiro grau;
- técnicos de laboratório.

## EQUIPE RESPONSÁVEL:

- Professoras: Jussara Ferreira Miranda  
Onerzan Luz de Abreu
-

**Q U A D R O   N º   5**CURSO DE NORMALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

---

## OBJETIVOS:

- colocar o aluno em contato com as normas de apresentação de trabalhos científicos, visando facilitar a tarefa do pesquisador iniciante.

## CONTEÚDOS:

- trabalhos de graduação: estrutura e apresentação gráfica;
- currículo vitae: estrutura e apresentação gráfica;
- referências bibliográficas: apresentação, transcrição dos elementos, ordem dos elementos;
- estilo em redação técnico-científica: precisão, clareza e simplicidade, objetividade, conjugação verbal, números e símbolos, abreviaturas e símbolos.

## PÚBLICO QUE SE PRETENDE ATINGIR:

- alunos de graduação envolvidos em projetos de pesquisa;
- monitores;
- profissionais recém-graduados engajados no ensino de primeiro grau;
- técnicos de laboratórios.

## EQUIPE RESPONSÁVEL:

Professoras: Jussara Ferreira Miranda  
Onerzan Luz de Abreu

---

**Q U A D R O   N º   6**

CONFERÊNCIAS COM DEMONSTRAÇÕES PRÁTICAS\* FEITAS A COMUNIDADE  
PELO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

ASSUNTO	ENTIDADES ATENDIDAS	MÉDIA DE PARTICIPANTES
Aspectos anatomo funcionais do aparelho fonador	Alunos e Professores do Instituto de Artes da UFG	80
Anatomia Básica dos Sistemas Orgânicos	Colégios de 1º grau da Região Metropolitana de Goiânia	220
Anatomia Básica dos Sistemas Orgânicos	Colégios de 2º Grau da Região Metropolitana de Goiânia	300
Anatomia Funcional do Aparelho Locomotor Humano	Faculdade Objetivo de Goiás	60
Músculos da Mastigação e Órgãos dos sentidos	Universidade Católica de Goiás, Curso de Fonoaudiologia	30
<b>T O T A L</b>		<b>690</b>

\* Os interessados procuram o Departamento de Anatomia geralmente com a finalidade de adquirir ou reciclar conhecimentos práticos sobre as estruturas componentes dos diversos sistemas do Corpo Humano. São feitas demonstrações em peças do Museu de Anatomia.

#### 4.2. O Departamento de Anatomia do ICB como Unidade de Ensino na UFG

O Departamento de Anatomia como unidade de ensino na Universidade Federal de Goiás procura direcionar os objetivos de seus ensinamentos em relação ao aluno. Busca estimular o estudante a se afeiçoar ao estudo da Anatomia por ser esta uma ciência tão vinculada à valorização humana, onde segundo BELTRÃO<sup>4</sup> o aluno aprenderá "os aspectos fundamentais da estrutura do corpo humano, utilizando-os na compreensão e adequado desenvolvimento de seus estudos nas demais cadeiras do ciclo básico".

O papel Educativo do estudo da Anatomia está pautado em um decálogo de respeito ao cadáver, de autoria do Professor Renato Lócchi e que representa um dos maiores documentos "ético-educativo" que podem os anatomistas dispor (Anexo 5).

No depoimento de uma enfermeira docente pudemos constatar a importância do estudo de anatomia:

*"enquanto assistencial a dificuldade em relação a anatomia é geral, não só em relação ao enfermo mas também quanto ao aluno, que eu acho mais grave porque ele na assistência precisa sempre de anatomia... ele tem muita dificuldade em observar, saber o que é normal e o que não é... não conhece anatomia normal, não só anatomia como fisiologia".*

Ao fazer a introdução sobre a enfermagem no ciclo básico a docente considera que:

*"cabe logo ao início da anatomia despertar no aluno a necessidade e a importância do conteúdo, por que como a anatomia é dada no primeiro ano, o aluno pode não perceber que vai ser importante para ele, então ele não dá a atenção que deveria na disciplina".*

Com base nestas considerações passamos a analisar o Departamento de Anatomia como Unidade de Ensino, enfocando dois pontos fundamentais:

- a) a orientação didático pedagógica, onde analisamos a equipe docente, a equipe discente e a relação quantitativa entre estas duas equipes, e sua influência na aprendizagem, além do curso programas ministrado para a enfermagem com seus objetivos e ementas;
- b) o preparo do estudante, como ele chega, a descrição dos cursos e a localização do curso de enfermagem.

#### a) Orientação Didático-Pedagógica

Quando analisamos o ensino de terceiro grau no que concerne as características da Equipe Docente temos de considerar dois aspectos fundamentais: a equipe real e a equipe ideal.

Para que o docente consiga realmente ser conselheiro e guia de gente moça, CARRIL<sup>5</sup>, considera como condição indispensável que ele conheça a sua matéria. É fundamental que para aquisição deste conhecimento tenha sido percorrido o caminho da criação e da pesquisa e, não a passividade de receber informações já elaboradas.

Necessário será que o educador não seja apenas o transmissor de idéias já elaboradas que segundo BORDENAVE & PEREIRA<sup>6</sup> é a "educação bancária" ou "convergente", que "atribui uma importância suprema ao conteúdo da matéria, e conseqüentemente, espera que os alunos o absorvam sem modificações e o reproduzam fielmente nas provas; em detrimento da educação "problematizadora ou libertadora" que induz o aluno a aprendizagem con

cebida como resposta natural ao desafio de situações propostas. Em Anatomia cada vez que o aluno estuda ele está frente a uma situação de desafio, onde terá sempre de criar pois, lidamos com os mais diversos tipos constitucionais humanos com "*design*" anatômico específico de seu grupo étnico, cuja miscigenação poderá ser um fator de variáveis a serem consideradas no estudo em questão. A facilidade de se lidar com situações, onde o aluno terá de criar é para CARNEIRO<sup>7</sup>, FREIRE<sup>8</sup>, LIMA<sup>9,10</sup>, ABRAMOVICH<sup>11</sup> e POSTMAN & WEINGARTNER<sup>12</sup> a verdadeira educação pois esta incita o homem a lidar com os fatos do mundo como o artista diante de uma obra a criar.

O quadro nº 7 apresenta a equipe de professores do Departamento de Anatomia no ano de 1990, e expressa a política de qualificação docente adotada. Temos quatorze professores, dos quais apenas um tem titulação de DOUTOR, dois são MESTRES, oito são ESPECIALISTAS e três são GRADUADOS. Notamos, outros sim, uma contradição gritante entre a classe funcional e titulação. A coluna referente à formação básica do professor mostra que temos uma Farmacêutica, uma Enfermeira, três Veterinários, três Odontólogos, três Biólogos e três Médicos.

Como ex-aluna que fomos desta unidade de ensino, bem como docente podemos afirmar que não sentimos estímulo ou incentivo a qualificação. Apenas a repetição sucessiva de aulas teóricas e práticas parecia bastar. Ficava bem evidente que o auto-didatismo grassava.

A ausência de política ou de política de qualificação docente culminou em produzir professores com grande domínio de conteúdo de Anatomia. Mas quanto à atualização de métodos de ensino? Novas formas de ensinar? Novas modalidades de avaliação.

**Q U A D R O    N º    7**

EQUIPE DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DO ICB - UFG DE 1990

N O M E	CLASSE	NÍVEL	TITULAÇÃO	CURSO DE FORMAÇÃO
O.A.B.	Titular		Especialista	Veterinário
E.C.B.	Adjunto	IV	Graduado	Odontólogo
G. M. E. B.	Adjunto	II	Especialista	Odontólogo
J. F. M.	Adjunto	III	Mestre	Veterinária
M. H. S. P.	Adjunto	II	Especialista	Farmacêutica
N. B. S.	Adjunto	II	Especialista	Biólogo
O. L. A.*	Adjunto	II	Especialista	Enfermeira
P. R. S.	Adjunto	II	Especialista	Veterinária
F. A. S. P.	Assistente	I	Especialista	Médico
J. D. R. M.**	Assistente	II	Mestre	Biólogo
C. R. L.	Auxiliar	I	Graduado	Biólogo
J. R. M.	Auxiliar	I	Graduado	Odontólogo
M. A. C.	Auxiliar	II	Especialista	Médico
R. C.***	Professor Visitante		Doutor	Médico e Veterinário

\* Mestranda, autora da presente pesquisa

\*\* Doutoranda em fase de conclusão de Tese

\*\*\* Professor aposentado pelo próprio Deptº de anatomia, contratado como Professor Visitante



O depoimento de uma enfermeira docente da UFG relata procedimentos desvinculados de objetivos educacionais direcionados aos cursos atendidos.

*"Quanto à minha formação anatômica foi dada por dois médicos, inteligentes, esforçados, mas que não conheciam a realidade da enfermagem, eles davam anatomia como dariam para um médico, para o odontólogo. De maneira geral eles davam o que sabiam, com muito boa vontade, gostavam do que faziam, mas não tinham a mínima noção para que currículo estavam dando, o que o enfermeiro precisa mais... Se fosse dado por enfermeiro teria sido mais proveitoso, pois ele sente na pele a necessidade dos conhecimentos de anatomia enquanto enfermeiro, enquanto médico não. Eu acho que a anatomia deveria ser dirigida para as necessidades práticas de cada profissional - acho que é muito importante".*

O quadro 8 apresenta o número de discentes em cada curso atendido pelo Departamento de Anatomia, o número de aulas semanais e a carga horária anual de cada curso, bem como destaca a relação professor aluno em cada disciplina.

Para nove (9) cursos com quinhentos e cinquenta e três (553) alunos e um total de mil setecentos e noventa e três (1793) horas aulas anuais, o Departamento dispõe de quatorze (14) docentes. Isto significa na subdivisão de turmas uma relação professor aluno considerada inadequada (1 professor/40 alunos) para as características de um curso de anatomia prático, onde muitas vezes, devido aos detalhes e tamanho das estruturas consideradas o ensino é quase individual.

A relação professor aluno ideal para cursos práticos seria de um (1) docente para cada quinze (15) alunos. Analisando o quadro 8 podemos perceber que esta não é a nossa realidade. Isto implica em perda de interesse e queda de qualidade do ensino.

**Q U A D R O   N º   8**DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE  
ANATOMIA DO ICB-UFG

CURSO	Nº DE VAGAS	HORAS AULAS SEMANAIS	HORAS AULAS ANUAIS	NÚMERO DE DOCENTES	RELAÇÃO PROF /ALUNO
Agronomia *	75	2	64	2	2/37
Biologia *	25	2	160	2	2/12
Educação Física	40	4	120	1	1/40
Enfermagem *	48	5	150	2	1/24
Farmácia *	70	5	150	2	1/35
Medicina	110	16	544	4	1/27
Nutrição *	40	3	90	2	1/20
Odontologia	70	7	245	2	2/37
Veterinária *	75	9	270	2	2/37
<b>T O T A L</b>	<b>553</b>	<b>53</b>	<b>1.793</b>	<b>19</b>	

\* O Departamento conta com 14 docentes, nos cursos assinalados os professores se desdobram para atendimento as várias disciplinas.

As instalações do Laboratório de Anatomia Humana, fisicamente são amplas numa primeira avaliação. Porém em função do excessivo número de alunos dos cursos de Saúde, mais disponibilidade de laboratórios para o acesso dos diversos alunos em seus horários vagos, equacionou-se o problema de espaço, dividindo-o entre os cursos.

Os alunos de Enfermagem, têm como horário normal às 3<sup>as</sup> feiras das 7:30 hs às 10:10 hs e nas 5<sup>as</sup> das 7:30 hs às 9:20 hs. Após várias solicitações ao Colegiado do Curso de Enfermagem, em 1991, conseguimos que todo o horário da manhã das 3<sup>as</sup> feiras fosse dedicado ao estudo da Anatomia.

O Programa de Anatomia para a Enfermagem, e a Metodologia utilizada:

Ementa da disciplina ANATOMIA HUMANA - CH 150 horas;

"Estudo da Anatomia Humana, definições, generalidades, nomenclatura, localização, variações e particularidades anatómicas dos aparelhos e sistemas orgânicos. Relação entre teoria e prática de enfermagem".

O programa prático e teórico (Anatomia Humana) atual para o curso de enfermagem é o mesmo que para os cursos de Farmácia e Biologia.

A parte aplicada ou de associação teoria com a prática, pode acontecer tanto na aula expositiva como na prática com as peças anatómicas, dependendo do domínio ou conhecimento do professor - da aludida prática de enfermagem.

O programa abrange todos os sistemas em seus aspectos gerais, e em alguns casos bem detalhados, como bem o diz NALE

e PEDRAZZANI<sup>13</sup> - "aquilo que o estudante - não pode deixar de sa  
ber".

O método utilizado neste momento (1991) é o "sistemático". No método de estudo dos sistemas orgânicos, o aluno recebe  
informações teóricas generalizadas, com auxílio de audio-visu  
al, retro-visor, quadro de giz e peças de gesso.

Cabe aos professores e monitores de anatomia, a dissecção  
das peças anatômicas para uso dos alunos. Somente os curso  
s de Odontologia e Medicina tem em seu programa dissecação para  
os alunos, os demais cursos poderão dissecar nos períodos  
de férias e na monitoria com a orientação de professores.

No estudo prático o aluno de enfermagem tem disponível  
todo o sistema programado, em mesas separadas onde de 6 a 12 alu  
nos constituem um grupo. O professor então faz uma exposição  
teórico-prática das estruturas, seus detalhes, sempre que possi  
vel introduz a função da estrutura e sua utilização na prática  
ca. Por exemplo: no estudo prático dos diafragmas pélvico e geni  
to-urinário na mulher, nos leva a entender a obrigatoriedade  
da presença do profissional de enfermagem na assistência e  
acompanhamento de um trabalho de parto normal, prevenindo a les  
ões de músculos e estruturas que sustentam o perineo obstétric  
co, preservando as funções orgânicas da mulher e por sua vez  
seu papel social na vida conjugal. Neste momento o professor  
facilita o entendimento, a retenção ou memorização das estrutu  
ras anatômicas, nomenclatura e uso na prática profissional de  
um assunto que na maioria das vezes é de difícil entendimento  
para todos os grupos de alunos, não sendo diferente para os alu  
nos de enfermagem, que tendo a associação da teoria com a  
prática torna mais agradável e significativa o esforço realizada

do. Isto só é possível graças à presença do professor/profissional que realiza ou realizou tal assistência - o Enfermeiro, como bem diz NETO<sup>14</sup> "...que permanece na área e que segura o rojão".

Segundo depoimento da maioria das ex-alunas nas aulas da disciplina de Anatomia os professores procuravam ministrar um conteúdo que permitisse a integração dos conhecimentos básicos:

*"Houve oportunidade de integração, várias vezes da teoria com a prática no Departamento".*

*"...do meu ponto de vista, do que eu me lembro na época houve muita integração, sim... da teoria com a prática... eu me lembro do que foi, ... principalmente quando a gente começou a fazer a Introdução (à Enfermagem)... tudo o que ela fala a gente lembrava, nós ouvimos isso... na aula de anatomia... principalmente porque eu "tô" lendo já... eu passo às vezes muita coisa que eu ouvi de "você", para os alunos.*

Pudemos constatar também a relação do conhecimento teórico-prático no depoimento de uma aluna.

*"...houve muita integração quanto à prática e teoria, inclusive consegui passar muito do que eu aprendi, só em aulas expositivas para os meus alunos do curso de Auxiliar e Técnico de Enfermagem, no qual eu lecionei as disciplinas de Anatomia e Fisiologia".*

Ficou claro nas falas de algumas alunas, que a imaturidade em avaliar a verdadeira utilidade do que se aprende pelo estudante recém-ingresso no vestibular, é fator que modifica a real capacidade de reter o conhecimento adquirido prejudicando a integração.

*"Na época, eu acho que houve sim, muita integração da prática com a teoria"... começando, entrando*

*do na faculdade naquela época, então levava tudo assim, usando um termo "meio nas coxas"... brincava muito, tudo era festa... meu ponto de vista... tenho muito conhecimento ainda, e a relação prática-teoria hoje serve muito".*

Este aspecto é reforçado ainda mais pelo desvinculamento do aluno no ciclo básico com os ideais profissionais, que em nossa realidade, além da distância ideológica está a distância física porque o aluno (no Campus Universitário II), não convive praticamente com seus colegas de profissão (no Campus I) e, a grande maioria dos docentes são profissionais de outras áreas, nem sempre comprometidas com o grupo que atendem.

O Departamento de Anatomia possui também em seu acervo, peças anatômicas que facilitam o entendimento do aluno, dependendo apenas da "disponibilidade" do professor em vencer a "burocracia das chaves", a desproporção numérica professor/aluno e reforçar ou esclarecer ou mesmo despertar a vontade do aluno ao "querer-saber", citado por GADOTTI:<sup>2</sup>(Figs. 29 a 33)

"Os educadores, vinculando-se à prática da educação, pondo-se à escuta dessa prática podem recorrer a teoria, questionar suas análises e rever a sua própria prática. O confronto pedagógico se dá na prática onde o educador é um teórico, um intelectual que articula dialeticamente, o crescimento do grupo que dirige: sem referencial teórico confronta-se com a capacidade do educando que elabora a teoria em confronto com a prática do educador, um teórico".

Ao abordarmos os aspectos anatômicos procuramos iniciar no aluno uma visão de sua função não apenas do ponto de vista biológico, pois como afirma FERREIRA SANTOS<sup>15</sup> a enfermeira possui "formação mais técnica e biológica com limitações em ciências sociais". O conhecimento das funções em Anatomia mostra ao indi

víduo a integração mente-corpo-meio externo, facilitando a relação com a vida, a partir do conhecimento do próprio corpo. E este conhecimento de anatomia funcional é indispensável para que o profissional aprenda a distinguir na prática a "estimulação de receptores específicos e das terminações nervosas livres, avaliando se este estímulo veio do "soma" ou do meio exterior". BERAHA<sup>16</sup> comenta que "sempre que estivermos mediante a um estímulo agressivo, este proporcionará uma excitação de receptores específicos, que por sua vez informa sobre a modalidade da agressão".

Figura 29 - Dissecção dos elementos componentes do pedículo pulmonar em pulmão de fumante para mostrar características do parênquima alterado (seta)



Figura 30 - Rim humano em corte frontal com injeção de látex na artéria renal, evidenciando suas subdivisões\* pelo órgão

Figura 31 - Sistema Nervoso Central fixado em álcool a 70% com dissecação do sistema de fibras\*





Figura 32 - Intestino delgado humano\* preparado com técnica de diafanização da víscera e injeção dos vasos com látex.

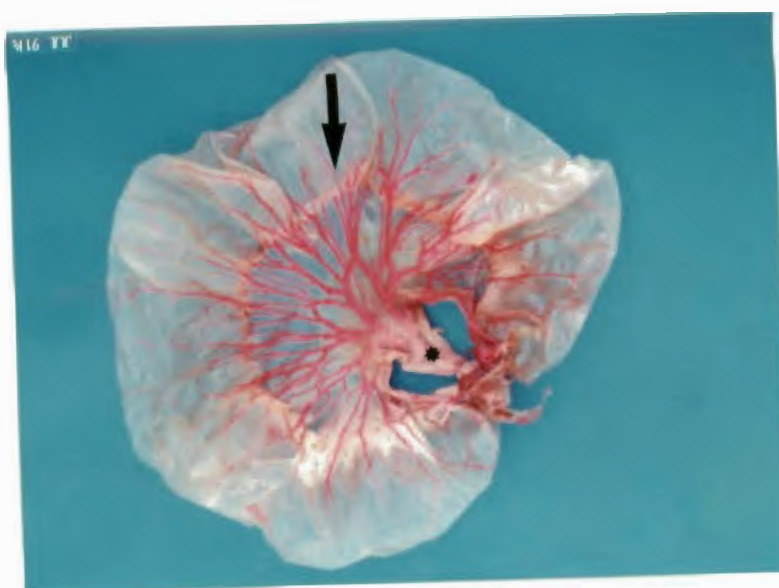


Figura 33 - Dissecção da rede arterial\* do intestino delgado diafanizado para evidenciar o plexo vascular mioentérico (setas).

A Bibliografia utilizada e as Formas de Avaliação.

Os professores por serem polivalentes - dissecam todos os sistemas orgânicos, que em seguida são dispostos nas mesas, nos laboratórios, onde são feitas exposições nomeando as estruturas, identificando-as, classificando-as, localizando-as, diferenciando e descrevendo a morfologia dos segmentos corpóreos; conforme seus objetivos específicos. Após estas exposições os alunos estudam não somente nas peças a eles destinadas mas também na bibliografia indicada para este fim.

Os autores indicados são sempre uma decisão do professor responsável pelo curso. Para o Curso de Enfermagem, tem sido indicado os autores: GARDNER<sup>17</sup> CASTRO,<sup>18</sup> FATTINI,<sup>19</sup> MACHADO,<sup>20</sup> os atlas são WOLFF,<sup>21</sup> SOBOTTA<sup>22</sup> ou outros que o aluno puder dispor - pelos altos custos dos mesmos.

Após este tempo de estudo dirigido, (em peças previamente dissecadas pelos próprios professores e quando possível por monitores), são realizadas as avaliações.

Nossa escola tem ao longo do tempo avaliado os estudantes com provas teóricas e práticas. As avaliações teóricas são geralmente descritivas sem a exigência de longas respostas, mas priorizando a formação de idéias e conceitos bem definidos pelo aluno. Nas avaliações práticas fazemos testes de reconhecimento às estruturas anatômicas estudadas no curso prático, onde fazemos correlações com a parte teórica quando o assunto assim o exige.

Em anatomia devido ao grande volume do conteúdo programático fica muito difícil conduzir o estudante ao raciocínio lógico, pois eles tradicionalmente tendem a memorização simples dos nomes das estruturas estudadas.

Na avaliação que se dá por meio de provas práticas, onde o aluno identifica as estruturas assinaladas pelo professor, (o chamado "espetinho") utilizamos também o método de provas orais, para priorização da qualidade no estudo.

As avaliações quanto à data já são previstas no Plano de curso anual, (Anexo 6) distribuídos aos alunos no início do ano.

Os resultados das avaliações não são animadores no curso de enfermagem, não sendo mais aprofundadas e analisadas, por não constituir tema deste trabalho.

O objetivo geral da disciplina é "... oferecer conhecimento da morfologia e aspectos relevantes dos sistemas orgânicos do homem, indispensáveis à formação profissional".

#### b) O preparo do estudante de Anatomia

Vários aspectos tem de ser considerados no preparo do estudante para que este enfrente o curso de Anatomia, dentre os quais podemos destacar:

- a imaturidade do jovem estudante;
- a nomenclatura anatômica;
- o volume de informações recebidas em curto espaço de tempo;
- a queda na qualidade do ensino de segundo grau;
- a mudança de costumes no enterro dos mortos;
- a relação com a morte.

Quando o aluno ingressa no concurso vestibular sua imaturidade é relatada pelo depoimento de vários deles:

*"Se houve algum problema, no meu ponto de vista era por imaturidade da turma.*

*"Apesar da imaturidade que a gente entra na faculdade, e isto vai refletir muito, a matéria tem de ser dada no 1º ano... tem toda uma estrutura, as matérias seguintes não tem como serem dadas sem anatomia.*

*"...o conhecimento anatômico eu tinha até, lógico, não muito porque quando eu fiz anatomia, eu sei que a imaturidade "tava assim... demais". O quanto eu deveria ter aprendido não foi suficiente para saber tudo hoje."*

Apesar de algumas alunas considerarem que a imaturidade em avaliar a verdadeira utilidade do que se aprende pelo recém ingresso no vestibular, é um fator que modifica a real capacidade de reter o conhecimento adquirido prejudicando o aprendizado, pelos depoimentos podemos perceber que há muitas lembranças ligadas ao conteúdo ensinado.

*"...eu me lembro..."*

*"...eu me lembro muito da anatomia".*

Estas falas porém não se referem ao qualitativo que este conteúdo representou para a formação profissional.

*"...consegui lembrar muitas coisas básicas, quanto ao curso de anatomia nesses 4 anos de Faculdade..."*

*"Eu me lembro muito bem das coisas relacionando Anatomia, da época que eu estudei com o que estou vendo agora".*

A nomenclatura anatômica é um fator limitante do aprendizado em ciências morfológicas, até mesmo porque não faz parte dos programas dos cursos de Graduação um tempo destinado para que o aluno possa absorver e refletir a respeito desta nova forma de se expressar. O estudo crítico da nomenclatura anatômica é programação exclusiva dos cursos de Pós-Graduação. E, com isto vão se formando os profissionais com dificuldades no

uso da linguagem técnica como podemos constatar a seguir:

*"...Minha maior dificuldade é quando eu tenho que identificar alguma região pra anotar no prontuário, a gente fica... não é indecisa..., mas, insegura quanto a região, se está certa a "nomenclatura", mesmo, só".*

*"...A outra dificuldade talvez por falha minha, é dar nome ao fazer um curativo. O paciente relata dor em determinado lugar, pra eu passar isso pra papeleta, eu tenho muita dificuldade, o "termo certo"... "a nomenclatura", a região, minha dificuldade maior é essa..."*

*"...As vezes até a nível de estruturas superficiais, mas lógico, nas estruturas mais profundas isso pesava mais" ...eu até tive uma experiência dias atrás (há dois dias), eu senti assim bem forte isso porque, na hora de relatar o local onde estavam localizadas as úlceras, eu senti uma dificuldade tremenda em saber qual a localização exata das mesmas".*

A aprendizagem da nomenclatura anatômica está diretamente relacionada com o volume de informações recebidas em curto espaço de tempo pelo aluno de Anatomia. O tempo de fixação é condição essencial para que este aluno retenha objetivamente "o que se ensinou" e passe a perceber "para que se ensinou".

Isto nos convidou a um questionamento com os entrevistados sobre a colocação da disciplina na grade curricular do curso de Enfermagem na UFG.

Temos observado que um número significativo de alunos têm encontrado dificuldades no aprendizado de anatomia. Encontramos nos depoimentos argumentos que defendem a colocação da disciplina no primeiro ano pela relação desta com outras disciplinas para as quais serve de base.

As ex-alunas argumentam:

*"...bom, eu concordo que tem que ser no 1º ano, porque existem as outras disciplinas do 2º, 3º e*

*4º ano que vão depender da Anatomia... então eu acho que tem que ser no 1º ano. O problema é que tem, às vezes a gente entra... a gente ainda está imatura e a gente não valoriza tanto a disciplina. Não é tão esclarecido... é esclarecido... pra gente, eu não sei se não é esclarecido ou se é esclarecido e a gente não percebe a importância da disciplina nos cursos, nos anos pela frente".*

Embora considere a localização na grade curricular adequada, as ex-alunas reclamam das experiências de ensino-aprendizagem sugerindo métodos diferentes de fixação do aprendizado que convidasse o estudante a participar mais efetivamente da produção do próprio conhecimento.

*"...bem, o conteúdo poderia ser mais chamativo à atenção do aluno, usando assim outras metodologias, como apresentar seminários. Forçar o aluno a estudar. Apresentar ele próprio, mesmo que ele esteja errado e o professor venha a corrigir depois. Mas apresentar os seminários. O aluno chega e dá uma aula expositiva para os outros: "isto aqui é tal...tal...tal...". Deveriam ser usados outros meios que não fossem só o professor mostrando as peças, e ministrando as aulas teóricas, para estimular o aluno e estudar. ...Outros estudos onde o aluno possa estudar sozinho e aprender por si só, aprender que é importante ele estudar". Eu acho que em relação ao Seminário é muito importante, não serem feitas divisões de grupos, mas sim todos preparando o assunto e ser sorteado. Esta é uma forma, é um incentivo para todos estudarem, porque senão uns estudam o assunto e outros não estudam de jeito nenhum".*

Pareceu-nos que a argumentação da colocação precoce deste conteúdo na primeira fase do ciclo básico está sub-entendida como produtiva se for modificada a metodologia ou a estratégia de ensino.

É o estudante reagindo, refletindo sobre si mesmo, buscando a participação ativa, a redescoberta, significando sobretudo que a imaturidade não revela passividade nesta geração. E isto nos estimula a ensiná-los e a prepará-los para um futuro

de participação - ação, a induzi-los a leituras que os diferenciem. Entender que as diversas estruturas inertes do "cadáver desconhecido" os convidam a uma reflexão sobre o movimento das diversas "unidades biológicas da vida - as células: dos homens, das águias, das ostras, das plantas" tão bem descritas por ASIMOV<sup>23</sup> do ponto de vista funcional.

Um outro fator a ser analisado é a queda de qualidade do ensino de segundo grau além da elitização e hierarquização dos cursos tão bem analisados por BAPTISTA<sup>24</sup>.

Nossos estudantes atualmente para conseguirem uma vaga no vestibular de uma universidade federal tem de se submeter à "máquina dos cursinhos preparatórios" que os trituram com informações que não podem e nem devem ser questionadas em sua validade, sob a ameaça de não conseguirem a aprovação no próximo vestibular.

Pesquisando sobre as características de aspirantes a estudar medicina, em países da América Latina, GARCIA<sup>25</sup> destaca dentre outros, fatores como: interesse pela biologia, razões instrumentais como a segurança e independência, ajuda as pessoas e vocação. No Brasil CASTRO<sup>26</sup> destaca ser altamente competitiva a disputa por uma vaga em uma escola médica, uma vez que sete entre cada dez estudantes além dos estudos secundários se prepararam em cursos especiais para os exames de admissão. Isto confere ao Curso de Medicina um caráter social elitizante mas, a autora acredita que esta constatação pode ser diferente em outros cursos da área biológica.

Por outro lado BAPTISTA<sup>24</sup> ao estudar as características dos alunos em enfermagem comenta que muitos deles após a reforma universitária iniciam o curso na esperança de conseguirem a

provação em um curso mais hierarquizado no futuro.

Características pessoais, familiares, escolares, sociais e econômicas influenciam no preparo dos estudantes na análise dos autores supra citados, enquanto MIRANDA<sup>27</sup> analisando o perfil do estudante de medicina na Universidade Federal de Goiás considera como fator social influenciando o comportamento do aluno: a mudança de costumes no enterro dos mortos. No grupo de alunos analisados pela autora, cerca de vinte por cento deles apenas tinham tido contato com um cadáver antes de entrar na faculdade.

A reação do aluno frente ao cadáver ou ao deparar-se com a morte é perfeitamente natural até porque além de qualquer fator analisado é preciso que o professor não se esqueça de que os alunos são em sua grande maioria jovens e, neles habita o "instinto de vida". Ao se relacionar com a morte é fundamental que o professor desperte no estudante uma postura de aceitação e interesse voltados para grandes objetivos científicos, ou seja a utilização do corpo inerte para ensinar a anatomia do corpo em movimento que abriga a alma imortal de um ser em evolução.

O preparo do estudante de enfermagem com relação à anatomia não é um roteiro que possa ser traçado em poucas linhas. Nos cursos de anatomia uma programação que antecederesse ao conteúdo formal da disciplina e abordasse pressupostos teórico-filosóficos das ciências anatômicas despertariam nos estudantes a visão crítica e a importância de se conhecer as estruturas corporais com todas as suas potencialidades. Caberá ao docente realmente envolvido trabalhar neste despertar.

No quadro 9 resumimos as dificuldades apresentadas em nossa pesquisa, por docentes, discentes e assistenciais.



**Q U A D R O    N º    9**QUADRO DEMONSTRATIVO DAS DIFICULDADES REFERIDAS POR  
DOCENTES, DISCENTES E ASSISTENCIAIS

---

**1. ENSINO:**

- professores sem conhecimento do currículo e da prática da enfermagem;
- extensa e complexa nomenclatura anatomica;
- grande volume de informações, recebidas em um curto espaço de tempo;
- queda na qualidade do ensino de 2º grau;
- estudo acrítico da nomenclatura anatômica;
- dificuldades em reconhecer o sentido de normalidade e a normalidade e alterações mínimas;
- dificuldades em identificar regiões, nomeá-las e registrá-las;
- o aluno é apenas um receptor de informações (educação bancária);
- abordagem superficial de alguns sistemas (nervoso, circulatório, muscular e Anatomia de superfície);
- ensino isolado sem a preocupação do relacionamento interdisciplinar;
- fragmentação do ensino;
- dificuldades em relacionar estruturas superficiais com órgãos cavitários.

**2. CARACTERÍSTICAS DO ALUNO:**

- imaturo, ao adentrar a Universidade;
- inusitado trabalho com cadáveres e o primeiro impacto com a morte;
- desconhecimento no 1º ano do valor da disciplina para a prática profissional;
- sente a necessidade de tutela e pressão do professor, para obrigá-lo a estudar.

**3. RELAÇÃO TEORIA X PRÁTICA:**

- dificuldades na consulta de Enfermagem com o Exame Físico (localização de órgãos cavitários).
-

#### 4.3. O Departamento de Anatomia do ICB e sua relação com a Faculdade de Enfermagem e Nutrição da UFG



Figura 34 - Vista da Escola de Enfermagem e Nutrição da UFG

##### a) A Disciplina de Anatomia no Curso de Enfermagem da UFG

A Disciplina Anatomia sofreu nestes anos de funcionamento do Curso de Enfermagem na UFG três modificações em seu programa.

Estas modificações foram feitas para atender muito mais às exigências que ocorreram após a implantação da Reforma Universitária, com o acréscimo de cursos e ampliação de vagas, do que para intervir na realidade social de forma que o profissio

nal formado fosse capaz de agir na prática como um elemento de "transformação libertadora", citado por PEY,<sup>28</sup> LIMA<sup>29</sup> e RODRIGUES.<sup>30</sup>

Na forma de ensino tradicional o aluno corre risco de se tornar dependente do professor. Ensinando Anatomia podemos fazer com que o aluno exacerbe até esta característica de acordo com a orientação que se imprima ao Curso ministrado. A dependência alimenta o ego do professor, principalmente daquele desvinculado na pesquisa, extensão e participação na vida da comunidade universitária. O Professor sabedor de tantos nomes crê se bastar e passa a só atender o lado da reprodução do saber desvinculada da competência, participação e transformação da realidade. PEY<sup>28</sup> coloca que "a dependência acostuma. Parece até mais fácil viver-se nela do que assumir o risco da liberdade".

Na elaboração dos Programas de Anatomia para o Curso de Enfermagem da UFG esqueceu-se do próprio significado do que é educação citado por SPERB<sup>31</sup> "o verbo latino *educare* significa criar, alimentar, e tem sua origem em *ex-ducare*, conduzir para fora".

Nesta unidade de ensino, filha da Reforma Universitária, foram reunidas disciplinas afins para oferecer cursos num mesmo espaço "uma única sala de aula, com o menor gasto de material e sem aumentar o número de docentes, o que para CHAUI,<sup>32</sup> era na verdade uma forma de diminuir gastos e ampliar o controle administrativo e ideológico de professores e alunos.

Na sequência apresentamos os três programas do Curso de Enfermagem para fundamentar nossa fala anterior. O primeiro programa mostra apenas tópicos onde são abordados os assuntos de forma genérica (Quadro 10), e funcionou assim até 1984. Nesta

época todos os cursos da área biológica funcionavam no mesmo laboratório, em horário comum e, as avaliações quase sempre quantitativas eram as mesmas para os diferentes grupos de alunos.

Em 1985 os cursos passaram a ser atendidos separadamente. Outro Programa foi feito para a Enfermagem, Farmácia, Ciências Biológicas e Nutrição (Quadro 11), sem grandes modificações na forma de ensinar nem no conteúdo ensinado.

A partir de 1987 iniciamos uma abordagem sistemática embora o programa permanecesse o mesmo, sendo modificado em 1989 (Quadro 12). Após esta data procuramos dividir os grupos de alunos de maneira que em cada curso tivéssemos pelo menos um professor profissional que direcionasse nos capítulos pertinentes ao ensino para a prática. Pois acreditamos que a ciência sem direcionamento prático corre o risco de virar empirismo por não se saber a adequação da teoria. É preciso desenvolver programas onde o indivíduo aprenda a "criar" e deixe de "parasitar".

No processo criativo, BERMAN<sup>33</sup> coloca que podemos perceber melhor a sabedoria e o conhecimento alheios e moldá-los as suas idéias em proveito próprio ou do mundo exterior.

QUADRO Nº 10

PROGRAMA DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA - CURSO DE ENFERMAGEM	
PROGRAMA	OBJETIVO
<p>Introdução ao estudo de Anatomia. Divisão e métodos de estudo. Importância. Nomenclatura anatômica. Termos de posição e direção.</p> <p>Generalidades sobre o sistema esquelético. Esqueleto dos membros superior e inferior, com destaque especial às saliências ósseas subcutâneas. Esqueleto do tórax. Esqueleto da pelve. Tipos. Diferenças sexuais. Coluna vertebral. Esqueleto da cabeça. Mandíbula, medula. Cabeça fetal.</p> <p>Generalidades sobre Junturas. Articulações do quadril, do Joelho e tornozelo. Articulação do ombro, cotovelo e mão. Fontículos.</p> <p>Generalidades sobre sistema muscular. Músculos do braço e ombro, grupos mm. Antebraço e mão. Músculos glúteos. Grupos musculares da coxa, perna e pé. Músculos respiratórios. Músculos abdominais. Grupos musculares da coluna vertebral. Músculos da mastigação.</p> <p>Generalidades sobre os sistemas circulatórios, sanguíneo e linfático. Circulação venosa. Veias superficiais dos membros superior e inferior. Veias superficiais do tórax, abdome, pescoço e cabeça. Seios venosos durais. Artérias umeral, radial, femoral, dorsal do pé. Artérias carótida comum e carótida externa e ramos superficiais. coração e pericárdio. Circulação fetal.</p> <p>Generalidades sobre sistema digestivo. Lábios. Vestíbulo bucal. Cavidade bucal. Gengiva. Língua. Dentes. Papilas sublinguais e parotídica. Istmo das fauces. Tonsilas. Faringe. Esôfago. Peritônio. Estômago. Intestinos. Aneis</p>	<p>O curso de Anatomia Humana tem por objetivo o estudo da morfologia humana, fornecendo conhecimentos básicos da estruturação do organismo humano, indispensáveis à formação profissional.</p> <p>Departamento de Anatomia Dias da semana: 2ª, 4ª e 6ª feiras Horário: 7:30 às 10:30 horas</p>

## OBJETIVO

## PROGRAMA

Glândulas digestivas abdominais.  
Generalidades sobre sistema respiratório. Nariz. Seios nasal e paranasais. Laringe. Traquéia. Pleura.  
Generalidades sobre sistema urinário. Ureteres. Bexiga. Uretra.  
Generalidades sobre sistema genital. Feminino - Ovário. Tuba. Útero. Vagina. Genitália externa. Anexos fetais.  
Generalidades sobre sistema genital masculino. Bolsa escrotal. Prepúcio. Pênis.  
Generalidades sobre sistema endócrino.  
Generalidades sobre sistema nervoso. NN. mediano, axilar, nn. ciático e pudendo. Órgãos dos sentidos - cútis e anexos. Orelha externa. Pálpebras. Conjuntiva. Glândulas lacrimal e sistema excretor. Bulbo ocular. Noções sobre gustação e olfação.

**QUADRO Nº 11**

PROGRAMA DE ENSINO DO CURSO DE ENFERMAGEM - VIGÊNCIA: 1985/1987	
BIBLIOGRAFIA	EMENTA DA DISCIPLINA
<p>AUTOR: Dangelo J. G. e Fattini C. A.                      OBRA: ANATOMIA HUMANA SISTÊMICA E SEGMENTAR</p> <p>AUTOR: Gardner B., Gray L. J., O'Rahilly R.                      OBRA: ANATOMIA</p> <p>AUTOR: Henry Gray, F. R. S.                      OBRA: GRAY ANATOMIA</p> <p>AUTOR: Roger Warwick e Peter D. William                      OBRA: GRAY ANATOMIA</p> <p>AUTOR: Machado, Angelo B. M.                      OBRA: NEUROANATOMIA FUNCIONAL</p> <p>AUTOR: G. Wolf - Heidegger                      OBRA: ATLAS DE ANATOMIA HUMANA</p> <p>AUTOR: Sobotta/Becher                      OBRA: ATLAS DE ANATOMIA HUMANA</p>	<p>Estudo da Anatomia Humana, definições, generalidades, nomenclatura, localização, variações e particularidades anatômicas dos aparelhos e sistemas orgânicos. Relação entre teoria e prática de enfermagem.</p> <p>CARGA HORÁRIA: 150 horas/aula</p> <p>DOCENTES:                      Profª Magda Helena de Sousa Pires                      Profª Onerzan Luz de Abreu                      Profº Nozelmar Borges de Souza</p>

PROGRAMA DA DISCIPLINA

OBJETIVO GERAL: O curso de Anatomia Humana, tem por objetivo, oferecer conhecimento da morfologia e aspectos relevantes dos sistemas orgânicos do homem, indispensáveis à formação profissional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Classificar, identificar, localizar, diferenciar, nomear e descrever a morfologia das estruturas de cada segmento corpóreo.

CURSO TEÓRICO: Generalidades e Membros.

- Introdução ao estudo de Anatomia. Divisão. Métodos de estudo. Importância. Nomenclatura anatômica. Termos de posição e direção. Diferenciação de tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos.
- Sistema esquelético - Conceito, função, tipos, divisões do esqueleto. Número e classificação dos ossos. Tipos de substância óssea. Elementos descritivos da superfície óssea. Periosteio. Vasos e Nervos dos ossos.
- Sistema Articular - Conceito. Classificação.
- Sistema Muscular - Conceito. Variedade de músculos. Componentes anatômicos dos músculos estriados esqueléticos. Origem e inserção. Mecânica muscular. Classificação dos músculos. Ação muscular. Classificação funcional dos músculos. Inervação e Nutrição. Anexos musculares.
- Sistema Circulatório - Conceito. Divisão. Circulação do sangue. Tipos de vasos sanguíneos. Sistema linfático. Diferenças entre o S. linfático e S. sanguíneo.
- Sistema Nervoso - Conceito. Divisão. Sistema nervoso periférico.

- Sistema Tegumentar - Conceito. Função. Pele. Anexos da pele.

**AValiação**

TÓRAX

- Músculos e mecânica da respiração.
  - Pleura: Pleura parietal. Pleura pulmonar. Recessos pleurais. Cavidade pleural. Mediastino.
  - Pulmões e Brônquios.
  - Faces e bordas: Lobos e fissuras: Estrutura. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Coração e Pericárdio.
  - Posição. Relação. Forma externa e câmaras cardíacas. Conexões do coração com os vasos da base. Musculatura cardíaca e seu suporte. Anatomia interna do coração. Sistema de condução. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Sistema Nervoso Autônomo.
  - Sistema nervoso simpático. Sistema nervoso parassimpático. Plexos viscerais.
- ABDOMEN:
- Peritônio
  - Função. Cavidade peritoneal. Ligamentos e pregamentos. Fossas.
  - Esôfago e Estômago.
  - Posição, forma e divisão. Relações. Constituição anatômica. Irrigação. Drenagem. Inervação.



## PROGRAMA DA DISCIPLINA

- Duodeno e Pâncreas. Posição, forma e divisão. Relações. Constituição anatômica. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Jejunó-íleo e Intestino grosso. Posição, forma e divisão. Relações Constituição anatômica. Características morfológicas. Funções. Mobilidade. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Fígado e Vias Biliares Considerações gerais. Características morfológicas. Relações. Meios de fixação. Constituição anatômica. Segmentação hepática. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Rins e Gls. suprarrenais. Aspectos morfológicos e topográficos. Relações. Meios de fixação. Estrutura macroscópica. Irrigação. Drenagem. Inervação.
- PELVE:
- Pelve osteolingamentar Junturas. Aberturas e Cavidade pélvica. Diferenças sexuais. Classificação das pelves. Considerações funcionais. Paredes da Pelve.
  - Vias excretoras renais. Considerações gerais. Forma. Meios de Fixação. Relações. Constituição anatômica. Configuração interna. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Órgãos Genitais Masculinos. Considerações gerais sobre cada órgão. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Órgãos Genitais Femininos. Considerações Gerais sobre cada órgão. Irrigação. Drenagem. Inervação.
- 
- Circulação fetal e anexos.
- CABEÇA:
- Cavidade oral, gustação Conformação externa. Limites. Língua. Dentes. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Nariz, cavidade nasal e olfação
  - Nariz externo. Cavidade nasal. subdivisões da cavidade de nasal. Nasofaringe. Irrigação. Drenagem. Inervação. Seios paranasais.
  - Laringe, traquéia e faringe. Cartilagens. Articulações. Cavidade. Músculos. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Gls. salivares.
  - Localização. Considerações gerais. Irrigação. Drenagem. Inervação.
  - Meninges, seios venosos e líquor.
  - Divisão. Pregas da dura-mater. Seios. Formação, circulação, drenagem e função do líquor.
  - Medula Espinhal Considerações gerais. Envoltórios. Classificação dos Neurônios medulares. Núcleos da substância cinzenta. Substância branca. Vascularização.
  - Nervos crânicos. Componentes funcionais. Estudo sumário dos pares cranianos.
  - Vias Aferentes Via da temperatura e dor. Da pressão e tato protopático. Da propriocepção consciente e tato epicrítico. Da propriocepção inconsciente (gustação e olfação)

## PROGRAMA DA DISCIPLINA

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vias eferentes</li> <li>- Sistema piramidal e extrapiramidal</li> <li>- Órgão da visão</li> <li>- Órbita. Elementos de proteção do olho. Conteúdo da órbita. Elementos de proteção do olho. Conteúdo da órbita. Bulbo ocular. Irrigação. Drenagem. Inervação.</li> <li>- Órgão da audição e do equilíbrio</li> <li>- Ouvido externo. Ouvido médio. Ouvido interno. Algumas considerações funcionais.</li> </ul> <p><u>CURSO PRÁTICO:</u></p> <p><u>MEMBRO SUPERIOR:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ossos do membro superior</li> <li>- Junturas do ombro, cotovelo e mão</li> <li>- Membrana interóssea. Aponeurose palmar. Bainhas tendíneas.</li> <li>- Músculos do dorso, peitorais, do ombro, do braço, antebraço e mão.</li> <li>- Artérias e veias da axila, braço, antebraço e mão.</li> <li>- Mama, veias superficiais e linfáticos. Unha.</li> <li>- Plexo braquial</li> <li>- Nervos do braço, antebraço e mão.</li> </ul> <p><u>MEMBRO INFERIOR:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ossos do membro inferior</li> <li>- Articulação do quadril, Joelho e pé</li> <li>- Membrana interóssea. Aponeurose plantar. Bainhas tendíneas</li> <li>- Músculos glúteos, da coxa, perna e pé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veias superficiais. Linfáticos. Hiato safeno.</li> <li>- Fossa e vasos poplíteos</li> <li>- Plexo lombossacro</li> <li>- Nervos da coxa, perna e pé.</li> </ul> <p><u>TÓRAX:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ossos do tórax</li> <li>- Articulações</li> <li>- Músculos da parede e diafragma</li> <li>- Vasos e nervos da parede</li> <li>- Traquéia, brônquios e segmentação brocopulmonar</li> <li>- Pulmão</li> <li>- Mediastino, pleura e esôfago</li> <li>- Vasos da base e vasos pulmonares</li> <li>- Sistema ázigos</li> <li>- Pericárdio e coração</li> <li>- Nervos frênicos, vago e sistema simpático</li> <li>- Tipo e circulação fetal</li> <li>- Sistema linfático</li> </ul> <p><u>ABDOME:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Músculos da parede ventrolateral e dorsal</li> <li>- Vasos e nervos da parede</li> <li>- Canal inguinal</li> <li>- Aorta e ramos - cava e ramos</li> <li>- Baço e estômago</li> <li>- Peritônio e relações das vísceras abdominais</li> <li>- Intestino delgado e grosso</li> <li>- Fígado e segmentação hepática</li> <li>- Sistema porta-hepático</li> </ul>
--	--

## PROGRAMA DA DISCIPLINA

- Pâncreas e vias biliares
- Sistema nervoso autônomo. Linfáticos
- Rins e gls. suprarrenais

PELVE E DORSO:

- Osso do quadril e vértebras
- Articulação da pelve, atlantooccipital e intervertebrais
- Músculos do dorso e pré-vertebrais
- Vasos e nervos da pelve masculina e feminina
- Períneo masculino e feminino
- Órgãos genitais masculinos e feminino
- Reto e ânus
- Bexiga e uretra masculina e feminina
- Diafragma pélvico e urogenital
- Linfáticos
- Circulação fetal e placenta

CABEÇA E PESCOÇO:

- Ossos da cabeça
- Articulação temporomandibular
- Músculos da mímica, da mastigação e do pescoço
- Nariz, cavidade nasal e seios paranasais
- Cavidade bucal e língua
- Laringe e faringe
- Órbita (conteúdo), bulbo ocular, pálpebras e glândula lacrimal
- Glândulas salivares, tireóide e paratireóide
- Meninges e seios durais
- Medula espinhal e encéfalo
- Nervos crânicos
- Artérias e veias da cabeça e pescoço

- Nervos do pescoço

CURSO TEÓRICO:

Consiste de preleções com projeções ou outros recursos audiovisuais.

CURSO PRÁTICO:

Consiste de aulas práticas em peças anatômicas humanas, previamente preparadas.

**QUADRO Nº 12**

PROGRAMA DE ENSINO DO CURSO DE ENFERMAGEM - VIGÊNCIA: 1988/1990	
BIBLIOGRAFIA	EMENTA DA DISCIPLINA
<p>1. AUTOR: Henry Gray OBRA: Anatomia</p> <p>2. AUTOR: Gardener, Grany, O'Rahilly OBRA: Anatomia Humana</p> <p>3. AUTOR: J.G. Dangelo e C.A. Fattini OBRA: Anatomia Humana Sistemica e Segmentar</p> <p>4. AUTOR: Machado, A.B.M. OBRA: Neuroanatomia Funcional</p> <p>5. AUTOR: G. Wolf-Heidegger OBRA: Atlas de Anatomia Humana</p> <p>6. AUTOR: Sobotta / Becker OBRA: Atlas de Anatomia Humana</p>	<p>Estudos da Anatomia Humana, definições, generalidades, nomenclatura, localização, variações e particularidades anatômicas dos aparelhos e sistemas orgânicos. Relação entre teoria e prática de enfermagem.</p> <p>CARGA HORÁRIA: 150 horas aula</p> <p>DOCENTES:</p> <p>Profª Onerzan Luz de Abreu</p> <p>Profº Nozelmar Borges de Sousa</p>

PROGRAMA DA DISCIPLINA

PROGRAMA TEÓRICO/PRÁTICO

Introdução ao estudo da anatomia. Considerações gerais. Divisão, método de estudo. Importância. Nomenclatura anatômica. Termos de posição e direção. Diferenciação entre tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos. Planos de delimitação e secção do corpo.

SISTEMA ESQUELÉTICO:

Conceito de esqueleto, funções do esqueleto. Tipos e divisão do esqueleto, número e classificação dos ossos. Identificação dos acidentes ósseos e dos ossos de cada segmento corpóreo. tipos de substância óssea. Estrutura, inervação e nutrição dos ossos.

SISTEMA ARTICULAR - JUNTURAS:

Conceito. Classificação das juntas. Identificação dos elementos constituintes dos vários tipos de juntas. Estudo dos eixos e movimentos das principais juntas. Inervação e nutrição das articulações e funções.

SISTEMA MUSCULAR:

Conceito. Classificação dos músculos. Identificação dos músculos dos vários segmentos corpóreo. Identificação dos anexos musculares. Definição de origem e inserção muscular. Mecânica muscular. Inervação, nutrição e função dos músculos.

ção dos músculos.

SISTEMA NERVOSO:

Conceito, divisão, filogênese do S.N. Origem dos arcos reflexos, evolução dos tipos de neurônios fundamentais do sistema nervoso.

- Embriologia, divisões e Organização Geral do S.N.
- Anatomia Macroscópica, Estrutura e Envoltório da Medula Espinhal.
- Anatomia Macroscópica do Tronco Encefálico (Bulbo, Ponte e Mesencéfalo).
- Anatomia Macroscópica e Divisões do Cerebelo.
- Anatomia Macroscópica e Divisões do Cérebro (Diencéfalo e Telencéfalo).
- Vasacularização e Envoltórios do S.N.C.
- Nervos em Geral, Terminações Nervosas e Nervos Espinais.
- Nervos Cranianos.
- S.N. Autônomo: Aspectos Gerais. Anatomia do Simpático. Anatomia do Parassimpático e dos Plexos Viscerais.
- Núcleos Encefálicos e Cerebelares
- Vias Aferentes
- vias Eferentes
- Identificação dos Nervos e Ramos dos Vários Segmentos e Órgãos do Corpo Humano.

SISTEMA CIRCULATÓRIO:

Conceito, divisão e função.

PROGRAMA DA DISCIPLINA

- Tipos de Circulação, tipos de Vasos Sanguíneos
- Coração e seu Envoltório
- Estrutura Vascular
- Tipos de Anastomoses Vasculares
- Sistema Linfático (Vasos e Órgãos Linfóides e Órgãos Hemopoiético).
- Identificação dos principais vasos e seus ramos dos vários segmentos e Órgãos do Corpo Humano.

SISTEMA RESPIRATÓRIO:

Conceito, divisão e função do sistema respiratório.

- Nariz, Cavidade Nasal, Seios Paranasais
- Laringe e Faringe
- Traquéia e Brônquios
- Pleura e Pulmão

SISTEMA DIGESTIVO:

Conceito, divisão e funções do sistema digestivo.

- Boca, Cavidade Bucal, Glândulas Salivares, Dentes e Língua.
- Faringe e Esôfago
- Estômago, Duodeno, Intestino Delgado e Grosso
- Fígado e Vias Biliares
- Pâncreas e Baço
- Peritônio e Relações viscerais.

SISTEMA URINÁRIO:

Conceito e funções. Rins, Ureter, Bexiga e Uretra.

SISTEMA GENITAL MASCULINO:

Conceito e função.

- Órgãos Genitais Externos: Pênis e Escroto
- Órgãos Genitais Internos: Ductos Ejaculatório, Defere[n]te, Testículo, Epidídimo.
- Glândulas anexas: Próstata, Vesícula Seminal e Glândula Bulbouretral.
- Uretra Masculina
- Períneo Masculino

SISTEMA GENITAL FEMININO:

Conceito e função.

- Órgãos Genitais Externos: Vulva
- Órgãos Genitais Internos: Útero, Ovário, Tubas Uterina, Vagina.
- Uretra Feminina, Glândulas Vestibulares
- Mama
- Períneo Feminino

SISTEMA ENDÓCRINO:

Identificação e localização das várias glândulas endócrinas do corpo humano.

continuação

## PROGRAMA DA DISCIPLINA

- Conceito Anatômico e Funcionamento da Glândula

SISTEMA SENSORIAL:

- Órgãos da Visão: Bulbo Ocular, Olho e Anexos
- Órgãos da Audição: Orelha Externa, Orelha Média e Orelha Interna.
- Órgãos do Equilíbrio
- Pele e Anexos.

b) A relação do Departamento de Anatomia com a Faculdade de Enfermagem da UFG

Do ponto de vista da organização o Departamento de Anatomia, possui um Chefe de Departamento, um sub-chefe e uma equipe de 14 docentes conforme já explicitado no Quadro nº 7. A problemática de ensino que envolve alunos de cursos da área da saúde e outras, sempre que requer a interpretação da Instituição responsável pela etapa profissionalizante cabe à Professora Presidente do Colegiado de Cursos.

Assim funciona na Enfermagem. Para conferirmos a autenticidade da dinâmica entrevistamos a Profª Diretora da Faculdade de Enfermagem e Nutrição e lhe fizemos duas perguntas: nos quatro anos (1986 a 1990) em que foi Diretora da FEN a senhora procurou ou foi procurada pelo Departamento de Anatomia para algum assunto relacionado aos alunos de enfermagem? Houve dificuldades ou facilidades na interação?

A resposta foi clara. Não existiu comunicação nem oficial nem extra oficialmente.

Fizemos a mesma entrevista com a Profª Presidente do Colegiado de Cursos da FEN. "Sim, o Chefe do Departamento de Anatomia e os docentes que ministram a disciplina procuram o colegiado sempre que surgem problemas relacionados a adequação de horários".

Portanto, cabe ao Colegiado de Cursos aprazar dias e horários para as disciplinas do Curso de Enfermagem no Ciclo Básico. Não identificamos outros níveis de interação com o Departamento de Anatomia.



c) Aplicação dos Conhecimentos Anatômicos na Prática da Enfermagem pelo Acadêmico de enfermagem

Segundo depoimentos da maioria das ex-alunas nas aulas da disciplina de anatomia, alguns professores procuram ministrar um conteúdo que permita a integração dos conhecimentos básicos com a prática profissional.

Chamou-nos também a atenção a percepção de uma ex-aluna que atenta para a possibilidade de fazer treinamento em peças anatômicas.

*"...eu concordo que a Anatomia seja no 1º ano, porém... gostaria de dar uma opinião, que a gente deveria no 2º ano ou mesmo na parte de Introdução à Enfermagem, não treinar em bonecos e sim em peças verdadeiras mesmo, peças anatômicas... mortas..."*

Enquanto em outro depoimento percebemos as dificuldades que a falta de fixação do aprendizado traz para o exame físico, notamos claramente que a ex-aluna passou pelo curso de anatomia sem saber que há várias modalidades de técnicas de injeção de vasos, que possibilitam o estudo detalhado da topografia desta estruturas, suas possíveis alterações e até mesmo possíveis "causa mortis" do cadáver utilizado para estudo. (Figs. 30, 31)

*"ah! tive muita dificuldade na Consulta de Enfermagem, principalmente no Exame Físico, na parte do Exame Físico, a gente não sabe localizar, principalmente na região abdominal, é muito difícil, eu confesso que não sei mesmo a quem recorrer. Geralmente a um livro, primeiro ao professor, se não encontrei um professor na hora... um livro que possa esclarecer mais. Agora quanto ao que M. colocou de ser treinado em peça, eu não concordo, como que nós vamos treinar a rede venosa em peças? Não tem condição nenhuma, eu acho"*

Fica claro para nós que as alunas estudam e não aprenderam e, neste caso MIRA Y LOPEZ<sup>34</sup> considera que o problema está na essência do estudo e não na sua extensão que é infinita. Ou o esforço do aluno ou o método de ensino foram ineficientes.

Percebemos pelos depoimentos que há necessidade das ex-alunas de se sentirem mais estimuladas para este estudo.

E, fica clato também, que o aprendizado que envolve um conhecimento morfológico mais abrangente não é captado pelo aluno em geral.

*"...eu achei que a parte do Sistema Nervoso Central não foi muito bem aprofundado, ficou muito superficial".*

*"...eu também acho que a parte de Sistema Nervoso Central não foi muito bem aprofundado, porque é... quando a gente estudou Fisiologia, a gente precisou muito da parte do Sistema Nervoso Central e é uma parte que "eu adoro" e eu senti muta dificuldade".*

*"...eu só acho que a parte do Sistema Venoso, Sistema Circulatório foi boa, mas eu acho que deveria ter sido um pouco mais profundo, devido a nossa atuação de enfermagem muito relacionada com a nossa profissão."*

*"...eu acho que o conteúdo foi bom, se não usei mais eu acho que foi por não ter eu... não ter estudado mais... o conteúdo foi suficiente sim".*

O depoimento de uma professora e enfermeira assistencial também confirma a necessidade de uma nova modalidade de ensinar, que permita uma visão mais abrangente da topografia dos vasos, nervos periféricos, massa muscular e a superfície corporal, para não se correr o risco de se repetirem situações como as que a docente relata:

*"As mães tem medo de que seja feita a injeção na perna da criança e o aluno também tem... o aluno se coloca como leigo, igualzinho à mãe, ele não*

*É capaz de justificar pra mãe porque que não tem perigo fazer injeção na coxinha, porque ele também tem medo, ele parece que dá um bloqueio, ele esquece a anatomia e ele também concorda com a mãe, ele vai fazer injeção e fica tremendo, ele tem mais habilidade e mais coragem de fazer injeção na nádega do nenê; nenê que até mais ou menos um ano, é um local mais perigoso e deixa de fazer na coxinha, na face lateral da coxa - porque a mãe tem medo e ele também tem, então isso aí a gente sente que é uma falta assim de manuseio maior da musculatura das regiões, pra fazer medicamentos e mesmo venoso também pra localizar as veias - diferenciam direitinho onde é que estão os hemisférios cerebrais, a cisterna magna".*

O entendimento do sistema nervoso passa necessariamente pelo crivo do conhecimento de anatomia microscópica. Além do que suas etapas de funcionamento são indissociáveis. No primeiro ano o aluno não tem noção de fisiologia e não sabe associar a macro com a microscopia, o que o leva a pensar no Sistema Nervoso como um "mito" de difícil aprendizagem, o que não reflete a realidade.

A verdade é que este capítulo e a angiologia deveriam ser retomados em um segundo momento da grade curricular onde os alunos já tivessem uma noção de integração do conhecimento interdisciplinar pois, não saber as funções destes sistemas implica em não saber detectar problemas do indivíduo em sua vida de relação.

Defendemos a tese da retomada de alguns tópicos da anatomia no ciclo profissional como parte de algumas disciplinas e isto é também percebido no depoimento de uma enfermeira docente que expressa:

*"Na pediatria, a anatomia faz muita falta em relação à administração de medicamentos, porque vem a questão da medicação parenteral - é..., ver, localizar, nomear, eu acho que nem é tão importante, mas porque não deve fazer mais no pezi*

*nho, dificuldade da circulação de retorno - por que nas nádegas, mais perigoso, porque tem o cíãtico ali pertinho e porque que na perna é menos perigoso - na face lateral da coxa, daí ele fica assim tão perdido, eu acho até que, que seria o momento de chamar uma pessoa de anatomia pra dar assim uma recapitulada nesta parte".*

Nas entrevistas com as ex-alunas detectamos também que muitas delas trazem dificuldades com relação aos conhecimentos de anatomia. Procuramos saber quais as soluções para estes problemas e um fato nos chamou a atenção: a dúvida é um elemento presente e que frequentemente leva as ex-alunas a recorrerem a alguma fonte de informação. Sobre o assunto vejamos os depoimentos:

*"...geralmente, quando tenho dúvidas, recorro à Biblioteca".*

*"...quando eu tenho dúvida na área de anatomia ...no hospital, alguma parte assim... eu procuro a pessoa habilitada mais próxima, ou seja, um residente, uma professora".*

*"...em caso de dúvida, eu procuro a pessoa que está mais próxima, e livros também, mas felizmente eu sou consciênte... já fui com muitas dúvidas e não procurei solucionar..."*

Consideramos grave o fato de se intervir mesmo tendo dúvidas mas, por outro lado, naquele momento é preciso se tomar uma atitude que beneficie em geral o paciente. E, é na maioria das vezes o enfermeiro o profissional que está com o doente tendo de portanto que tomar atitudes de intervir mesmo que esta atitude seja superior ao seu conhecimento. Percebemos esta angustia nos depoimentos e relato dos fatos.

É fundamental que os estudantes de enfermagem tenham uma formação que os permita solucionar os problemas de maneira que estes aprendam a buscar nas fontes de pesquisa as respostas para as situações emergenciais. É sobre

tudo importante que o professor ensine que mesmo na emergência os conceitos éticos estão acima de qualquer questão. LOCCHI<sup>35</sup> quando fala sobre o ensino da anatomia argumenta como indissociáveis o ensino de pesquisa, porque na atuação ou seja, na prática profissional o indivíduo terá sempre de pesquisar. A pesquisa faz parte da formação do profissional que se inicia no primeiro ano.

Acreditamos também como ILLICH<sup>36</sup> que "a informação pode ser armazenada nas coisas e nas pessoas". Se o aluno for formado sem entender que tanto a informação como a crítica dos outros é importante para a sua aprendizagem ele não será capaz de ter humildade suficiente para admitir que não sabe e por certo deixará de resolver certas questões que as vezes estão na experiência de alguém que está tão próximo dele no momento da dúvida. "Num bom sistema educacional o acesso às coisas deve estar disponível a um simples aceno do aprendiz".

Acompanhando alunos em estágio, onde estes realizam consulta de enfermagem no pré-natal, uma enfermeira assistencial relata:

*"Nós estamos com alunos tanto da Universidade Católica de Goiás como da Universidade Federal de Goiás, fazendo uma programação com quatro alunos no máximo por dia, pois são poucos consultórios e os alunos estão com dificuldades muito grandes nas primeiras consultas. Depois eles vão pegando uma certa confiança. Ao término do estágio já estão bem seguros fazendo o Exame Físico, com mais precisão do que quando entraram".*

Referindo-se ao embasamento de conhecimentos anatômicos a assistencial pondera e sugere:

*"Eu acho assim... que a anatomia nossa foi um tanto puxada, muitas reprovações. Deveria ter si*

*do mais direcionada pra enfermagem, reestruturada e respeitada também, porque do ponto de vista de termos técnicos, fica como se a gente nem tivesse feito anatomia, e farmacologia, não tivessem nenhum conhecimento desse básico pra lidar com o paciente. Precisamos melhorar a linguagem técnica do pessoal da Católica, do pessoal da Federal, o embasamento dos termos científicos, ou fazer alguma coisa para que médicos e outros profissionais paramédicos respeitem a enfermagem".*

A entrevistada prossegue seu relato colocando além das dificuldades de linguagem, as dificuldades relativas ao embasamento anatômico do estagiário ao abordar as gestantes.

*"As dificuldades deles no exame dentro das normas do Pré-Natal é quanto à visualização da junção do colo do útero, porque se sentem intimidados por acreditarem ser este procedimento da alçada médica. Ao colocar o espécuro o fazem com receio, sem contudo perceber que esse exame não é privilégio de nenhum profissional, sendo inclusive realizado em muitas unidades de saúde por técnicos de laboratório... Principalmente na paciente gestante "eles tem medo de machucar o nenem", ou alguma coisa assim... Eu acho que é falta de um pouco mais de embasamento na escola... Mostrar ao aluno de enfermagem que ele é capaz... Na área de enfermagem a gente vê o aluno do sexo masculino no Pré-Natal, fica meio perdido, com vontade de sair do consultório. Hoje com um aluno senti essa dificuldade ele ficou super embaraçado ao perguntar se a paciente sente alguma dor no baixo ventre, localizar essa dor. Ficou super ansioso. Considero necessário trabalhar isto também nos nossos alunos, são tão poucos já dentro da área eu estou percebendo esta dificuldade neles".*

Dando sequência às análises dos depoimentos nas entrevistas realizadas passamos a identificar as regiões Anatômicas mais abordadas na Consulta de Enfermagem. Esta situação é um tanto preocupante a nosso ver pois, percebemos com poucas ressalvas, que as alunas embora adiantadas no curso, ainda não conseguem ter uma visão global das partes do corpo para realizar um exame físico adequado. Vejamos suas experiências:

"...bom a gente ultimamente... vejo mais estruturas assim... mais no todo... E na hora de anotar na papeleta que eu vou observar, por exemplo, se tem alguma alteração na região. Aí que eu vou observar, na hora de anotar no papel, mas geralmente na hora que estou observando o paciente, não...".

"...bom... com relação aos órgãos que eu mais manipulei né... à nível de consulta, foi... intestino né... e baço, fígado... esse tipo de coisa".

"...os órgãos que eu mais manipulei foram os membros inferiores e superiores... também senti as artérias... a localização...".

"...bom, com a minha experiência de Consulta de Enfermagem, os órgãos que eu mais manipulei foram os membros inferiores, membros superiores. Fizemos o eletrocardiograma, ali na região torácica, o coração mesmo. E toda a região abdominal, os órgãos, o fígado, o baço, também os pulmões, foram esses e região dos olhos, ouvidos, boca".

Com base nestes relatos podemos perceber como está fragmentado o conhecimento de anatomia, e a dificuldade de utilização deste conteúdo ao se proceder a Consulta de Enfermagem. Ao listar as estruturas anatômicas o aluno mostra claramente suas limitações em saber "onde fica o que".

Consideramos grave detectar que um aluno do 4º ano se expresse assim: "os órgãos que eu mais manipulei foram os membros superiores, membros inferiores". Nesta altura não se ter noções básicas de conhecimento anatômico como: conceito de "órgãos e segmentos corporais"?

Continuando, narram que na Consulta de Enfermagem manusearam a "área abdominal em geral, a área ocular, nasal, oral, torácica".

É como se olhos ouvidos, cavidade oral e intestinos não pertencessem ao mesmo paciente, um ser vivo íntegro que inspira cuidados e cujas alterações interferem na integridade física e mental deste sujeito.

Esta fragmentação do conhecimento tem uma longa história e suas origens são remotas. WEIL<sup>37</sup> considera que "por detrás desta aparente descontinuidade do mundo físico, há uma continuidade entre o mundo físico, biológico e psicológico, toda separação é apenas produto da fragmentação da linguagem e da nossa mente provisória e utilitariamente limitada".

Queremos acreditar que está faltando para o estudante universitário as informações necessárias para ele próprio buscar além dos conteúdos oferecidos na sala de aula a bibliografia necessária para enfrentar a profissionalização. Entender que o Professor Universitário não "Ensina" porque o "Saber e a Ciência" não são estáticos. Pode e deve entretanto orientar o aprendizado e indicar as fontes.

Com tantas informações na área do pré-natal publicadas por órgãos, federais como o MINISTÉRIO DA SAÚDE em manuais sobre: Pré-Natal de Baixo Risco;<sup>38</sup> Assistência e Planejamento Familiar;<sup>39</sup> Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis;<sup>40</sup> Gravidez, parto e pós-parto;<sup>41</sup> sexualidade feminina;<sup>42</sup> controle do Câncer Cérvico Uterino,<sup>43</sup> além dos Cadernos da Secretaria de Saúde de Goiás: CUIDANDO DA SAÚDE<sup>44,45,46</sup> que trazem informações sobre procedimentos a serem adotados na área de planejamento familiar e tantos outros cuidados com a saúde da mulher e da gestante. Considerando as possibilidades de acesso a este acervo, a nós não parece lógico tantas dúvidas sobre assuntos que até leigos poderiam estar informados. Nas conclusões e sugestões que TYRRELL<sup>47</sup> faz em tese sobre "A Enfermagem Obstétrica e a Formação do Enfermeiro - Das Competências Adquiridas a autora propõe:

"...para que sejam possibilitadas algumas facilidades de melhoria das condições de infraestrutura



ra onde se dá o ensino e a prática da Enfermagem Obstétrica, principalmente no que diz respeito à garantir o acesso do aluno de enfermagem à Biblioteca e dispor de um ambiente de estudo...".

Tratando dos atributos de qualificação considerados como fatores que dificultam o processo ensinar, aprender na prática hospitalar a autora destaca os seguintes: "necessidade de garantir acesso à biblioteca, dispor de ambiente para estudo, prover condições favoráveis ao desenvolvimento das atividades teórico-práticas e de estágio supervisionado".

Não é de curta data que vários autores tem feito um apelo para a necessidade do ensino científico, onde se desenvolva o espírito crítico, e possam ser colocadas em cheque as instituições e opor-lhes resistência quando se fizer necessário. KILPATRICK,<sup>48</sup> SOUSA<sup>49</sup> e SANTOS<sup>50</sup> tratando dos aspectos culturais e sociais do ensino superior apontam a necessidade de adequação dos currículos universitários, que na área de ciências da saúde "deveriam a tratar o ser humano como um ente uno, com necessidades biopsicossociais que precisam ser satisfeitas. Para estes autores isto só será possível se houver uma formação profissional longa e com "muitas horas em salas de aulas e laboratórios".

Creio que após esta análise dos resultados de nossa pesquisa em confronto com a literatura ficou claro para nós enquanto enfermeira docente de anatomia, que as dificuldades relatadas pelos alunos serão superadas a partir do momento que nos propusermos a buscar uma modalidade mais participativa e interativa do aluno na disciplina de anatomia humana. Para educá-los acreditamos que deveremos nos educar como educadores, senão corremos o risco de estar ensinando os alunos a "coisificar o

cadáver ou o paciente", caindo no materialismo estéril ao qual se refere RIBEIRO,<sup>51</sup> citando K. Marx:

"A doutrina materialista que advoga serem os homens produto das circunstâncias e da educação é que, por conseguinte, os homens novos serão o produto de novas condições e de uma nova educação, esquece que são os homens, precisamente, os que alteram as circunstâncias e que também os educadores tem que ser educados".

Deixamos para o final a avaliação da extensão, profundidade e adequação dos conhecimentos de anatomia como base para a Consulta de Enfermagem.

A experiência teórica só adquire vida quando é feita a sua aplicação prática e, neste ponto há concordância nos depoimentos. A partir daí os estudantes puderam avaliar a extensão do que conheciam de anatomia para realizar o exame físico. Nesta hora elas percebem o conflito do que se aprendeu ou não, e como utilizar este conhecimento. Relatam os alunos:

*"...saber o que tá normal do que está anormal... conhecimento de anatomia a gente teve, mas depois nos anos seguintes eu acho que isso não foi colocado em prática, então às vezes a gente esqueceu muita coisa tem de se voltar aos livros".*

No aprofundamento do conhecimento adquirido percebe-se que surgem dificuldades básicas como separar normal, de anomalia, de patologia. É preciso considerar que o conceito de normalidade tem de levar em consideração todos os fatores gerais de variação em Anatomia como idade, sexo, raça, biótipo, evolução, etc. Esta constatação deve estar presente na memória para poder se proceder a consulta, e o exame físico com eficiência.

*"Mas o principal que eu senti, é não saber qual era o normal e qual era o anormal, que eu estava*

*tentando encontrar ali, né. Essa foi a minha maior dúvida, eu conheço o corpo, lógico tendo algumas dúvidas, também sempre surgia, mas eu não sabia a diferença, então como que ia fazer um Exame Físico, se eu não sabia o normal do amor mal?"*

*"...eu acho observar alguma alteração física mais profunda é até, assim difícil para a enfermagem. Mas eu acho que pelo menos as superficiais a gente tinha que estar apta para fazer..."*

A falta de praticar o conhecimento adquirido é aqui relatada.

*"...então eu tive que pegar os livros pra lembrar, porque eu acho que isso não é colocado em prática, a gente vê no 1º ano mas nos anos seguintes a gente só consegue colocar da teoria, e a prática é muito pouco..."*

*"...Igual, por exemplo agora, nas férias, eu tive oportunidade de ficar dois meses na "Liga de Hipertensão" e lá a gente faz a Consulta de Enfermagem, então eu tive que estudar em casa porque lá a gente observa principalmente as alterações mais superficiais..."*

Se no momento de fazer o exame físico a dúvida do aluno ainda persiste é porque não se ensinou. No ato de ensinar é preciso ter sempre em mente que só se ensinou aquilo que o aluno aprendeu. A dúvida é a negação do aprendido e um convite para a reflexão-ação.

Falamos sobre isto com uma enfermeira docente, pedimos a ela que fizesse uma análise sobre a adequação do ensino de anatomia como base para o exame físico, onde percebemos facilidades e dificuldades que são por ela relatadas:

*"Quanto às considerações sobre o curso de Anatomia os graduandos e eu particularmente sentimos muita dificuldade na parte de palpação na área abdominal por não saber diferenciar as denominações dessa parte, epigástricas... hipogástricas, essas coisas todas... e no relatar: colocar termos adequados nos relatórios que a gente ia fazer, algumas anotações e também na parte de ausculta pulmonar por não identificar muito bem on*

*de estavam os segmentos a parte basal onde estava o hilo, para poder saber ouvir e também um pouco sobre a área cardíaca... também saber onde estava a base, localizar, ouvir o som, as bulhas e tudo o mais..."*

*"Em relação à minha dificuldade no Exame Físico na Consulta de Enfermagem, eu sempre fui muito apaixonada por anatomia e ficava sempre lá na sala. Então eu nunca tive muita dificuldade. Como todo mundo eu tive e não foram poucas, dúvidas principalmente em relação à palpação abdominal: a localização das vísceras; fígado, rins, baço, estômago. Este foi meu maior problema. Mais da profundidade do que do superficial, parece que a própria mente da gente vai esquecendo; vasos, nervos. Eu demorei a esquecer, mas com o tempo a gente vai esquecendo.*

Percebemos claramente que a topografia das estruturas entre si e destas com a totalidade do organismo não ficam registradas de forma a contribuir para a soma global dos conhecimentos dos estudantes. Este conhecimento não se integra mesmo naqueles indivíduos que não tiveram dificuldades aparentes no aprendizado deste conteúdo.

Embora persistam lembranças das partes descritas o conhecimento do corpo composto em suas diversas camadas não marca presença na biblioteca mental do estudante, e com o tempo também dos enfermeiros como vimos no relato anterior.

Com relação a topografia vejamos alguns pontos onde muitos se queixaram de dificuldades:

*"...outra consideração a respeito de dificuldades, foi quanto a palpação de nervos periféricos de pacientes portadores de hanseníase, com dificuldades físicas, para avaliar o comportamento de tais regiões... então senti muita dificuldade em apalpar esses nervos, principalmente, nos membros inferiores e superiores. E também no eletrocardiograma, ao fazer o exame, tive dificuldade em colocar os eletrodos, fazer a localização adequada das regiões".*

*"Talvez não seja na consulta, mas no ato de apli*

*car uma injeção subcutânea, por exemplo, eu acho que eu esqueci, das camadas, onde é que fica a camada epiderme, derme e hipoderme. Depois a professora foi me orientando. Eu pensei, assim que a gente deveria ter praticado todas as vias de administração, nas peças lá na sala de Anatomia, não sei se isso é uma boa idéia...".*

Nossas observações nos permitiram perceber que existe no ciclo básico para se enfrentar uma nova modalidade de ensinar anatomia necessidade de um programa mais abrangente e adequado a objetivos educacionais voltados para a prática profissional consciente e competente do enfermeiro.

SOUTO<sup>52</sup> tratando de "critérios de avaliação de uma disciplina" comenta que "ninguém ensina ninguém, toda aprendizagem é auto aprendizagem", porém a autora coloca a necessidade de se analisar a complexidade dos dois polos atuantes "professor e aluno", seres biopsicossociais que deverão em equilíbrio traçar objetivos para o "tesouro da educação". Cabe ao professor orientar mas caberá ao aluno: "saber o que quer aprender, por que aprender e para que aprender"? A autora formula um esquema no qual o professor é o elemento criador e o aluno um elemento motivado. Para desenvolvê-lo é necessário conhecer os problemas de saúde e de enfermagem da comunidade local e nacional para a assistência e o ensino e também a filosofia e objetivos da escola onde se ensina a disciplina, promovendo assim a integração do universo do ensino, do professor e do aluno.



Este esquema proposto em qualquer disciplina deve ser a valiado, porém a autora conclui que "a avaliação não deve ser considerada um fim, e sim um meio de ajudar o aluno a se capacitar, meio do professor melhorar o ensino e promover o aluno".

Ao finalizarmos a análise dos resultados do nosso estudo temos de reconhecer a dicotomia entre o ensino do ciclo básico com o ciclo profissional na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás que se agrava ainda mais pelo aspecto da falta de integração do Ciclo Básico com o Hospital Escola e os campos de estágios de nossos alunos. Porém entendemos como MARIA<sup>53</sup> que o mundo em mudanças constantes exige do professor de anatomia a busca de novas perspectivas e um relacionamento interdisciplinar que será requisito básico para qualquer nível de atuação profissional.

Em nossa atividade diuturna de ensinar a preservar a vida, pela morte, ilustramos o potencial a ser explorado por to

dos aqueles que se propõem a fazer um trabalho digno e dignificante como o é o do ENFERMEIRO. As figuras 35, 36, 37 e 38 a seguir, para alguns são ditas "lindas", porém eu me pergunto, compreendendo todas as implicações evolutivas (espirituais, sociais, econômicas, sociológicas, biológicas, educacionais, etc), enchem nossos laboratórios de pequenos seres, em cujas faces e corpos persistem a marca do descaso das chamadas "ciências da saúde", pela "saúde e ela vida" da mais perfeita forma de criação que habira este planeta - O SER HUMANO.



Figura 35 - Útero, ovários\*\*, tuba uterina\*\*\* e anexos. (Destacando-se à esquerda o ligamento redondo e à direita o ligamento largo do útero (setas) com um segmento da vagina\*)

Figura 36 - Feto envolvido pelos anexos, fixado em Formol a 10%



Figura 37 - Feto (em posição fetal), com cordão umbilical\* e placenta\*\*

Figura 38 - Feto a termo no útero aberto\*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARROUCA, A.T., ARROUCA, S., PINOTTI, J.A. et al. As Novas Faculdades de Medicina, uma Tentativa de Abordagem Analítica. Dificuldades e Proposições. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas (Grupo de trabalho). 1º Curso de Pedagogia Médica de Goiânia. Goiânia, 1971.
2. GADOTTI, Moacir. Educação e Compromisso. 2. ed. Campinas: Papirus, 1986. 171 p.
3. COELHO, Braz José. Notas para uma Metodologia do Ensino Superior. In: A Docência em Discussão Universidade Católica de Goiás. Departamento de Educação. Goiânia: DGE/UCG. Caderno n. 2. 1982, 46 p. p. 18-36.
4. BELTRÃO, Lauro de Castro. Cadeira de Anatomia - Guia de Estudo. Apostila. Rio de Janeiro: LCB/MHAS, 1967.
5. CARRIL, Manoel M. Del. A Formação de Docentes. III CONFERÊNCIA PANAMERICANA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Buenos Aires. nov., 1970. p. 4-6.
6. BORDENAVE, Juan Diaz, PEREIRA, Adair Martins. Estratégias de Ensino Aprendizagem. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

312 p.

7. CARNEIRO, Moaci Alves. Mudar o Cotidano - Educação e trabalho produtivo. Rio de Janeiro: Presença, 1985. 90 p.
8. FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 10 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. 218 p.
9. LIMA, Lauro de Oliveira. Mutações em educação segundo Mac Luhan. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 1976. 63 p.
10. LIMA, Lauro de Oliveira. O Enfant Sauvage de Illich numa sociedade sem escolas. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1975. 104 p.
11. ABRAMOVICH, Fanny. Quem Educa Quem? 3. ed. São Paulo: Summus, (Novas buscas em educação; 22), 1985. 141 p.
12. POSTMAN, Neil, WEINGARTNER, Charles. Contestação nova fórmula de ensino. Tradução por Álvaro Cabral. 3. ed. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura. 1974. 236 p. Tradução de: Teaching as a subversive activity.
13. NALE, Nivaldo, PEDRAZZANI, João Carlos. Descrição e Análise de uma Sistemática para elaboração de Propostas Curriculares a partir de um Estudo sobre Ensino de Anatomia. Ciência e Cultura, v. 40, nº 11, p 1063-73, nov. 1988.

14. NETO, Vicente Amato. O futuro da Enfermagem. Enfoque. São Paulo, 19 (1) 15 abr. 91.
15. FERREIRA - SANTOS, Célia Almeida. A Enfermagem como Profissão: estudo num hospital escola. São Paulo: Pioneira. 1973. 176 p.
16. BERAHA, Jack. Anatomia e Fisiologia da Dor. Temas de Medicina Psicossomática. Roche. Fascículo 3. p. 7-34.
17. GARDNER, Ernest, GRAY, Donald, J., O'RAHILLY, Ronan. Anatomia. Estudo Regional do Corpo Humano. Tradução coordenada por Liberato João Afonso Didio. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1963. 891 p. Tradução de: Anatomy a regional study of human structure.
18. CASTRO, Sebastião Vicente. Anatomia Fundamental. 3. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 586 p.
19. FATTINI, Carlo Américo, DANGELO, José Geraldo. Anatomia Humana, Sistêmica e Segmentar. 2. ed. Atheneu. 1987. 671p.
20. MACHADO, Angelo B.M. Neuroanatomia Funcional. São Paulo: Atheneu, 1988. 292 p.
21. WOLFF, Heidegger. Atlas de Anatomia Humana. R.J.: Guanabara Koogan. 1977.
22. SOBOTTA, Becher. Atlas de Anatomia Humana. Tomo III. 17.

- ed. Tradução de Carlo Americo Fattini e José Geraldo Dangelo. R.J.: Guanabara Koogan. 1977. Título original em Alemão: Atlas der Anatomie des Menschem.
23. ASIMOV, Isaac. O Corpo Humano. Sua Estrutura e Funcionamento. Tradução por: Virginia Lefevre. São Paulo: Hermus. 305 p. Tradução de: The Human Body.
24. BAPTISTA, Suely de Souza. O Averso da convivência (Tese de Livre Docência Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1988.
25. GARCIA, Juan Cesar. La Decision de Estudiar Medicina. IX Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre Investigacions Médicas. Washington. Junio. 1970. 14 p.
26. CASTRO, Célia Lucia Monteiro de. Características de Los Aspirantes a Estudiar Medicina En El Brasil. Extraído de "proceedings of first world Conference on Medical Education". London, 1953.
27. MIRANDA, Jussara Ferreira. Ensinando ao Contrário. VII Congresso Luso-Brasileiro de Anatomia e XXXVI Reunião da Sociedade Anatômica Portuguesa. Porto. 1991.
28. PEY, Maria Oly. Reflexões sobre a Prática Docente. São Paulo: Loyola. 1984. 61 p.
29. LIMA, Lauro de Oliveira. Pedagogia: Reprodução ou Transformação. São Paulo: Brasiliense. 1982. 108 p.

30. RODRIGUES, Neidson. Por uma Nova Escola. O transitório e o permanente na educação. São Paulo: Cortez, 1985. 120 p.
31. SPERB, Dalilla C. Problemas Gerais de Currículo. 5. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 347 p.
32. CHAUI, Marilena de Souza et al. Descaminhos da Educação Pós-68. São Paulo: Brasiliense, 1980. 87 p.
33. BERMAN, Louise M. Novas Prioridades para o Currículo. Tradução por Leonel Vallandro. 3. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 240 p. Tradução de New Priorities in the Curriculum
34. MIRA Y LOPES, Emílio. Como Estudar e Como Aprender. Tradução por José Carlos Corrêa Pedroso. 2. ed. São Paulo: Mestre Jow, 1968. 94 p. Tradução de: Como Estudiar y como Aprender.
35. LOCCHI, Renato. Sobre o ensino de Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo. Folia Clínica et Biológica, São Paulo, 22 (3/4): 185-6, 1954.
36. ILLICH, Ivan. Sociedade sem Escolas. Tradução por Lucia Mathilde Endlich Orth. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1982. 186 p. Tradução de: Deschooling Society.
37. WEIL, Pierre. Abordagem Holística em Medicina. Bras. Med. 22 (1-4): 5-12, jan/dez. 1985.

38. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. Série A: Normas e Manuais Técnicos - Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília, 1986. 44 p.
39. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Série A: Normas e Manuais Técnicos - Assistência ao Planejamento Familiar. Brasília, 1987. 43 p.
40. \_\_\_\_\_. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Brasília, 1985. 70 p.
41. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Gravidez, parto e pós-parto. Brasília. 21 p.
42. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil - Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher: Sexualidade Feminina. Brasília. 19 p.
43. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. Normas e Manuais Técnicos. Controle do Câncer Cérvico-Uterino e de Mama. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1989. 30 p.

44. ESTADO DE GOIÁS. Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher e da Criança. Vamos nos Conhecer Melhor? Cadernos: Cuidando da Saúde - 1, 2. ed. Goiânia. v. 1, 20 p.
45. \_\_\_\_\_ . Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher e da Criança. O que fazer para ter ou não ter filhos? Cadernos: Cuidando da Saúde - 2, Goiânia: CERNE. 15 p.
46. \_\_\_\_\_ . Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde da Mulher e da Criança. Essa História de ter filhos. Cadernos: Cuidando da Saúde - 3. Goiânia. 28 p.
47. TYRELL, Maria Antonieta Rubio. A Enfermagem Obstétrica e a Formação do Enfermeiro - Das Competências Adquiridas. Tema livre, apresentado no 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Florianópolis - SC. 1989.
48. KILPATRICK, Wilson Heard. Educação para uma civilização em Mudança. Tradução por Noemy S. rudolfer. 5. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1967. 92 p.
49. SOUSA, Edson Machado de. Ensino Superior e Segurança Nacional. In: Crises & Desafios, no ensino Superior no Brasil, Fortaleza: UFC, 1980. 325 p. p. 80-89.
50. SANTOS, Célia Almeida Ferreira. Análise do Comportamento não conformista da enfermeira. In: A Enfermagem como



Profissão, São Paulo: Pioneira, 1973. 176 p. p. 117-137.

51. RIBEIRO, Darcy. A Universidade necessária. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982. 307 p. p. 11.
52. SOUTO, Maria do Rosário. Critérios de Avaliação da Disciplina. Enfermagem Atual, Rio de Janeiro, n. 18, p. 27-32, jul/ago. 1981.
53. MARIA, Vera Lúcia Regina. Integração Escola-Hospital. Enfermagem Moderna. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 25-28, jan/mar. 1984.

## CAPÍTULO 5

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Faculdade de Enfermagem e Nutrição da Universidade Federal de Goiás, surgiu como uma resposta da ampliação de qualidade da assistência à saúde à população na Região Centro Oeste como explicado no Capítulo I. Esteve a princípio vinculada à Faculdade de Medicina, como um de seus departamentos.

O aumento de vagas determinado pelo Governo, a criação do ciclo Básico comum a profissões que embora pertençam ao mesmo tronco, possuem características próprias, sem a adequação conveniente de programas de disciplinas, o que levou a resultados que fugiam dos objetivos propostos.

A falta de recursos humanos próprios aos diversos cursos do Ciclo Básico na Área de Saúde e a dificuldade de reciclagem e o desestímulo à seu aprimoramento, impedem no caso específico dos alunos de enfermagem, de receberem ensino à altura, das responsabilidades inerentes à profissão escolhida, iniciando desde já uma enfática aderência à prática.

Percebemos, no entanto, que procedendo-se a uma revisão nos programas do ensino de Anatomia, é possível, integrar as necessidades do graduando com as futuras aplicações dos conhecimentos adquiridos no Ciclo Básico.

O determinismo, o ideal, a certeza de que "não se esconde uma luz no toucador", mantém acesa a chama que orientou os

passos de Florence Nightingale, fundadora da enfermagem moderna, no mundo.

Um olhar crítico, do que fizemos, o que estamos fazendo, como estamos fazendo, a forma amadorística, distante dos princípios filosóficos, técnico-científico, educacional e assistencial, para adoção de métodos de ensino eficientes, ampliam as possibilidades docentes/discentes de ensinar/aprender. Não para tachá-los de incapazes, pela opção que fizeram, através de avaliações superficiais com pouca ou nenhuma representatividade.

Percebemos a preocupação, não apenas nossa com a eficiência do Ensino no ciclo básico na UFG, como de outras unidades de ensino através de correspondências ao Departamento de Anatomia.

A integração do ciclo Básico e o Profissional, sonhos de muitos, realização de poucos, continua sendo um desafio para a concretização da função do ciclo básico.

O aluno está sujeito a crises políticas, que refletirão em sua prática:

*"O conteúdo de anatomia para a minha prática de pré-natal foi insuficiente porque não foi visto a anatomia da pelve devido a questão de greve de professores, sendo que nós os alunos fomos os maiores prejudicados, pedimos que fosse dado o conteúdo que faltava mas não fomos atendidos".*

*"...Várias greves surgiram no período em que tínhamos aulas de anatomia".*

O contato do aluno com o professor e a realidade física do Departamento, dá ao aluno mais segurança:

*"Em 1987 houve greve, e nossa turma teve somente a teoria dos órgãos do sentido. Para mim, hoje, em uma Consulta de Enfermagem no Pré-Na*

*tal, faz falta, mesmo que eu recorra ao FATTI NI".*

*"A meu ver, seria necessário uma carga horária maior, para que possamos aprofundar mais e as sim aumentar os conhecimentos".*

Nem todos levam o conteúdo e segurança desejada para seu desempenho prático:

*"O curso (disciplina) de Anatomia, não está diretamente voltado para a Consulta Pré-Natal e nem é ministrada de forma aprofundada e sim dá um conhecimento superficial e generalizado. O alu no tem visão geral, mas não apresenta segurança em se tratando dos assuntos mais específicos".*

A mesma aluna, sugere:

*"Aprofundar mais o conhecimento e voltá-lo mais para a assistência de enfermagem, não só na Consulta Pré-Natal, e sim de uma forma geral".*

Outras alunas, continuam:

*"Deveriam dar treinamento (com aulas de Anatomia) junto com o PAIS M. Para qualificar o pro fissional.*

*"Porque acham que o Enfermeiro não precisa ter conhecimentos aprofundados?"*

*"Reciclagem de acordo com as necessidades específicas nos casos de Consulta de Enfermagem em: Pré-Natal, exame físico (adulto e pediatria)".*

*"Dar um enfoque maior na parte necessária à as sistência pré-natal. Despertar logo no início a importância do curso de anatomia na vida pro fissional do aluno de forma convincente. Apr o fundar no estudo, tal como é dado a outros cur sos, com dissecação, se possível for, pois o enfermeiro pode fazer parto e o conhecimento nunca é demais!"*

Já uma docente e assistencial, relata sua experiência na disciplina anatomia:

*"Em minha época, a disciplina forneceu subsídios para que eu iniciasse minha prática profissional - mesmo como aluna. As deficiências sentidas posteriormente foram supridas através da busca específica diante da necessidade. Acredito que a disciplina forneceu o fundamento, a responsabilidade de aprimorar e sanar falhas é do profissional".*

Há uma evidente escassez de textos, estudos e mesmo pesquisas sobre o ensino da Anatomia Humana na formação do enfermeiro.

MAURO,<sup>1</sup> analisa bem a questão do aprendizado integrado:

*"A aprendizagem integrada de qualquer das disciplinas no ensino de Enfermagem de Saúde Pública está na relação direta da aprendizagem articulada à prática com embasamento anterior".*

Com FLORENCE<sup>2</sup> repetimos que, "os princípios fundamentais, a essência da enfermagem, continuam ainda completamente desconhecidos".

ABREU e MASETTO<sup>3</sup> afirmam "o papel do professor desponta como sendo o de facilitador da aprendizagem de seus alunos. Seu papel não é ensinar, mas ajudar o aluno a aprender; não é transmitir informações, mas criar condições para que o aluno adquira informações; não é fazer brilhantes preleções para divulgar a cultura, mas organizar estratégia para que o aluno conheça a cultura existente e crie cultura".

Em entrevistas com nossas alunas, suas falas refletem a necessidade de se sentirem sob contínua "pressão" do professor:

*"O professor tem de puxar... tem que exigir do aluno...".*

A pressão contínua do professor sobre o aluno, cria um clima, que para alguns alunos chega a ser insuportável, inibe

a participação e o aprendizado.

ECKSTEIN<sup>4</sup> afirma,

"Quando fatores afetivos perturbam o processo da aprendizagem, mesmo no caso de um ótimo fornecimento de informação, não chega a haver uma captação, assimilação e armazenagem da informação. Dificuldades e distúrbios de aprendizagem são de origem antes afetiva que cognitiva".

No presente estudo detectamos que os conteúdos e experiências de aprendizagem programados na disciplina Anatomia, a despeito de bem ministrada, pelos docentes, necessitam de um direcionamento para a prática do exame físico, em enfermagem, por ser a mesma uma prática que acompanhará o indivíduo em todos os momentos da assistência; não só no Pré-Natal e no adulto.

O conhecimento do corpo como um todo, dispensam detalhes que ficam sob a responsabilidade de cada indivíduo, ao optarem pelas especialidades.

Os conteúdos programáticos deverão de preferência dar ao aluno uma visão de continuidade, de extensão, de aprofundamento e adequação em qualquer situação em que uma melhor assistência se fizer necessário pelo enfermeiro.

Valorizar os recursos estruturais, sociais e humanos disponíveis em nossa realidade para, sem utopias, reforçarmos o ensinar/aprender a todos aqueles que optaram pela Ciência de Florence, na Universidade Federal de Goiás.

O Quadro nº 13, sumariza propostas por docentes, discentes e assistenciais, como possíveis soluções para o ensino de Anatomia na UFG.

**Q U A D R O    N º    13**

## PROPOSTAS DE DOCENTES, DISCENTES E ASSISTENCIAIS

- 
- Anatomia deve ser dirigida às necessidades práticas de cada profissional.
  - Modificações nas estratégias de ensino, com maior participação do aluno.
  - Prática da enfermagem em vivos e cadáveres.
  - Revisão de temas anatômicos relacionados a disciplinas específicas como enfermagem Materno-Infantil I e II, Saúde Pública e outras.
  - Ensino participativo e interativo.
  - Buscar um espaço no programa de anatomia para estabelecer a relação entre o que é normal e o anormal.
  - Incluir no programa noções de Anatomia de superfície.
  - Praticar (se possível) as vias de administração de medicamentos, já no estudo anatômico.
  - Procurar conscientizar o aluno sobre o que é ser Enfermeiro - logo no 1º ano.
-

O estudo revelou questões éticas, didáticas e sociais. Por sua importância, o enfermeiro, em sua formação, percorre um longo processo de maturação.

Ainda adolescente, o acadêmico ingressa na Universidade como disciplina incluída no primeiro ano universitário, a aprendizagem da Anatomia exige estudo metódico e persistente. A utilização do cadáver como material de estudo é uma lição de vida que serve primeiro para o conhecimento do corpo humano, precedendo ao entendimento do ser vivo, segundo, para colocar o aluno em contato com a linguagem científica, o que o distinguirá do cidadão comum e terceiro, desperta a ética e a moral. Na contemplação da beleza do corpo do morto, no funcionamento fisiológico ou patológico do corpo do vivo e na transformação que o aluno adquire ao transportar do cadáver inerte para o corpo do vivo as reflexões que ele fará sobre a alma imortal abrigada neste ser.

Importa que o acadêmico mantenha contato não só com o cadáver mas ainda com o indivíduo sadio ou doente. São questões implícitas no viver e no morrer, um "continuum" que o acompanhará em toda sua prática profissional.

Há que rever estratégias de como ensinar/aprender a disciplina Anatomia, vinculando-a impreterivelmente às disciplinas do ciclo profissional ou seja, teoria e experiência indissociadas.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MAURO, Maria Ivone Chaves. Método de Projetos em enfermagem de Saúde Pública. Uma estratégia de integralização de ensino-aprendizagem. (Tese de Concurso Público para Professor Titular) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1982.
2. NIGHTINGALE, Florence. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Tradução por Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; ABEn-CEPEn, 1989. 174 p. Tradução de Notas ou Nursing. What it is, and what it is not.
3. ABREU, Maria Célia, MASETTO, Marcos Tarciso. O Professor Universitário em Aula: prática e princípios teóricos. 3. ed. São Paulo: MG Associados, 1983. 130 p.
4. ECKSTEIN, Brigitte. Ensino Superior: uma introdução prática. Tradução por Maria Helena Merssnes et al. São Paulo: E.P.U. 1982. 127 p. Tradução de Einmateins der Hochschulléhre - Praktische Einführung in die Grundlagen und Methoden.

## B I B L I O G R A F I A

001. ABRAMOVICH, Fanny. Quem Educa Quem? 3. ed. São Paulo: Summus, 1985. 141 p.
002. ABREU, Maria Célia e MASETTO, Marcos Tarciso. O Professor Universitário em Aula: prática e princípios teóricos. 3. ed. São Paulo: MG Associados, 1983. 130 p.
003. ANDRADE, O.B. A Consulta de Enfermagem em Sistema de Programas de Saúde. Rev. Bras. Enf. Equipamentos e Serviços Hospitalares. Ano I: 8-12, Rio de Janeiro. Abril, 1979.
004. ANTUNES, Celso. Técnicas Pedagógicas e Dinâmica de Grupo. São Paulo: Brasil, 1974.
005. ARROUCA, A.T., ARROUCA, S., PINOTTI, J.A. et al. As Novas Faculdades de Medicina, uma Tentativa de Abordagem Analítica. Dificuldades e Proposições. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas (Grupo de trabalho) in 1º Curso de Pedagogia Médica de Goiânia. Goiânia, 1971.

006. ASIMOV, Isaac. O Corpo Humano. Sua Estrutura e Funcionamento. Tradução por: Virginia Lefevre. São Paulo: Hemus. 1963. 305 p. Tradução de: The Human Body.
007. BACKHOUSE, Kenneth M., HUTCHINGS, Ralph T. Atlas Colorido de Anatomia de Superfície clínica e aplicada. Tradução por Orlando J. Aidar. São Paulo: Manole, 1989. 311 p. p. 8. Tradução de: Wolfe Medical Publications Ltd.
008. BAPTISTA, Suely de Souza. O Averso da convivência (Tese de Livre Docência) Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1988.
009. BELTRÃO, Lauro de Castro. Cadeira de Anatomia - Guia de Estudo (Apostila). Rio de Janeiro: 1967.
010. BERAHA, Jack. Anatomia e Fisiologia da Dor. In Temas de Medicina Psicossomática. Roche. Fascículo 3. p. 7-34.
011. BERGAMO, Maria Inez Barbosa Braga. Consulta de Enfermagem ao Cliente Portador de Úlcera Nervosa Crônica em Tratamento com Bota de Unna. (Tese de Mestrado) Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1990.
012. BERMAN, Louise M. Novas Prioridades para o Currículo. Tradução por Leonel Vallandro. 3. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 240 p. Tradução de New Priorities in the Curriculum.

013. BLOOM, Benjamin, S. et. al. Taxionomia de Objetivos Educacionais 1 domínio cognitivo. Tradução por Flávia Maria Sant'anna. 5. ed. Porto Alegre: Globo, 1976. 179p. Tradução de: Taxonomy of educational objectives.
014. BORDENAVE, Juan Diaz, PEREIRA, Adair Martins. Estratégias de Ensino Aprendizagem. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1986. 312 p.
015. COELHO, Braz José. Notas para uma Metodologia do Ensino Superior. In: A Docência em Discussão Universidade Católica de Goiás. Departamento de Educação. Goiânia: DGE/UCG. Caderno n. 2. 1982, 46 p. p. 18-36.
016. COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM. Rev. Bras. de Enf. 32: 407:8, 1979.
017. CORREIA, Maria Efigênia. Detecção de Conteúdos Voltados para o autocuidado na Consulta de Enfermagem. (Tese de Mestrado) Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1990.
018. COSTA, Shirley Correia da. A Consulta de Enfermagem à Gestante: Metodologia para sua Implementação. (Tese para concurso de Professora Titular) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1987.
019. CAMPEDELLI, Maria Coeli el al. O Processo de Enfermagem

na Prática. São Paulo: Ática, 1989. 136 p.

020. CANTIDIO, Walter de Moura, MENDES, João Paulo do Valle, SOLLERO, Lauro et al. Ciclo Básico: comum ou diferenciado. In: III CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA E XIII REUNIÃO ANUAL DA ABEM, 1975, Salvador.
021. CARNEIRO, Moaci Alves. Mudar o Cotidiano - Educação e trabalho produtivo. Rio de Janeiro: Presença, 1985. 90 p.
022. CARRIL, Manoel M. Del. A Formação de Docentes. III CONFERÊNCIA PANAMERICANA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Buenos Aires. nov., 1970. p. 4-6.
023. CASTRO, Célia Lucia Monteiro de. Características de Los Aspirantes a Estudiar Medicina En El Brasil. Extraído de "proceedings of first world Conference on Medical Education". London, 1953.
024. CASTRO, Ieda Barreira e. Estudo Exploratório sobre a Consulta de Enfermagem. Rev. Bras. Enf.28:76-94, RJ.1975.
025. CASTRO, Sebastião Vicente. Anatomia Fundamental. 3. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 586 p. 1972.
026. CHAUI, Marilena de Souza et al. Descaminhos da Educação Pós-68. São Paulo: Brasiliense, 1980. 87 p.

027. CHAVES, Mário M. Saúde. Uma Estratégia de mudança. Rio de Janeiro. Guanabara Dois. 1982.
028. DANGELO, José Geraldo, FATTINI, Carlo Américo. Anatomia Humana, Sistêmica e Segmentar. 2. ed. R.J: Ateneu, 1987. 671 p.
029. DANIEL, Liliana Felcher. A enfermagem planejada. 2. ed. Revista e ampliada. S.P.: Cortez e Moraes. 1979. 130p.
030. DIDIO, Liberato João Afonso. Biografia do Professor Renato Locchi. Rio de Janeiro: guanabara Koogan. 1985. 159 p. p. 39-40.
031. ECKSTEIN, Brigitte. Ensino Superior: uma introdução prática. Tradução por Maria Helena Merssnes et al. São Paulo: E.P.U. 1982. 127 p. Tradução de Einmateins der Hochschulléhre - Praktische Einführung in die Grundlagen und Methoden.
032. EKSTERMAN, Abram. A Medicina do Sr. (entrevista) Psicosomática, v. 1, n 3, p. 99-111, jul./set. 1986.
033. ESTADO DE GOIÁS. Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher e da Criança. Vamos nos Conhecer Melhor? Cadernos: Cuidando da Saúde - 1, 2. Ed. CERNE. v. 1, 1988. 20 p.
034. ESTADO DE GOIÁS. Sistema Unificado e Descentralizado de

- Saúde da Mulher e da Criança. Essa História de ter Filhos. Cadernos: Cuidando da Saúde - 3. Ed. CERNE, 1988. 28 p.
035. ESTADO DE GOIÁS. Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher e da Criança. O que fazer para ter ou não ter filhos? Cadernos: Cuidando da Saúde - 2, Ed. CERNE, 1988. 15 p.
036. FATTINI, Carlo Américo e DANGELO, José Geraldo. Anatomia Humana, Sistêmica e Segmentar. 2. ed. Atheneu. 1987. 671 p.
037. DANIEL, Liliana Felcher. A Enfermagem Planejada, 1. ed. revista e ampliada. São Paulo. Cortez e Moraes. 1979. 130 p.
038. FERREIRA - SANTOS, Célia Almeida. A enfermagem como Profissão: estudo num hospital escola. São Paulo: Pioneira. 1973. 176 p.
039. FILHO, Julio de Melo - Entrevista - Psicossomática Vol. 1, Ano 1 nº 4 out/dez 1986 OEDIP.
040. FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. 218 p.
041. \_\_\_\_\_, Educação como Prática da Liberdade. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983. 150 p.

042. GADOTTI, Moacir. Educação e Compromisso. 2ª ed. Campinas: Papirus, 1986. 171 p.
043. GARCIA, Juan Cesar. La Decision de Estudiar Medicina. IX Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas. Washington. Junio. 1970. 14 p.
044. GARDNER, Ernest, GRAY, Donald, J., O'RAHLLY, Ronan. Anatomia; estudo regional do corpo humano. Tradução: Liberto João Afonso Didio. Coordenação. 2. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1967. 891 p. Tradução de Anatomy a regional study of human struture.
045. GOULD, Stepehn Jay. Vida Maravilhosa o acaso na evolução e natureza da história. Tradução por Paulo César de Oliveira. São Paulo: Companhia das Letras, 1990. 391 p. Tradução de Wonderful life the Burgess Shale and the nature of history.
046. GUBA, E.G. & LINCOLN, Y.W. Effective Evaluation San Francisco ca. Iossey Bass. 1981. apud ANDRÉ, M.E.D.A. de textos e Contextos e Significados: Algumas Questões na Análise dos Dados Qualitativos. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, Fundação Carlos Chagas, nº 45. Maio, 1983.
047. HAMILTON, W.J., YOFFEY, J.M. Introdução. In: Tratado de Anatomia Humana. Tradução por Milton Picosse el. al. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1982. 789 p. p. 1-19. Tradução de Textobook of human anatomy.



048. HOLLINSHEAD, W. Henry, ROSSE, Cornelius. Anatomia. Introdução por Rogério Benevento, Pedro Abdalla. 4. ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1991. 881. p.3-5. Tradução de Textbook of Anatomy.
049. HORTA, W. de A. Processo de Enfermagem. São Paulo:E.U.P., 1979.
050. ILLICH, Ivan. Sociedade sem Escolas. Tradução por Lucia Mathilde Endlich Orth. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1982. 186 p. Tradução de: Deschooling Society.
051. KILPATRICK, Wilson Heard. Educação para uma Civilização em Mudança. Tradução por Noemy S. Rudolfer. 5. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1967. 92 p.
052. LABORATÓRIO DE ENSINO SUPERIOR DA USRGS. Planejamento e Organização do Ensino. Um manual programado para o Treinamento do professor universitário. Porto Alegre: Globo. 1974.
053. LEOPOLD, Manobrade. In: RESENDE, de Jorge. Obstetrícia. 3. ed. Rio de Janeiro. guanabara koogan. 1974. 1125 p. p. 173.
054. LIMA, Lauro de Oliveira. O Enfant Sauvage de Illich numa sociedade sem escolas. 2 . ed. Petrópolis: Vozes, 1975. 104 p.

055. LIMA, Lauro de Oliveira. Mutações em educação segundo Mac Luhan. 10. ed. Petrópolis: vozes, 1976. 63 p.
056. \_\_\_\_\_. Pedagogia: Reprodução ou Transformação. São Paulo: Brasiliense. 1982. 108 p.
057. LÖCCHI, Renato. Sobre o ensino de Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo. Folia Clínica et Biológica, São Paulo, 22 (3/4): 185-6, 1954.
058. LUCKESI, Cipriano Carlos. Elementos para uma Didática no Contexto de uma Pedagogia para a Transformação: In: III CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SIMPÓSIOS, 1984, CEDES, p. 202-212.
059. \_\_\_\_\_. Avaliação Educacional Escolar: Para Além do Autoritarismo. In: III Conferência Brasileira de Educação. São Paulo. 1984. p. 6-12.
060. LÜDKE, Menga, ANDRÉ, Marli E.D.A. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. São Paulo: E.P.U., 1986. 99p.
061. MACHADO, Angelo B.M. Neuroanatomia Funcional. São Paulo: Atheneu, 1988. 292 p.
062. MARIA, Vera Lúcia Regina. Integração Escola-Hospital. Enfermagem Moderna. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p.25-28, Jan/Mar. 1984.
063. MAURO, Maria Ivone Chaves. Método de Projetos em Enferma

gem de Saúde Pública. Uma estratégia de integralização de ensino-aprendizagem. (Tese do Concurso Público para Professor Titular) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1982.

064. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. Normas e Manuais Técnicos. Controle de Câncer Cérvico-Uterino e de Mama. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1989. 30 p.
065. \_\_\_\_\_. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Controle de doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Brasília, 1985. 70 p.
066. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Gravidez, parto e pós-parto. Brasília. 21 p.
067. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Série A: Normas e Manuais Técnicos - Assistência ao Planejamento Familiar. Brasília, 1987. 43 p.
068. \_\_\_\_\_. Assistência Pré-Natal. Normas e Manuais Técnicos. 2. ed. Brasília: Centro de Documentação d Ministério da Saúde, 1988.

069. \_\_\_\_\_ . Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. Série A: Normas e Manuais Técnicas - Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília, 1986. 44 p.
070. \_\_\_\_\_ . Assistência Integral à Saúde da Mulher. Bases de Ação Programática. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1988.
071. \_\_\_\_\_ . Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil ! Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher: Sexualidade Feminina. Brasília. 19 p.
072. MINISTÉRIO DA SAÚDE, OPAS/OMS. Padrões Mínimos de Assistência de Enfermagem à Comunidade - Informe Final. Brasília. 1927. 34 p.
073. MIRA Y LOPES, Emílio. Como Estudar e Como Aprender. Tradução por José Carlos Corrêa Pedroso. 2. ed. São Paulo: Mestre Jow, 1968. 94 p. Tradução de: Como Estudiar y como Aprender.
074. MIRANDA, Antônio de Almeida, MIRANDA, Jussara Ferreira, PENHAVEL, Felix André Sanches. Uma proposta de programa de anatomia para cursos da área biomédica básica. VI Congresso Brasileiro de Medicina Psicossomática. Curitiba, 1988.

075. MIRANDA, Jussara Ferreira. Ensinando ao Contrário. VII Congresso Luso-Brasileiro de Anatomia e XXXVI Reunião da Sociedade Anatômica Portuguesa. Porto. 1991.
076. NALE, Nivaldo, PEDRAZZANI, João Carlos. Descrição e Análise de uma sistemática para elaboração de Propostas curriculares a partir de um Estudo sobre Ensino de Anatomia. Ciência e Cultura, v. 40, nº 11, p. 1063-73, nov. 1988.
077. NETO, Vicente Amato. O futuro da Enfermagem. Enfoque. São Paulo, 19 (1) 15 abr. 1991.
078. NERICI, Emídio Giuseppe. Metodologia do ensino Uma Introdução. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1981.
079. NIGHTINGALE, Florence. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Tradução por Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; ABEn-CEPEn, 1989. 174 p. Tradução de Notas ou Nursing. What it is, and what it is not.
080. NOGUEIRA, A. de Faria. Organização de Empresas: Coleção Universitária de Administração. v. 1. Rio de Janeiro. Livros Tec. e Cient. 1974.
081. OPAS/OMS - Papel da Enfermeira Obstetrica em la Atención Materno-Infantil. Informe de Enfermeira n. 19. 1977.
082. \_\_\_\_\_. El Papel de la Enfermera em la Atencion Pri

mária de Salud. Publicacion científica nº 348. Washington. 1977. 7 p.

083.                     . Informe del Comite del Programa de Libros de textos de la OPS/OMS para la Enseñanza de Enfermeria em Salud Comunitária. Publicación Científica nº 332. Washington. 1976. 19 p.
084. OMS. Enfermeria de Salud Publica - Cuarto Informe del Comité de Expertos en Enfermeria. Informes Técnicos nº 167, GENEBRA. 1959. 36 p.
085. OMS. Enfermeria y Salud de la Comunidad - Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Informes técnicos nº 558. GENEBRA. 1974. 25 p.
086. OMS. Guia para la Revisión de los planes de Estudios Básicos de Enfermeria - Orientada hacia la atención primária y la salud de la comunidad. GENEBRA. 1985. 58 p.
087. PAIM, Lygia. Problemas, Prescrições e Planos - Um Estilo de Assistência de Enfermagem - Cadernos Científicos ABEn nº 1. 1978. 52 p.
088. PEATTIE, Donald Cubross. Leonardo da Vinci. O Primeiro Moderno. In: Grandes Vidas, Grandes Obras. Rio de Janeiro: Ipiranga. 1968. 539 p. 529-538.

089. PEY, Maria Oly. Reflexões sobre a Prática Docente: São Paulo: Loyola. 1984. 61 p.
090. PONTES, José Fernandes - Reunião Clínica do IBEPEGE - caso clínico ilustrativo (I), Arq. Gastroent., S. Paulo. 21 (4): 201-208, 1984.
091. POSTMAN, Neil, WEINGARTNER, Charles. Contestação, nova fórmula de ensino. Tradução por Álvaro Cabral. 3. ed. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura. 1974. 236 p. Tradução de: Teaching as a subversive activity.
092. PUCHI, José A. Recomendaciones para La Formulacion de Objetivos Educativos en Medicina. (mimeografado).
093. RIBEIRO, Darcy. A Universidade necessária. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982. 307 p. p. 11.
094. RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa Social: Métodos e Técnicas. 2. ed. São Paulo: Atlas. 1989.
095. RODRIGUES, Neidson. Por uma Nova Escola. O transitório e o permanente na educação. São Paulo: Cortez, 1985. 120 p.
096. RUIZ, João Álvaro. Metodologia Científica: Guia para eficiência nos estudos. 2. ed. São Paulo: Atlas. 1991. 183 p.
097. SAMPAIO, Cláudio A.M. Atualização do ensino de Graduação

no Curso Básico da Área Biomédica. DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA, ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, 1985, São Paulo (mimeografado).

098. SANTOS, Célia Almeida Ferreira. Análise do Comportamento não conformista da enfermeira. In: A Enfermagem como profissão. São Paulo: Pioneira, 1973. 176 p. p.117-137.
099. SIMÕES, Ir. Clemaria. Contribuição ao Estudo da Terminologia Básica de Enfermagem no Brasil. Taxionomia e Conceituação (Tese de Mestrado) Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1980. 186p.
100. SPERB, Dalilla C. Problemas Gerais de Currículo. 5. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 347 p.
101. SOBOTTA, Becher. Atlas de Anatomia Humana. Tomo III, 17. ed. Tradução de Carlo Américo Fattini e José Geraldo Dangelo. R.J.: Guanabara Koogan 1977. Título original em alemão. Atlas der Anatomia des Menschen.
102. SOUSA, Edson Machado de. Ensino Superior e Segurança Nacional. In: Crises & Desafios, no ensino Superior no Brasil, Fortaleza: UFC, 1980. 325 p. p. 80-89.
103. SOUSA, Mariana Fernandes - Referencial teórico. Rev. Esc. Enf. USP. São Paulo, 18 (3): 223-234, 1984.
104. SOUSA, Odorico Machado. Anatomia Topográfica. Parte Ge



- ral. 3. ed. São Paulo: Rossolillo. 1970. 204 p.
105. SOUTO, Maria do Rosário. Critérios de Avaliação da Disciplina. Enfermagem Atual, Rio de Janeiro, n. 18, p. 27-32, jul/ago. 1981.
106. TESTUT, L. & LATARJET, A. Tratado de Anatomia Humana. 9. ed. Barcelona: Salvat. 4v. 1977.
107. THIOLENT, Michel. Aspectos Sociais da Didática Universitária. Educação & Sociedade. CEDES n. 4. set. 1979.
108. TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo: Atlas, 1987. 175 p.
109. TYRELL, Maria Antonieta Rubio. A enfermagem Obstétrica e a Formação do Enfermeiro - Das Competências Adquiridas Tema livre, apresentado no 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Florianópolis - SC. 1989.
110. VIEIRA, Raymundo Manno. Formulações de Objetivos de Uma Escola Médica. Algumas Considerações teóricas. (Apostila). Faculdade de Medicina de Jundiaí. 1988.

**A N E X O S**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
CONSELHO COORDENADOR DE ENSINO E PESQUISA  
COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA

GOIÂNIA — GOIÁS

ANEXO Nº. 1

CURRÍCULO PLENO DO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

01. O Curso de Graduação em Enfermagem destina-se à formação de profissionais habilitados para o exercício das várias atividades ligadas à enfermagem.
02. O Curso de Graduação em Enfermagem abrangerá um 1º e um 2º CICLO com as seguintes modalidades mínimas de duração:
  - a) Na habilitação geral de ENFERMEIRO no mínimo 167 créditos que equivalem a 2.505 horas de atividades, além do Estágio Supervisionado com carga horária não inferior a 1/3 (um terço) da correspondente à parte profissionalizante do Currículo e levado a efeito durante todo o transcurso desse período de formação. A integralização curricular para a habilitação geral de Enfermeiro deverá ser feita no mínimo em 6 (seis) e no máximo em 10 (dez) semestres letivos.
  - b) Nas habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica ou Obstetrícia e Enfermagem de Saúde Pública no mínimo 200 créditos que equivalem a 3.000 horas de atividades, além do Estágio Supervisionado referido no ítem anterior. A integralização curricular para estas habilitações deverá ser feita no mínimo em 8 (oito) e no máximo em 12 (doze) semestres letivos.
  - c) A licenciatura em Enfermagem poderá ser obtida com a obtenção de 26 créditos nas disciplinas pedagógicas.
03. O 1º CICLO abrangerá um total de 36 créditos a serem ob

**A N E X O    N º    2**

Este questionário, visa detectar a relação entre os conhecimentos e experiências de ensino/aprendizagem, programados na disciplina Anatomia para o ensino e a prática do Enfermeiro/aluno, na consulta de Enfermagem no Pré-Natal.

01. Você é aluno do:

4º ano

5º ano

02. Em seu estágio de Assistência Pré-Natal, há quanto tempo se utiliza a Consulta de Enfermagem?

R.

03. Houve cursos, orientação ou treinamento sobre a forma correta de se implementar a Consulta de Enfermagem?

Sim

Não

04. Ao atender a cliente no Exame Físico, na Consulta de Enfermagem, você utiliza "conscientemente" seus conhecimentos de Anatomia?

Não

05. Se respondeu afirmativamente a questão nº 4, os conhecimentos de Anatomia utilizados dizem respeito a que estrutura/sistemas, liste-as, por gentileza.

1.

2.

3.

4.

5.

06. Em caso de dificuldades quanto a conhecimentos anatômicos, você recorre a:

Biblioteca

Professores de Anatomia

Departamento de Anatomia

Não corre, fica na dúvida

07. Você ainda lembra do que lhe foi ensinado na disciplina Anatomia para aplicá-los na prática?  
( ) Muito ( ) Pouco
08. Em algum momento do ensino da disciplina Anatomia, houve integração da teoria com a prática?  
( ) Sim ( ) Não
09. A integração dos conhecimentos teórico-práticos, dependem fundamentalmente de fatores, como:  
( ) Competência do professor ( ) relação professor/aluno (afetividade) (Nº alunos)  
( ) Qualidade do material das aulas práticas ( ) qualidade do material/tempo  
( ) Dificuldades da integração básico/profissional ( ) revisão do conteúdo básico
10. Você considera o conteúdo da disciplina Anatomia para a sua prática na Consulta de Enfermagem no Pré-Natal.  
( ) Suficiente ( ) Insuficiente
11. Os conteúdos programáticos de Anatomia, utilizados nos currículos de Enfermagem, justificam as necessidades na prática assistencial?  
( ) São adequados ( ) Não são adequados  
( ) Tem profundidade ( ) Não tem profundidade  
( ) Tem extensão ( ) São restritos
12. A localização da disciplina Anatomia na grade curricular do Curso de Enfermagem da UFG - atende às necessidades do aluno para a aplicação do conhecimento na prática assistencial? Se não está, qual seria a melhor localização da disciplina para sua ministração?
13. Que outras formas alternativas você sugere para melhorar o ensino/aprendizado da disciplina Anatomia, para a Consulta de Enfermagem no Pré-Natal? Utilize este espaço, dando sua sugestão de forma prática, objetiva e sucinta, por genti

leza.

14. Existe reciclagem sobre a alicação da Consulta de Enfermagem no Pré-Natal?

Sim

Não

15. No conteúdo reciclado inclui conhecimentos anatômicos?

Sim

Não

**A N E X O   N º   3**

O quadro abaixo relaciona-se às atividades de Pesquisa desenvolvidas no Departamento de Anatomia, realizadas pelos Docentes. Dados do relatório/88 feito para a CPPD\*

---

**ATIVIDADES DE PESQUISA - DEPARTAMENTO DE ANATOMIA**

---

01. Uma proposta de programa de Anatomia Humana para cursos da área Biomédica.
    - Jussara Ferreira Miranda
    - Félix André Sanches Penhavel
  02. Contribuição ao estudo anatômico do número e distribuição da P<sup>APILLAE VALLATAE</sup> em língua de caprinos.
    - Jussara Ferreira Miranda
    - Félix André Sanches Penhavel
  03. Contribuição ao estudo anatômico do número e distribuição de P<sup>APILLAE VALLATAE</sup> em línguas de BOS-TAURUS.
    - Jussara Ferreira Miranda
  04. Origens das artérias gonadais em bovinos
    - Orlando Alves de Brito
    - Paulo Roberto de Souza
  05. Variação rara da origem das artérias testiculares em bovinos (BOS-TAURUS)
    - Orlando Alves de Brito
    - Paulo Roberto de Souza
  06. Distribuição dos nervos frênicos no músculo diafragma de equinos.
    - Raul Conde
  07. Presença de um músculo anormal localizado em faringe
    - Magda Helena de Souza Pires
    - Nozelmar Borges de Souza
    - Onerzan Luz de Abreu
- 

---

\* CPPD - Comissão Permanente de Pessoal Docente

## A N E X O Nº 4

O quadro abaixo relaciona-se às atividades didáticas de desenvolvidas no Departamento de Anatomia com base nos relatórios enviados a CPPD com as seguintes legendas:

N. de al = Número de alunos  
 Te = Aulas Teóricas  
 Tt = Total  
 N. de Se = Número de Semanas  
 Pr = Aulas Práticas

### DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

DISCIPLINAS	CURSOS	N. de al	N. de Se	N. DE TURMA		CARGA HORÁRIA					
				Al	Se	SEMANAL			ANUAL		
						Te	Pr	Tt	Te	Pr	Tt
01. Anatomia Humana	ENF	40	30	01	02	01	04	09	30	120	270
02. Anatomia Humana	NUT	30	30	01	02	01	02	05	30	60	150
03. Anatomia Humana	OB	20	32	01	02	01	04	09	32	128	288
04. Anatomia Humana	ODON A	30	35	01	02	02	05	12	70	175	420
05. Anatomia Humana	ODON B	30	35	01	02	02	05	12	70	175	420
06. Anatomia Humana	FAR A	30	32	01	02	01	04	09	32	128	288
07. Anatomia Humana	FAR B	30	32	01	02	01	04	09	32	128	288
08. Anatomia Humana	MED A	30	34	01	01	04	12	16	136	408	544
09. Anatomia Humana	MED B	30	34	01	01	04	12	16	136	408	544
10. Anatomia Humana	MED C	30	34	01	01	04	12	16	136	408	544
11. Anatomia Humana	MED D	30	34	01	01	04	12	16	136	408	544
12. Anatomia Veterinária	VET A	37	30	01	01	03	06	09	60	210	270
13. Anatomia Veterinária	VET B	37	30	01	01	03	06	09	60	210	270
14. Anatomia Veterinária	AGRO A	40	32	01	01	01	01	02	32	32	64
15. Anatomia Veterinária	AGRO B	40	32	01	01	01	01	02	32	32	64

FONTE: Relatório Atividades - ICB - 1988



## ANEXO Nº 5

### DECÁLOGO DE LOCCHI

#### ANATOMIA

Sala de dissecação: "*Hic mors gaudet succurrere vitae*"

Respeito ao cadáver no estudo da Anatomia Humana

A utilização do cadáver é uma tríplice lição educativa:

- a) técnica ou informativa, como meio de conhecimento da organização do corpo humano, precedendo ao estudo no vivo;
- b) normativa, disciplinadora do estudo, pelo seu caráter metodológico e de precisão de linguagem;
- c) estético-moral, pela natureza do material de estudo, o cadáver, e pelo método primeiro de aprendizado, a dissecação, que é experiência e fuga repousante na contemplação da beleza de harmonia de construção do organismo humano.

Essencialmente, porém, lição de ética e de humildade, porque:

1. é o cadáver do indigente - homem, mulher, criança, velho - marginal da vida, da família e da sociedade; cadáver que, tal como o doente indigente, não é fato isolado da comunidade, mas seu reflexo, dela provindo; cadáver que é o meio para o vivo, como o doente o é para a sociedade;
2. cadáver cujos despojos miseráveis no "abandono da morte, parecem, ainda, sofrer e pedir piedade"; partes mortas que serão vivificadas pelo calor da juventude estudiosa e de seu sentimento de gratidão;
3. cadáver de pessoa sem lar, abandonada, esquecida ou ignorada pela família e pela sociedade, em parte ao menos, culpadas; de pessoa que mal viveu, do nascimento à agonia solitária, sem amparo e sem conforto amigo; vida que de humana só recebeu o apelido;
4. cadáver de um "irmão em Humanidade", que não teve ilusões, descrente e sofrido; de pessoa que, quanto mais atingida pela desventura, mais se aproximava da mesa de dissecação, como prêmio à sua desgraça;
5. cadáver de alguém que, so foi inútil, oneroso ou mesmo nocivo à sociedade, paga, pelo conhecimento que proporciona ao futuro médico, com alto juro, o mal que se lhe atribui, do qual é mais vítima do que culpado;
6. que é de um alguém anônimo e não de um de nós - eu ou um dos Srs., apenas pelo capricho do jogo do acaso do destino genético;
7. cadáver de anônimo que adquire o valor de um símbolo - cadáver desconhecido - e assim ultrapassa o limite estreito de nome e, despersonalizado, distribui elementos para o bem coletivo, sem ter conhecimento antes, durante ou depois de sua imolação, do seu destino a um tempo trágico e de redenção;

8. despojos de alguém que, pelo seu sacrifício, tudo oferece sem nada haver recebido, que dá

continua

---

continuação

sem saber que dá e por isso, sem conhecer a recompensa da gratidão e sem sentimento do valor de sua dádiva generosa, na mais nobre expressão de caridade universal: caridade de indigentes para humildes e poderosos;

9. o cadáver que dissecado, desmembrado, simboliza outra forma de crucificação para o bem e marca o sentido profundamente humano da medicina;
  - 10 o material de estudo da Anatomia Humana transcende pois, ao simples valor de meio ou objeto de aprendizado; e nos fala em linguagem universal que nos educa na humildade da limitação, a atitude física, mental e verbal do aluno deve ser de sobriedade, meditação e elevada compostura, manuseando as peças anatômicas com o mais profundo sentimento de respeito e carinho.
-

## A N E X O    N º    6

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

### PLANO DE CURSO DA DISCIPLINA: ANATOMIA HUMANA

CURSO: ENFERMAGEM			TURMA: ÚNICA
DATA	SÉRIE	ASSUNTO	AULAS
13.03	3ª	Introdução ao estudo da Anatomia	Teórica
15.03	5ª	Sist. Esquelético - generalidades	T e P
20.03	3ª	Sist. Esquelético	Prática
22.03	5ª	Sist. Esquelético	Prática
27.03.	3ª	Sist. Esquelético	Prática
27.03.	5ª	Sist. Esquelético	Prática
03.04.	3ª	Sistema Articular	T e P
05.04	5ª	Sistema Articular	Prática
10.04.	3ª	Sistema Articular	Prática
17.04	3ª	Sistema Articular	Prática
19.04	5ª	Sistema Articular	T e P
2 .0	3ª	Pele e Anexos	T e P
26.04	5ª	Sistema Muscular	Prática
03.05	5ª	Sistema Muscular	Prática
08.05	3ª	Sistema Muscular	Prática
10.05	5ª	Sistema Muscular	Prática
15.05	3ª	Sistema Muscular	Prática
17.05	5ª	PROVAS (Teórica e Prática) - 1ª NOTA	
2 .05.	3ª	Sist.Nervoso (generalidades) + Sist. .Nervoso Periférico	T e P
29.05	3ª	Sistema Nervoso Autônomo	Prática
31.05	5ª	Meninges e Seios Durais	T e P
05.06	3ª	Sistema Nervoso	Prática
07.06	5ª	Medula Espinhal	T e P
12.06	5ª	Sistema Nervoso	Prática
19.06	3ª	Vias Aferentes	T e P
21.06	5ª	Vias Eferentes	T e P

continua

continuação

26.06	3ª	Olho	T e P
28.06	5ª	Ouvido	T e P
03.07	3ª	Revisão Geral	prática
05.07	5ª	PROVAS (Teórica e Prática) 2ª NOTA	
31.07	3ª	Sist. Circulatório - generalidades	T e P
02.08	5ª	Sistema circulatório	Prática
07.08	3ª	Coração	T e P
09.08	5ª	Sistema Circulatório	Prática
14.08	3ª	Circulação Feral	T e P
16.08	5ª	Sistema Circulatório	Prática
21.08	3ª	Sistema Circulatório	Prática
23.08	5ª	Sistema Circulatório	Prática
28.08	3ª	Sistema Circulatório	Prática
30.08	5ª	Sistema Circulatório	Prática
04.09	3ª	Vias Aéreas Superiores	T e P
06.09	5ª	Sistema Respiratório	Prática
11.09	3ª	Pulmao e Pleura	T e P
13.09	5ª	Sistema Respiratório	Prática
18.09	3ª	Mecânica Respiratória	T e P
20.09	5ª	PROVAS (Teórica e Prática) - 3ª NOTA	
25.09	3ª	Boca - dentes	T e P
27.09	5ª	Faringe - Esôfago - Estômago	T e P
02.10	3ª	Peritônio	T e P
04.10	5ª	Intestino	T e P
09.10	3ª	Fígado e Vias Biliares	T e P
11.10	5ª	Sistema Digestivo	Prática
16.10	3ª	Sistema Digestivo	Prática
18.10	5ª	Sistema Urinário	T e P
30.10	3ª	Sistema Genital Masculino	Prática
01.11	5ª	Sistema Genital Feminino	Prática
06.11	3ª	Sistema Endócrino	Prática
08.11	5ª	Revisão	
13.11	3ª	Revisão	
20.11	3ª	PROVAS (Teórica e Prática) - 4ª NOTA	
22.11	5ª	Revisão	
27.11	3ª	Revisão	
29.11	5ª	Revisão	
04.12	5ª	EXAME FINAL	

30. RODRIGUES, Neidson. Por uma Nova Escola. O transitório e o permanente na educação. São Paulo: Cortez, 1985. 120 p.
31. SPERB, Dalilla C. Problemas Gerais de Currículo. 5. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 347 p.
32. CHAUI, Marilena de Souza et al. Descaminhos da Educação Pós-68. São Paulo: Brasiliense, 1980. 87 p.
33. BERMAN, Louise M. Novas Prioridades para o Currículo. Tradução por Leonel Vallandro. 3. ed. Porto Alegre: Globo, 1979. 240 p. Tradução de New Priorities in the Curriculum
34. MIRA Y LOPES, Emílio. Como Estudar e Como Aprender. Tradução por José Carlos Corrêa Pedroso. 2. ed. São Paulo: Mestre Jow, 1968. 94 p. Tradução de: Como Estudar y como Aprender.
35. LOCCHI, Renato. Sobre o ensino de Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo. Folia Clínica et Biológica, São Paulo, 22 (3/4): 185-6, 1954.
36. ILLICH, Ivan. Sociedade sem Escolas. Tradução por Lucia Mathilde Endlich Orth. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1982. 186 p. Tradução de: Deschooling Society.
37. WEIL, Pierre. Abordagem Holística em Medicina. Bras. Med. 22 (1-4): 5-12, jan/dez. 1985.