



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
***CAMPUS DE ARAPIRACA***

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**Arapiraca/AL, julho de 2015**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**CAMPUS DE ARAPIRACA**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do *Campus* de Arapiraca, elaborado com objetivo da sua adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais.

**Arapiraca/AL, julho de 2015**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

EURICO DE BARROS LÔBO FILHO  
Reitor

RACHEL ROCHA DE ALMEIDA BARROS  
Vice-Reitora

VALMIR DE ALBUQUERQUE PEDROSA  
Pró-Reitor de Gestão Institucional

AMAURI DA SILVA BARROS  
Pró-Reitor de Graduação

SIMONI MARGARETI PLENTZ MENEGHETTI  
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

SÍLVIA REGINA CARDEAL  
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas e do Trabalho

PEDRO NELSON BONFIM GOMES RIBEIRO  
Pró-Reitor Estudantil

EDUARDO SARMENTO DE LYRA  
Pró-Reitor de Extensão

ELIANE APARECIDA DE HOLANDA CAVALCANTI  
Diretora Geral – *Campus* de Arapiraca

ARNALDO TENÓRIO DA CUNHA JÚNIOR  
Diretor Acadêmico – *Campus* de Arapiraca

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 O PROCESSO DE EXPANSÃO DA UNIVERSIDADE E O CURSO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 1.3 ESTADO DE ALAGOAS: COMPREENDENDO A REALIDADE DO CURSO.....</b>	<b>14</b>
<b>1.4 1.4 O MUNICÍPIO DE ARAPIRACA E O CURSO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>16</b>
<b>2 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO.....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 ESTRUTURA PEDAGÓGICA DO CAMPUS DE ARAPIRACA E O CURSO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2 ESTRUTURA GERAL DO CURSO DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>21</b>
<b>3 OBJETIVOS DO CURSO .....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>23</b>
<b>4 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO.....</b>	<b>25</b>
<b>5 COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES).....</b>	<b>26</b>
<b>6 PROPOSTA PEDAGÓGICA ESPECÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>29</b>
<b>6.1 APORTE TEÓRICO PARA A PROPOSTA PEDAGÓGICA .....</b>	<b>29</b>
6.1.1 Compartimentação dos saberes .....	29
6.1.2 Racionalidade X Racionalização .....	30
<b>6.2 ENFOQUE PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>32</b>
6.2.1 Metodologias de Ensino .....	33
6.2.2 Interdisciplinaridade .....	34
6.2.3 Avaliação de aprendizagem.....	35
<b>7 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO .....</b>	<b>36</b>
<b>7.1 ASPECTOS CONCEITUAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>7.2 ASPECTOS ESTRUTURAIS.....</b>	<b>37</b>
<b>7.3 RELAÇÃO TEORIA/PRÁTICA E PRECEPTOR/ALUNO.....</b>	<b>37</b>
<b>7.4 INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE E O SUS.....</b>	<b>38</b>
<b>7.5 UNIDADES HOSPITALARES DE ENSINO E COMPLEXO ASSISTENCIAL.....</b>	<b>39</b>
<b>7.6 SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA .....</b>	<b>40</b>
<b>7.7 ESTRUTURA DA MATRIZ CURRICULAR .....</b>	<b>42</b>
<b>7.8 REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERFIL DE FORMAÇÃO .....</b>	<b>44</b>
<b>7.9 DISCIPLINAS ELETIVAS.....</b>	<b>45</b>
<b>7.9 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>8 TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TDIC) .....</b>	<b>92</b>
<b>9 ESTÁGIOS CURRICULARES.....</b>	<b>93</b>

9.1 ESTÁGIOS CURRICULARES NÃO OBRIGATÓRIOS.....	93
9.2 ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO .....	93
10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES – AC .....	95
11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	100
12 COLEGIADO DO CURSO .....	102
13 AVALIAÇÃO .....	103
13.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM .....	103
13.2 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO .....	104
13.3 ENADE .....	106
13.4 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE) .....	107
13.4.1 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente .....	108
14 EXTENSÃO .....	109
15 PESQUISA.....	111
16 POLÍTICA DE APOIO AO DISCENTE .....	112
16.1 APOIO PEDAGÓGICO .....	112
16.2 ESTÍMULO À PERMANÊNCIA.....	112
16.3 APOIO FINANCEIRO.....	113
16.4 ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL .....	113
16.5 NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (NAE).....	113
16.6 ATENDIMENTO PSICOLÓGICO.....	114
16.7 LABORATÓRIOS.....	114
16.8 MONITORIA .....	115
16.9 INICIAÇÃO CIENTÍFICA.....	115
16.10 ORIENTAÇÃO ACADÊMICA .....	115
16.11 POLÍTICAS DE INCLUSÃO.....	116
16.12 ACESSIBILIDADE.....	116
17 CONTEÚDOS PERTINENTES.....	119
17.1 LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS).....	119
17.2 HISTÓRIA E CULTURA AFRO-BRASILEIRA E INDÍGENAS .....	119
17.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL.....	120
17.4 EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS .....	121
18 POLÍTICAS DE APOIO AOS DOCENTES E TÉCNICOS .....	122
REFERÊNCIAS .....	124

**ANEXO ..... 125**

## **IDENTIFICAÇÃO DO CURSO**

---

### **INSTITUIÇÃO MANTENEDORA:**

Denominação: Ministério da Educação (MEC)

Município-Sede: Brasília - Distrito Federal (DF)

Dependência: Administrativa Federal

### **INSTITUIÇÃO MANTIDA:**

Denominação: Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Município-Sede: Maceió

Estado: Alagoas

Região: Nordeste

Endereço: Rodovia BR 101, Km 14 *Campus* A. C. Simões – Cidade Universitária,

Maceió /AL - CEP: 57.072-970. Fone: (82) 3214 - 1100 (Central)

Coordenação 3214-1442

Portal eletrônico: [www.ufal.edu.br](http://www.ufal.edu.br)

### **UNIDADE ACADÊMICA:**

Denominação: *Campus* de Arapiraca

Município: Arapiraca

Estado: Alagoas

Região: Nordeste

Endereço: Av. Manoel Severino Barbosa, S/N.CEP: 57.309-005. Bairro Bom Sucesso.

Arapiraca – AL.

Telefone da coordenação de Enfermagem: (82) 3482-1843

E-mail: [coordenf@arapiraca.ufal.br](mailto:coordenf@arapiraca.ufal.br)

Portal eletrônico: <http://www.ufal.edu.br/arapiraca>

### **CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO:**

**DENOMINAÇÃO:** Bacharelado em Enfermagem

**MODALIDADE:** Presencial – Bacharelado

**TÍTULO CONFERIDO:** Enfermeiro

**DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO:** Parecer CES 52/2007. Processo 23000.021478/2006-72, de 1º de março de 2007.

**TURNO DE FUNCIONAMENTO DO CURSO:** Matutino e Vespertino (Diurno - Integral)

**FORMA DE INGRESSO:** O candidato a uma vaga no curso de Enfermagem da UFAL poderá ingressar por meio do ENEM/SISU, conforme determinado na resolução 32/2009-CONSUNI/UFAL, de 21 de maio de 2009. Outras resoluções e legislações nacionais normatizam as demais formas de ingresso no curso através de transferência, reopção, matrícula de diplomados, Programa de Estudantes-Convênio de Graduação, ex-officio etc. Todas essas resoluções estão disponibilizadas no endereço eletrônico: [www.ufal.edu.br](http://www.ufal.edu.br), mais especificamente na página da PROGRAD, em normas acadêmicas.

**CARGA HORARIA TOTAL DO CURSO:** 5460 horas/aula e 4769 horas/relógio

**TEMPO DE INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO:** Mínimo: 10 (dez) períodos; Máximo: 14 (quatorze) períodos.

**NÚMERO DE VAGAS AUTORIZADAS:** 40 (oferta anual).

**REGIME ACADÊMICO:** Semestral.

**CAMPOS DE ATUACAO:** Instituições públicas e privadas conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), tais como Hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatórios e Consultórios; na atenção à saúde em Empresas privadas; Políticas e Programas institucionais em saúde; na Pesquisa e no Ensino na Enfermagem.

**OBJETIVOS DO CURSO (SÍNTESE):**

**PERFIL DO EGRESSO:** Enfermeiro, com formação generalista, humanista e crítica. Profissional capaz de intervir no processo saúde-doença da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos e na realidade econômica, política, social e cultural.

**CARGA HORÁRIA:**

<b>COMPONENTES CURRICULARES</b>	<b>Horas-aula (50min)</b>	<b>Horas-relógio (60min)</b>
Disciplinas Obrigatórias	3820h	3183h
Disciplinas Eletivas	320h	266h
Estágio Supervisionado	1000h	1000h
Atividades Acadêmicas Científico Culturais (AACC)	280h	280h
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	40h	40h
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL</b>	<b>5460h</b>	<b>4769h</b>

**IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO:**

Prof.<sup>a</sup> Ma. Renise Bastos Farias Dias

**PERFIL DO COORDENADOR DO CURSO:**

Formada em Enfermagem, com titulação de Mestre. Ingressou na UFAL em 2006 como professora substituta e faz parte do quadro efetivo desde 2009. Professora desta IES em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva. Desde 2014 na função de coordenadora. Dedicava vinte horas à coordenação do Curso e demais horas dedicadas ao ensino, à pesquisa e à extensão.

**COLEGIADO DO CURSO:**

- Gestão 2014-2016, com início em janeiro de 2014.

- Portaria nº. 260 de 28 de fevereiro de 2014

(Portaria nº. 1548 de 11 de novembro de 2014 – altera representante técnico-administrativo. Portaria nº 380 de 30 de abril de 2015 – altera a designação da vice-coordenação do Curso)

- Composição:

Docentes Titulares:

Prof.<sup>a</sup> Ma. Renise Bastos Farias Dias – coordenadora

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Nogueira de Magalhães

Prof.<sup>a</sup> Esp. Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto

Prof.<sup>a</sup> Ma. Andreivna Kharenine Serbin

Prof.<sup>a</sup> Ma. Larissa Tenório Andrade Correia

Docentes Suplentes:

Prof.<sup>a</sup> Esp. Josineide Soares da Silva

Prof. Me. Jarbas Ribeiro de Oliveira

Prof. Me. José César de Oliveira Cerqueira

Prof.<sup>a</sup> Ma. Karol Fireman de Farias

Prof. Dr. Sóstenes Ericson Vicente da Silva

Representantes dos Discentes:

Titular: Julliane Bispo Pereira

Suplente: Mariana da Silva Pacheco

Representantes dos Técnicos:

Titular: Prof.<sup>a</sup> Ma. Cristiane Araújo Nascimento – vice-coordenadora

Suplente: Cecília Dionísio Bernardes Sales

**NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE):**

- Gestão 2014-2017, com início em janeiro de 2014.
  
- Portaria nº. 249 de 27 de fevereiro de 2014  
(Portaria nº. 1679 de 01 de dezembro de 2014 – altera, em parte, a Portaria nº. 249/2014)
  
- Composição:
  - Profa. Ma. Andreivna Kharenine Serbin, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Profa. Ma. Cíntia Bastos Ferreira, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Profa. Dra. Janaina Ferro Pereira, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Prof. Me. Jarbas Ribeiro de Oliveira, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Profa. Esp. Maria Betânia Monteiro de Farias, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Profa. Esp. Rita de Cássia de Oliveira Peixoto, regime de trabalho de 20 horas; compõe o NDE desde dezembro de 2014.
  - Prof. Dr. Sóstenes Ericson Vicente da Silva, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.
  - Profa. Ma. Verônica de Medeiros Alves, regime de trabalho de Dedicação Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

Profa. Andreivna Kharenine Serbin  
Profa. Ana Paula Nogueira de Magalhães  
Profa. Cíntia Bastos Ferreira  
Profa. Cristiane Araújo Nascimento  
Profa. Janaina Ferro Pereira  
Prof. Jarbas Ribeiro de Oliveira  
Profa. Maria Betânia Monteiro de Farias  
Profa. Renise Bastos Farias Dias  
Profa. Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto  
Prof. Sóstenes Ericson Vicente da Silva  
Profa. Verônica de Medeiros Alves

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

A Universidade Federal de Alagoas - UFAL é Pessoa Jurídica de Direito Público – Federal, CNPJ: 24.464.109/0001-48, com sede à Avenida Lourival de Melo Mota, S/N, Campus A. C. Simões, no Município de Maceió, no Estado de Alagoas, CEP 57.072-970, além de uma Unidade Educacional (UE) em Rio Largo, município da região metropolitana da Capital.

Foi criada pela Lei Federal nº 3.867, de 25 de janeiro de 1961, a partir do agrupamento das então Faculdades de Direito (1933), Medicina (1951), Filosofia (1952), Economia (1954), Engenharia (1955) e Odontologia (1957), como instituição federal de educação superior, de caráter pluridisciplinar de ensino, pesquisa e extensão, vinculada ao Ministério da Educação, mantida pela União, com autonomia assegurada pela Constituição Brasileira, pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei 9394/96 e por seus Estatuto e Regimento Geral.

Possui estrutura multicampi, com sede localizada no Campus A. Simões, em Maceió, onde são ofertados 102 cursos de graduação. O processo de interiorização, iniciado em 2006, expandiu sua atuação para o Agreste, com o Campus de Arapiraca e com Unidades Educacionais em Palmeira dos Índios, Penedo e Viçosa e a oferta de 23 cursos. Em 2010, chegou ao Sertão, instalando-se em Delmiro Gouveia e uma Unidade Educacional em Santana do Ipanema e a oferta de 08 cursos, todos presenciais.

Além dos cursos presenciais, há 11 ofertados na modalidade de Educação à Distância, através do sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB. A pós-graduação contribui com 31 programas de Mestrado e 09 de Doutorado, além dos cursos de especialização nas mais diferentes áreas do conhecimento.

A pesquisa vem crescendo anualmente com a participação de linhas e grupos de pesquisa nas mais diferentes áreas do conhecimento. A extensão contribui com diversos programas e, também, é uma atividade em constante expansão.

## 1.2 O PROCESSO DE EXPANSÃO DA UNIVERSIDADE E O CURSO DE ENFERMAGEM

O curso de Enfermagem (bacharelado) da Universidade Federal de Alagoas – *Campus* de Arapiraca surgiu com o processo de interiorização da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), no ano de 2006, quando, na ocasião, instalavam-se 16 cursos, dentre estes, o Curso de Enfermagem (bacharelado), no *Campus* de Arapiraca, Agreste do estado de Alagoas, em resposta a uma pesquisa de demanda na região, com professores, estudantes do ensino médio, profissionais dos serviços essenciais, a iniciativa privada, gestores, dentre outros. O número total de ingressantes no curso é de 40 alunos por ano, em uma única entrada. Para a integralização de todos os créditos, os graduandos precisam compor uma carga horária total de 5420 horas, distribuídas em dez semestres.

Neste contexto, o primeiro Projeto Pedagógico do Curso (PPC) foi elaborado para fins da implantação do Curso de Enfermagem em questão, por quatro professoras efetivas, as primeiras aprovadas em concurso público para o quadro de docentes, com a colaboração de docentes do curso de Enfermagem da UFAL – Campus A. C. Simões de Maceió, com o apoio e fundamentação nas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem - resolução CNE/CES nº 1.133 de 07 de agosto de 2001, e seguindo os objetivos do Projeto de Interiorização da UFAL, quais sejam:

Objetivo geral: Atender à forte demanda [...] - representado por elevado número de estudantes egressos do ensino médio, pobres e com baixa ou mesmo, nula capacidade de deslocamento ou transferência para Maceió -, ao mesmo tempo em que reafirma o papel da UFAL enquanto importante instrumento de desenvolvimento estadual e regional. Objetivos específicos: Relacionar a sua capacidade de formação profissional e cidadã, da sua produção científica, tecnológica e artística ao desenvolvimento local e regional [...]; Articular-se com instituições que trabalham no interior [...]; Considerar e atuar sobre as particularidades, valores e problemáticas locais [...]; Possibilitar o estabelecimento de relações da comunidade acadêmica com a sociedade em geral[...]; Ampliar o acesso à educação superior de setores tradicionalmente marginalizados da população, especialmente rurais, formando quadros apropriados às demandas locais e contribuindo para sua fixação no interior (UFAL, 2005, p.6).

O projeto pedagógico representa os anseios de educadores e educandos de um curso, voltados para o contexto e necessidades de elaborar estratégias que fundamentem e orientem ações interdisciplinares, tendo como predomínio o interesse de autonomia profissional para agir e interagir, segundo a realidade e demanda da população. Tem como base, teorias pedagógicas que consideram a interação entre o curso e o contexto geral em que se insere e traz em sua concepção um compromisso definido no coletivo. A decisão pela reestruturação do PPC do curso de graduação em Enfermagem se deu por considerar um coletivo maior de agentes envolvidos no processo de construção permanente.

Esboçado no perfil epidemiológico da região do agreste alagoano e considerando as entidades e serviços de saúde das mais variadas complexidades, este projeto visa principalmente à consolidação de um curso que responda às demandas, de uma população, que estão alinhadas ao direito assegurado desde 1988, com a Constituição Federal Brasileira (Capítulo II, art. 198) - o de ter saúde de qualidade, através da formação de enfermeiros, que contribuam com a construção de uma consciência política transformadora da realidade social.

A desigualdade social constitui um dos traços da realidade brasileira e, em especial, de Alagoas, como demonstram os índices atuais de desenvolvimento populacional. Neste sentido, há necessidade da continuação da luta pelo desenvolvimento social pleno, pela consolidação do SUS como política de saúde, que vem enfrentando cotidianamente as contradições de um modelo de sociedade voltado para a economia de mercado, na qual a prioridade é o lucro e não os seres humanos.

Essa situação remete a uma necessidade de ampliar as possibilidades de acesso da população aos serviços essenciais, tanto pela via da organização social, com vistas à reivindicação dos direitos, quanto pela compreensão de um contexto que deixa claro não só a necessidade como a urgência em propiciar a reorientação da formação de profissionais que se afinem com o compromisso de desenvolver, de forma interdisciplinar, uma política científica de atuação em saúde, capaz de contribuir para a construção de uma prática profissional transformadora.

### 1.3 1.3 ESTADO DE ALAGOAS: COMPREENDENDO A REALIDADE DO CURSO

O Estado de Alagoas localiza-se na Região Nordeste do Brasil, possui 27.774,993 de Km<sup>2</sup> de área territorial, o que corresponde a aproximadamente 0,33% do território brasileiro e 1,79% da região nordestina. A população alagoana é de aproximadamente 3.321.494<sup>1</sup> pessoas, distribuídas em 102 municípios, sendo Maceió a sua capital (IBGE, 2010). É um dos menores estados do país embora contribua visivelmente para a composição do PIB nacional por estar entre os seis maiores produtores de açúcar brasileiro (Conab, 2013).

Tal como os demais estados do Nordeste, Alagoas vem passando por um lento processo de modificação no seu perfil econômico, embora permaneça com sua maior produção oriunda da atividade agrícola. O que se vem observando é a diversificação dos seus produtos, surgindo culturas incipientes de frutas e grãos que se somam à cana de açúcar, ainda a grande responsável pela economia alagoana. A exploração das belezas naturais, da culinária *sui generis*, do folclore diversificado, vem alavancando o turismo como uma promissora fonte de renda, além de certa expansão do parque industrial e do comércio.

A situação do povo alagoano ainda é bastante sofrida. Divididos entre a agricultura de subsistência e a agroindústria, entre viver no espaço rural ou migrar para a periferia de Maceió e de outras cidades menores, os alagoanos tem poucas oportunidades de desenvolvimento individual e coletivo, reconhecendo-se algum avanço nas políticas sociais nos últimos anos. Ainda é muito profunda a diferença entre os mais pobres e os mais ricos, mesmo que se comece a perceber a formação de uma tímida classe média, constituída pelos profissionais liberais, os professores e os bem sucedidos donos de microempresas.

As cidades do Litoral e do centro do estado apresentam IDH Médio, que varia de 0,551 a 0,750. Enquanto as cidades do oeste, mais conhecido como "sertão", apresentam IDH baixo, que varia de 0,450 a 0,550. Alagoas enfrenta sérios problemas socioeconômicos. Sete dos dez municípios brasileiros mais pobres situam-se em Alagoas - inclusive o mais miserável de todos, São José de Tapera, no sertão. (IBGE, 2010).

---

<sup>1</sup> População estimada para 2014, de acordo com o Censo de 2010.

Epidemiologicamente percebe-se que ainda é um estado com graves problemas de saúde, situação esta comprovada por indicadores sociais que mostram fragilidade no controle de mortalidade infantil e materna, baixos índices de cobertura vacinal, persistência de doenças infecciosas (Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e outras de importância regional). Ao lado destes indicadores, outros comprovam a coexistência dos agravos da sociedade mais desenvolvida como os altos índices de doenças cardiovasculares, cânceres, acidentes de trânsito, sem esquecer os agravos resultantes de violência, tanto urbana quanto rural.

Para atender às demandas de assistência em saúde, Alagoas se encontra em gestão plena do SUS, mantendo (sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde - SESAU) o funcionamento das Unidades de Emergência e das demais que estão no nível estadual, ao tempo em que apoia as secretarias municipais, no desenvolvimento das ações que lhe são pertinentes. A Estratégia Saúde da Família está implantada em 102 municípios, totalizando 100% do estado, embora isso não signifique 100% de cobertura em cada município. Em 2004, foi implantado o Polo de Educação Permanente para o SUS, o que veio acrescentar um novo argumento para a organização do processo de qualificação e atualização dos profissionais já existentes. Há ainda a rede privada de atenção em saúde, caracterizada por unidades de apoio e diagnóstico, clínicas, hospitais e maternidades, a maioria também conveniada ao SUS.

A formação dos profissionais de saúde, no Estado, fica ao encargo de quatorze cursos de graduação em Enfermagem, dois em Farmácia, cinco em Medicina, quatro em Nutrição, dez em Educação Física (bacharelado e licenciatura), cinco em Fisioterapia, um em Fonoaudiologia, dois em Biomedicina, três em Odontologia, um em Terapia Ocupacional, dois em Farmácia, ministrados pela UFAL, pela Universidade de Ciência da Saúde de Alagoas (UNCISAL), pelo Centro Universitário Cesmac (CESMAC), pela Estácio - Faculdade de Alagoas (FAL), pela Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), pela Faculdade SEUNE, pelo Instituto Batista de Ensino Superior de Alagoas (IBESA), Faculdade São Vicente (FASVIPA) e Faculdade da Cidade de Maceió (FACIMA), além de muitos cursos de formação de pessoal de nível médio para a saúde, tanto públicos como privados.

No Estado de Alagoas a relação enfermeiro por 1000 habitantes, era de 0,74 em 2010, muito abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde. O número de enfermeiros inscritos no Conselho Regional de Enfermagem – AL é de 4382 em 2015 (COREN/AL, 2015).

Esta realidade vem configurando um campo bastante interessante, do ponto de vista de ser um momento propício para o investimento na formação do profissional enfermeiro com qualidade não apenas técnica, mas com autonomia consciente, com capacidade de mobilizar conhecimentos para a resolução de problemas diversos. A formação do profissional Enfermeiro, no entender desta Universidade, não se dá em qualquer direção, mas tem como meta aproximar mais o desempenho deste profissional daquele que o SUS necessita, haja visto que, além de se configurar como a política nacional de saúde, é o mais importante campo de trabalho para este profissional; contribuindo, junto com os demais profissionais, para a conformação de um grupo de senso crítico da realidade mais afinado, podendo contribuir mais na elaboração, implantação, implementação e avaliação de propostas que resultem em transformações no perfil epidemiológico do Estado.

#### **1.4 1.4 O MUNICÍPIO DE ARAPIRACA E O CURSO DE ENFERMAGEM**

Arapiraca está localizada no centro do Estado, na sua sub-região Agreste, e distante 136 km de Maceió, trata-se do mais importante município do interior, estendendo-se por 352 km<sup>2</sup> de área territorial, concentrando aproximadamente 229.329<sup>2</sup> habitantes. Arapiraca é ainda um espaço político, econômico e social que garante certas especificidades no desenvolvimento social e humano. Assim, com o intuito de configurar esta realidade, alguns indicadores são apresentados, como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que foi equivalente a 0.677, estando abaixo da média do Brasil (Relatório de Desenvolvimento Humano, 2010). Já a taxa de analfabetismo é de 29,6%, maior que a média de Alagoas (22,52%) e do Brasil (9,6%) (IBGE, 2010).

É dotado de boa infraestrutura urbana e serviços básicos de energia elétrica, saneamento básico, água potável, telecomunicações, transporte público e rede viária interna e externa. O município se apresenta como polo microrregional, exercendo sua influência, para além de seus municípios circunvizinhos, sobre aqueles que compõem o Agreste alagoano, assim como a Mata e o Litoral Sul de Alagoas. Isto se deve à riqueza gerada, tanto pelas suas atividades urbanas de comércio, indústria, serviços importantes e sua liderança política, quanto pelas suas atividades agrícolas e pecuárias.

---

<sup>2</sup> População estimada para 2014, de acordo com o Censo de 2010.

De fato, Arapiraca é tradicional produtora de fumo, ainda a sua maior fonte de riqueza, sendo atividade praticada, sobretudo, por pequenos produtores. Tal estrutura fundiária faz desta microrregião alagoana, a de melhor distribuição de renda e de terras. Entretanto, o vigoroso modelo de desenvolvimento agrícola fundado na monocultura fumageira, vem nos últimos 15 anos dando sinais de crise de natureza estrutural e conjuntural, com raízes internas e externas, gerando instabilidade e exigindo esforço local do empresariado e do poder público para revitalizar a economia do fumo e diversificar a produção agrícola local.

Sendo o Agreste uma região pouco afetada pelas estiagens e de vocação para o policultivo alimentar e de matérias primas, trata-se de potencial a ser aproveitado através de culturas de alto valor agregado, mas que encerra o desafio de incluir o maior número possível de produtores na dinamização da economia municipal e regional. Alguns resultados vêm sendo alcançados com o desenvolvimento de rebanhos bovinos de leite e de corte, além do crescimento e diversificação do comércio varejista.

Com relação ao perfil epidemiológico, Arapiraca apresenta indicadores semelhantes aos demais municípios da região nordeste. Destaca-se, porém, o elevado índice de mortalidade por causas externas. Ressaltamos que, somente no ano de 2010, o município apresentou 282 óbitos por acidentes, homicídios, agressões e suicídios. A segunda maior causa de mortalidade no município é representada por doenças do aparelho circulatório, responsável por 197 óbitos, no ano de 2010.

Em relação à mortalidade infantil, percebe-se uma diminuição no número de óbitos em crianças menores de 5 anos no município ao longo dos anos. No ano de 2001, esse indicador chegou a 394 óbitos/ano. Em 2010, segundo o DATASUS, esse número caiu pela metade, chegando a 179 óbitos infantis. No tocante à taxa de mortalidade infantil, houve uma diminuição de 21,1 mortes por 1.000 crianças nascidas vivas em 2007, para 14,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos, em 2013. Entretanto, trata-se ainda de um indicador elevado, considerando o número de nascidos vivos por ano.

Entre os indicadores de doenças infecto contagiosas, o município de Arapiraca apresentou as seguintes taxas de incidência no ano de 2014 (janeiro-julho):

- DENGUE: 1.536 casos;
- RUBÉOLA: 02 casos;
- MENINGITE: 03 casos;
- COQUELUCHE: 11 casos.

Arapiraca pode ser vista como um polo aglutinador de desenvolvimento para o estado de Alagoas, podendo-se reconhecer que a sua rede de prestação de serviços de saúde se ampliou significativamente, contando com unidades de baixa, média e alta complexidade, contando ainda, com uma Unidade de Emergência e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o que deixa o município em condições reais de oferecer campos e experiências de aprendizagem suficientes para garantir a graduação de enfermeiros aptos a desenvolverem suas atividades profissionais em consonância com o SUS.

O município oferta assistência de saúde pelo SUS (Tabela 1) e é contemplado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), com 37 Unidades básicas de saúde e 06 Centros de saúde, além de 01 Centro de Atenção Psicossociais (CAPS) e um CAPS AD, 01 Banco de Leite, 01 Centro de Zoonose, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), 01 Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA), Centro Especializado de Odontologia (CEO), o que possibilita o atendimento às comunidades na Rede de Atenção à Saúde, mesmo as localizadas distantes (DATASUS, 2013).

Tabela 1. Estabelecimentos de saúde – Arapiraca/2013.

Cód.	Descrição	Total
01	Posto de saúde	6
02	Centro de Saúde/Unidade Básica	36
05	Hospital geral	4
07	Hospital Especializado	3
20	Pronto socorro geral	1
22	Consultório isolado	102
36	Clínica/Centro especialidade	24
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT Isolado)	28
40	Unidade móvel terrestre	2
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	3
43	Farmácia	1
50	Unidade de vigilância em saúde	3
64	Central de regulação de serviços de saúde	1
68	Secretaria de saúde	1
69	Centro de atenção hemoterapia e/ou hematológica	1
70	Centro de atenção psicossocial	2

75	TELESSAUDE	1
76	Central de regulação médica das urgências	1
<b>TOTAL</b>		<b>220</b>

Fonte: DATASUS-CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>) – 10/04/2013.

Tendo em vista o contexto apresentado, a estrutura física para o desenvolvimento do curso compreende parte da estrutura física do próprio *Campus* e a rede de Serviços do SUS, na sede municipal e no seu entorno, além do Hospital Universitário situado em Maceió no *Campus* A.C. Simões, considerando que o enfermeiro é formado com uma bagagem de atividades práticas muito significativas, representando mais de 50% da sua totalidade.

O curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, do *Campus* de Arapiraca, iniciou as atividades em 2006, com entrada única, mantendo cinco turmas em curso por semestre. A cada ano conclui-se uma turma, tendo em 2015, cinco turmas de egressos, tendo já sido graduados cerca de 150 Enfermeiros, que estão atuando em diversos setores e níveis de complexidade de Saúde; em atividades docentes e\ou ingressaram em programas de Pós Graduação *stricto e lato senso*.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO

### 2.1 ESTRUTURA PEDAGÓGICA DO *CAMPUS* DE ARAPIRACA E O CURSO DE ENFERMAGEM

Como prevê o projeto de interiorização da UFAL, o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus* de Arapiraca, tem seu conteúdo dividido em três troncos de conhecimento, ao longo dos cinco anos: tronco Inicial; Tronco Intermediário; Tronco Profissionalizante.

O Tronco Inicial corresponde ao primeiro semestre do curso e dispõe de disciplinas gerais e comuns a todos os cursos do *Campus*, independente da área ou eixo de atuação. Nele os estudantes dispõem de aulas de Filosofia, Ciências Humanas e Ciências Exatas. As turmas podem ser heterogêneas e os professores que fazem parte deste tronco também são comuns a todos os cursos. Não há especificação na formação e capacitação profissional.

O Eixo Intermediário corresponde ao segundo semestre do curso e dispõe das disciplinas básicas do eixo de interesse. Os eixos de atuação que compõem o Parecer CNE/CES nº 52/2007, que trata da autorização para o funcionamento de *Campus* fora de sede da Universidade Federal de Alagoas são seis: Eixo das Agrárias, Eixo da Educação, Eixo da Gestão, Eixo das Humanidades, Eixo da Saúde, Eixo da Tecnologia. O curso de Enfermagem está inserido no Eixo da Saúde. As turmas podem ser heterogêneas, compostas por estudantes de todos os cursos do Eixo, com o objetivo de desenvolver as competências básicas.

O Eixo Profissionalizante corresponde à maior parte do curso, dispõe das disciplinas específicas da Enfermagem, compreendendo do terceiro ao décimo período. Os docentes são, na sua grande maioria, enfermeiros e trabalham conteúdos com atividades teóricas, práticas, clínicas e de supervisão de Estágio.

Abaixo segue uma figura que demonstra a estrutura pedagógica do *Campus* de Arapiraca para melhor compreensão (Figura 1):

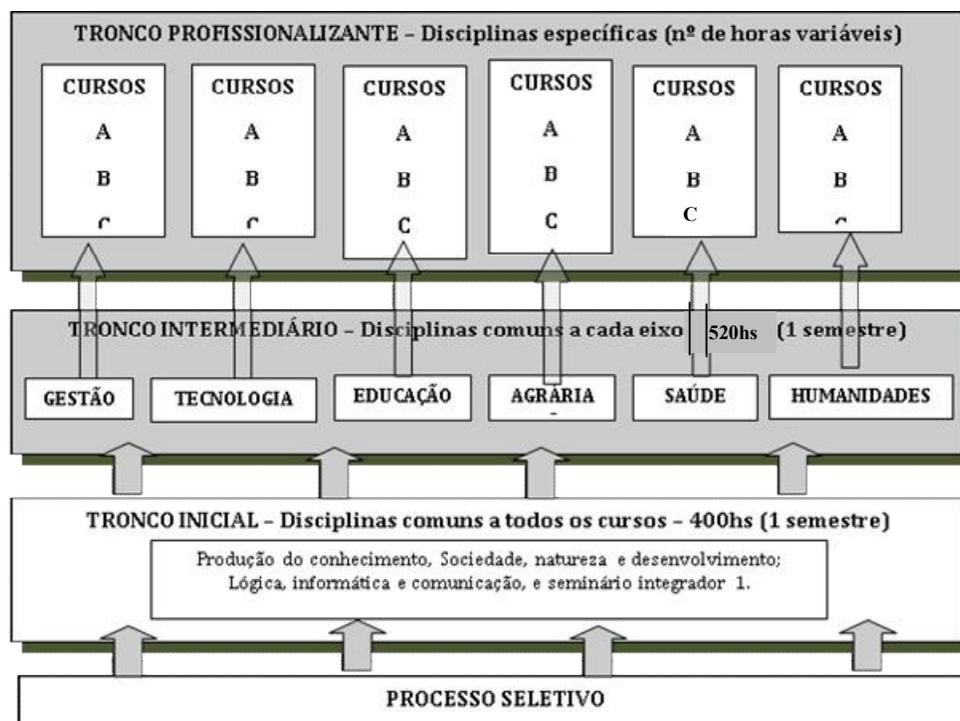


Figura 1 – Demonstração da estrutura pedagógica do *Campus* de Arapiraca

## 2.2 ESTRUTURA GERAL DO CURSO DE ENFERMAGEM

Este projeto pedagógico foi construído em consonância com as recomendações das diretrizes curriculares, do projeto de interiorização da UFAL e de um referencial teórico que considera o contexto; a complexidade, que discute a multicausalidade e a relação entre as partes e o todo; e a racionalidade em detrimento da racionalização, pois considera que a mobilização de saberes e a interdisciplinaridade são movimentos indispensáveis no ensino em saúde. Estabelece os conteúdos essenciais à formação do enfermeiro pretendido, destinando o último ano do curso para realização de atividades práticas, com estágio obrigatório em serviços de saúde da região. Torna obrigatória, ainda, a elaboração, submissão e aprovação de trabalho científico como pré-requisito para a conclusão do curso.

De acordo com as normas internas de funcionamento da UFAL, o curso foi estruturado na modalidade de regime seriado semestral, com entrada única anual para 40 vagas.

O currículo em consonância com o projeto de interiorização da UFAL constitui-se uma experiência inovadora, apresentando características distintas daquelas

já observadas nos cursos do *Campus* A. C. Simões. Responde à integração de conteúdos, de forma que fossem respeitados princípios como o da complexidade crescente, o entendimento da pessoa em seu ciclo vital, a associação de conteúdos de várias disciplinas, buscando a interdisciplinaridade, a realização de atividades práticas em campo, estimulando e desenvolvendo a pesquisa, desde o primeiro semestre, aprofundando o estudo do método científico e sua aplicação pela Enfermagem, o que ao longo do tempo, foi sendo trabalhado na perspectiva de visualizá-lo, sob a forma do método de trabalho do enfermeiro – a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A avaliação da aprendizagem também busca uma inovação, no sentido de trazer a perspectiva de construção do conhecimento, sendo considerada como parte deste processo de construção. Existe uma atenção em realizar formas de avaliação curricular, que deverão ser realizadas periodicamente, sob a mediação do Núcleo Docente Estruturante, e devem contar com docentes, discentes, gestão do *Campus*, profissionais do serviço, gestores da saúde. Na perspectiva de consolidar os vínculos existentes entre o curso de Enfermagem, toda a comunidade acadêmica e a comunidade profissional, contribuem com a redução das dissonâncias comuns entre a formação profissional e a prática da atuação nas unidades de saúde.

### 3 OBJETIVOS DO CURSO

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

O Curso de Enfermagem, do *Campus* de Arapiraca, tem como objetivo formar enfermeiros com formação generalista, humanista e crítica, capazes de intervir no processo saúde-doença da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautados em princípios éticos e na realidade econômica, política, social e cultural, capazes de atuar em Instituições públicas e privadas conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), tais como Hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatórios e Consultórios; na atenção à saúde em Empresas privadas; Políticas e Programas institucionais em saúde; na Pesquisa e no Ensino na Enfermagem.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Compreender e atuar na política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo o perfil epidemiológico e demográfico das populações nos diferentes cenários da prática profissional;
- Atuar nas redes de assistência à saúde como: à rede cegonha, rede de urgência e emergência, psicossocial, de pessoas com deficiência;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com políticas públicas de promoção de saúde nos níveis de atenção;
- Desenvolver novas tecnologias de informação e de comunicação para o cuidar em enfermagem;
- Gerenciar o processo de trabalho de enfermagem com princípios éticos e bioéticos, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Planejar, implementar e avaliar no processo de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Estimular o desenvolvimento científico com o incentivo à realização do trabalho de pesquisa e investigação científica, objetivando qualificação da prática profissional;
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;
- Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe multiprofissional em serviços e de gerenciar a assistência de enfermagem e de serviços de saúde nos diferentes níveis de complexidade;

- Compreender a história do homem e relacioná-la com o processo saúde e o processo de cuidar, nas diferentes fases do ciclo vital do indivíduo.
- Compreender e aplicar os valores políticos e éticos da profissão, cuidando do sujeito de forma holística, reconhecendo sua dignidade, considerando seu poder e estimulando suas potencialidades.
- Participar das entidades e órgão de classes para fortalecimento e crescimento do ser enfermeiro.
- Procurar soluções criativas de acordo com cada situação vivenciada do cuidar.

#### **4 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO**

Uma vez delineado um diagnóstico da situação em que o curso se encontra, foi possível construir uma imagem objetivo a ser alcançada e apontar as estratégias a serem discutidas e pactuadas com os atores envolvidos no processo de reformulação do PPC/ENF/UFAL *Campus* Arapiraca, sejam eles da academia ou dos centros da prática. Esclarecidos sobre esses aspectos, foi possível refletir criticamente sobre o perfil existente e, a partir da experiência vivida, construir coletivamente o perfil do profissional que atualmente se pretende formar.

Além das novas modalidades de organização do mundo do trabalho, das exigências em relação ao perfil dos futuros profissionais e da multiplicidade de lugares produtores do conhecimento, tem havido, nos últimos anos, uma progressiva mobilização orientada para a mudança na formação dos profissionais de saúde capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situação de saúde-doença com autonomia, compromisso e responsabilidade social, orientada para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

Vale salientar que este projeto deve seguir as instruções das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), mas não limitar-se a elas. Portanto, o Perfil do Egresso segue o perfil designado nas diretrizes, mas não se atém somente a elas. A saber: enfermeiro, com formação generalista, humanista e crítica. Profissional capaz de intervir no processo saúde-doença da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos e na realidade econômica, política, social e cultural.

O enfermeiro formado por esta instituição deve ter uma prática humanística; deve ser capaz de pensar e trabalhar de forma interdisciplinar e deve ter uma consciência científica e ética pautada nas competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem e que preveem os conhecimentos, as atitudes e habilidades, voltadas para o cuidado em saúde; o ensino; a gerência; a associação aos órgãos de classe.

## 5 COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES)

Na área da Enfermagem, os desafios da realidade social são diversos e por isso requerem competências profissionais, que implicam em compreender o processo saúde-doença como fenômeno socialmente determinado, e atuar como promotor da integralidade da atenção à saúde, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos. Entende-se por competência neste projeto, o conjunto de conhecimentos, atitudes e habilidades.

De acordo com essa perspectiva, há a necessidade da formação de profissionais com iniciativa, capacidade para mobilizar conhecimentos, atitudes e habilidades para tomar decisões na perspectiva do atendimento integral e de qualidade. Características estas imprescindíveis à formação profissional do enfermeiro, compreendendo e incluindo as competências gerais preconizadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem, de 2001, de: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente, bem como as competências específicas. Assim sendo, o enfermeiro formado por este curso deverá desenvolver múltiplas competências, apresentadas a seguir sob a forma de tópicos:

### ***Para assistir/cuidar:***

- Atua profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorpora a ciência/arte de cuidar como instrumento de interpretação/profissional;
- Estabelece novas relações com o contexto, reconhecendo as estruturas e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Reconhece a saúde como direito de condições dignas de vida e atua de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Assume o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- Responde às especificidades regionais de saúde mediante intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação

à saúde, promovendo atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade;

- Utiliza o trabalho em equipe, articulando as práticas de cuidado à saúde individual e coletiva para obter vínculo, responsabilidade, eficiência e eficácia no atendimento; e
- Utiliza recursos, instrumentos e métodos de trabalho para orientar e sistematizar a sua prática.

### ***Para investigar/ensinar***

- Desenvolve formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreende a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Atua como sujeito no processo de formação profissional voltada ao desenvolvimento de competência e ao trabalho em equipe, considerando o processo de trabalho como eixo norteador desse processo;
- Planeja e implementa programas de qualificação contínua dos profissionais de enfermagem, de modo a favorecer o desenvolvimento de competência profissional para o cuidado, na perspectiva da integralidade; e
- Desenvolve, participa e aplica pesquisa e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação profissional com crescente domínio e autonomia, segundo o padrão de excelência ético-social.

### ***Para gerenciar***

- É capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe, gerenciar conflitos e situações de crise de forma estratégica e que possibilite aprendizagem dos sujeitos envolvidos no processo;
- Coordena o trabalho da equipe de enfermagem, seleciona, prioriza e analisa problemas para construir planos de intervenção, segundo relevância e impacto na transformação da realidade institucional e social;
- Coordena e participa ativamente do processo de cuidar em enfermagem, levando em conta contextos e demandas de saúde da população;

- Exerce a profissão reconhecendo-se como cidadão comprometido e ativador de mudanças das práticas de saúde e do processo de formação profissional.

***Para associar-se***

- Participa da composição das estruturas deliberativas e executivas do sistema de saúde;
- Assessora órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- Reconhece o papel social do enfermeiro para atuar em atividade política e de planejamento em saúde.
- Reconhece a necessidade de organizar-se como trabalhador de saúde, tem disponibilidade interna e participa das lutas sociais por melhores condições de vida e trabalho, comprometendo-se a participar das entidades de classe.

## **6 PROPOSTA PEDAGÓGICA ESPECÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM**

### **6.1 APORTE TEÓRICO PARA A PROPOSTA PEDAGÓGICA**

Por entender que o aprendizado depende de uma relação complexa de fatores e que faz parte de um processo e por trabalhar a saúde e a educação numa perspectiva global, devem ser respeitadas as necessidades do contexto social. Complexo aqui neste projeto deve ser entendido como proveniente de múltiplas causas, de múltiplos cenários e construído por múltiplos atores. Portanto, a proposta pedagógica deste projeto tem como âncora o pensamento complexo, a partir do aporte teórico de Edgar Morin, que tem como focos o complexo e o contexto, estando, por isso, extremamente condizente com a orientação da proposta pedagógica que se pretende no curso em questão.

Foram adotadas duas ideias centrais do pensamento complexo, para servirem de balizas para a construção da proposta pedagógica: a) compartimentação dos saberes; b) racionalidade X racionalização (cabeça bem feita X cabeça bem cheia).

#### **6.1.1 Compartimentação dos saberes**

Com relação à compartimentação dos saberes, para Morin (2003), a prática de disciplinas isoladas traz uma realidade incompleta e impossível de ser compreendida, quando a perspectiva trabalhada é de globalização e transversalidade. Para ele, esse conhecimento repartido, ao mesmo tempo em que promove elucidação das partes, induz à ignorância do todo.

Devemos, pois, pensar o problema do ensino, considerando, por um lado, os efeitos cada vez mais graves da compartimentação dos saberes e da incapacidade de articulá-los, uns aos outros; por outro lado, considerando que a aptidão para contextualizar e integrar é uma qualidade fundamental da mente humana, que precisa ser desenvolvida, e não atrofiada (MORIN, 2003, p.16).

Deve-se deixar claro que Morin não condena a existência das disciplinas, o que ele questiona é o isolamento entre elas, a compartimentação dos conteúdos em claustros fechados por si e para si. E mais ainda, condena também a desarticulação destas disciplinas com o contexto onde elas estão inseridas. “A organização do

conhecimento sob a forma de disciplinas seria útil se estas não estivessem fechadas em si mesmas, compartimentadas umas em relação às outras” e todas em relação à realidade onde se insere (MORIN, 2008).

Nesta perspectiva, o projeto pedagógico do curso de Enfermagem da UFAL-Campus de Arapiraca prevê a interdisciplinaridade tanto entre os conteúdos dentro do próprio curso (quando estimula o planejamento de ações e avaliações conjuntas entre as disciplinas que estão em períodos comuns), quanto em atividades de extensão e pesquisa que desenvolve com outros cursos da Universidade.

Além da noção de interdisciplinaridade o curso defende a associação constante entre teoria e prática e o contato desde o início do curso, com os serviços de saúde, que compõem o contexto, onde está inserido o objeto de estudo do futuro profissional Enfermeiro. Esta associação fortalece e dá sentido ao aprendizado.

Assim, o projeto do curso estimula um fazer que considere a totalidade. Morin refere, então, que se percebe, hoje, que a divisão em partes, ao contrário do que se defendia na ciência clássica, acarreta um conhecimento insuficiente e mutilado e que não existe uma ordem absoluta das coisas da natureza. A organização do conhecimento é fruto da desordem e da complexidade (MORIN, 1998).

Eis o paradoxo do separável e do inseparável. Pascal não só já o havia colocado, mas tinha também indicado o caminho a seguir para avançar no conhecimento. Que dizia ele? Que “sendo todas as coisas ajudadas e ajudantes, causadas e causadoras, estando tudo unido por uma ligação natural e insensível, acho impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, e impossível conhecer o todo sem conhecer cada uma das partes” (MORIN, 1998).

### **6.1.2 Racionalidade X Racionalização**

Já com relação à racionalidade X racionalização, que Morin chama de “cabeça bem feita X cabeça bem cheia”, a mente tanto pode ser responsável pela sujeição dos indivíduos, quanto pela sua liberdade, dependendo como cada um lida com as informações. As informações são adquiridas passivamente e não têm a obrigação de serem trabalhadas; já o conhecimento não pode ser adquirido, mas faz parte de um processo complexo e longo. A mente está presa, quando o indivíduo é passivo e aceita todas as ordens e dogmas que lhe são impostos, já a liberdade é adquirida quando o

sujeito torna-se ativo, crítico e reflexivo e constrói seu conhecimento de forma significativa (MORIN, 1999).

A PRIMEIRA FINALIDADE do ensino foi formulada por Montaigne: mais vale uma cabeça bem-feita que bem cheia. O significado de “uma cabeça bem cheia” é óbvio: é uma cabeça onde o saber é acumulado, empilhado, e não dispõe de um princípio de seleção e organização que lhe dê sentido. “Uma cabeça bem-feita” significa que, em vez de acumular o saber, é mais importante dispor ao mesmo tempo de:

- uma aptidão geral para colocar e tratar os problemas;
- princípios organizadores que permitam ligar os saberes e lhes dar Sentido (MORIN, 2003, p.21).

A construção do conhecimento real demanda autonomia do sujeito, entretanto, é imprescindível entender que a autonomia é dependente do contexto social, político e cultural a que cada pessoa está inserida. O contexto não pode nunca deixar de ser considerado. Nenhum conhecimento é totalmente neutro, há sempre a interação da pessoa com os outros e com o meio social (MORIN, 2008). “Se quisesse indicar o elo que pode haver entre a estrutura do pensamento e, notadamente, aquela que se manifesta nas ciências, nos conhecimentos, nas universidades, é a estrutura da sociedade” (MORIN, 2002).

Nesta perspectiva, a proposta pedagógica aqui trabalhada deve servir para a construção de um conhecimento que tenha significado e que sirva para a prática real. Por isso, além de serem considerados os vários espaços de aprendizado, especialmente aqueles que tenham articulação com a realidade (no caso do eixo saúde, é preciso que o discente esteja inserido nos serviços de atuação e conviva com a dinâmica), é preciso, ainda que os discentes sejam respeitados em suas individualidades e que sua autonomia seja estimulada.

Para tanto, os estudantes precisam assumir um papel de sujeitos ativos no processo de construção do conhecimento, no sentido de serem capazes de entrarem na realidade, conseguirem realizar os diagnósticos de situação, para planejarem ações, executarem o que planejaram e fazerem a avaliação, mantendo estas atividades como um processo constante e contínuo. Só assim é possível entender as necessidades e existe a possibilidade de intervir, visando a solução de problemas.

Numa realidade globalizada, com diversidade de saberes em intersecção e com verdades cada vez mais efêmeras e mudanças mais e mais velozes, a educação deve dar conta de trabalhar pessoas que possam contornar todas as dificuldades e incertezas e que sejam capazes de planejar ações eficazes.

Assim, a resposta às incertezas da ação é constituída pela escolha refletida de uma decisão, a consciência da aposta, a elaboração de uma estratégia que leve em conta as complexidades inerentes às próprias finalidades, que possa se modificar durante a ação em função de imprevistos, informações, mudanças de contexto e que possa considerar o eventual torpedeamento da ação, que teria tomado uma direção nociva (MORIN, 2011).

Morin aponta as diferenças entre o que ele chama de *racionalização* e *racionalidade*: a primeira teria relação com a ciência clássica, cheia de certezas e totalmente compartimentada. Já a racionalidade seria diferente, reflexiva e está ligada à capacidade de pensar as diferenças e as incertezas e de planejar ações buscando o inesperado e mobilizando diversos saberes ao mesmo tempo. (MORIN, 1998).

A busca pela racionalidade induz, então, à construção de uma proposta pedagógica que considere o estudante como sujeito ativo do processo ensino aprendizagem. Ele deve ser estimulado a buscar e a ter autonomia. É preciso dar ferramentas para que ele consiga dar significado aos seus conhecimentos através da mobilização de saberes, em um processo que tem de ser consciente. Para apoiar este aprendizado significativo e consistente, com respeito às individualidades de cada sujeito, propõe-se no presente Projeto Pedagógico, uma avaliação, formativa da aprendizagem, com enfoque constante e processual.

## **6.2 ENFOQUE PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Tendo em vista as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem, o Sistema Único de Saúde e o aporte teórico da proposta pedagógica discutidos neste projeto, o enfoque pedagógico do curso é traçado numa perspectiva ativa de ensino. Para tanto, três elementos precisam ser considerados: As metodologias de ensino; a interdisciplinaridade e a avaliação de aprendizagem.

### **6.2.1 Metodologias de Ensino**

Independente do método de ensino empregado, o curso preza por metodologias ativas de ensino, onde o professor assuma a função de facilitador do processo ensino- aprendizagem e o estudante assuma a função de ator na construção do seu conhecimento. Para tanto, devem ser trabalhadas algumas orientações, que sofrem variações mínimas a depender da técnica específica escolhida pelo docente. Vale lembrar de que quanto menor o número de estudantes por professor, mais efetiva é a ação pedagógica nesta perspectiva, então os grupos tutoriais devem ser estimulados nos blocos de teoria e/ou de prática.

Independente da técnica/estratégia de ensino-aprendizagem escolhida por cada professor, devem ser seguidos alguns passos que objetivam a construção do conhecimento por parte dos estudantes:

#### **1. Explicitação do “problema”-**

O professor/facilitador deve trazer uma situação para o grupo de estudantes. Junto com a situação, devem ser discutidos os objetivos de cada conteúdo que se pretende trabalhar. Esta situação pode aparecer em forma de um problema hipotético; em forma de situação real com o discente inserido na prática; em forma de um artigo científico; em forma de um filme; em forma de um seminário, dentre outros; vai depender da forma de trabalho escolhida pelos docentes.

#### **2. Discussão do “problema” e estabelecimento de metas -**

A Situação trazida deve ser discutida no grupo, tendo o professor uma função de mediar a discussão, garantindo que ela não fuja dos objetivos propostos. Ao final da discussão, devem emergir elementos-chave que devem funcionar como disparadores para a construção do conhecimento. Estes elementos podem ser: respostas a questões pré-estabelecidas; conceitos; passos de uma técnica; práticas específicas; ou outros. Estes elementos devem responder aos objetivos propostos, caso não respondam a todos, o professor/mediador deve interferir, no sentido de provocar os estudantes.

#### **3. Resolução do “problema” e resposta às metas traçadas / Consolidação do conteúdo -**

Depois deste primeiro contato com o conteúdo proposto, cada discente vai fazer seu estudo individual e vai proceder à teorização de seus achados, fundamentando

suas conclusões, com base na literatura existente, para fechar a construção do conhecimento. Para fechar o ciclo e para garantir que os objetivos sejam atingidos por todos os discentes, o docente\facilitador, utilizando a estratégia que preferir: discussão fundamentada em grupo; aula dialogada; vídeo; seminário; construção de material didático; dentre outros, deve proceder, junto com os estudantes, ao momento de consolidação do aprendizado.

Este Projeto Pedagógico, ainda, orienta que haja integração de conteúdos afins, no intuito de facilitar a descompartmentalização dos saberes e para que o conhecimento seja trabalhado de forma contextualizada e lógica.

### **6.2.2 Interdisciplinaridade**

A interdisciplinaridade dentro da proposta pedagógica tem dois momentos: Entre disciplinas do curso e entre cursos que compartilham interesses comuns, podendo ser do mesmo eixo de atuação ou não.

- Entre disciplinas do curso:

Este projeto prevê a integração de conteúdos entre disciplinas que estão situadas no mesmo semestre letivo e compartilham as mesmas turmas, numa tentativa de mobilizar saberes; fornecer ferramentas aos estudantes para praticarem esta mobilização; quebrar a lógica das disciplinas compartimentadas e isoladas umas das outras.

Aqui a integração deve acontecer de várias formas:

- ✓ Integrando conteúdos de diferentes disciplinas;
- ✓ Realizando avaliações conjuntas entre diferentes disciplinas;
- ✓ Integrando aulas/atividades práticas entre diferentes disciplinas.

- Entre cursos que compartilham interesses:

- ✓ Elaborando e executando propostas financiadas, como os grupos de PET saúde, onde se prioriza a formação de grupos interdisciplinares, com professores, estudantes e profissionais do serviço trabalhando juntos.
- ✓ Buscando institucionalizar esta prática de trazer a proposta interdisciplinar para outras ações de pesquisa e extensão construídas pelo curso.

- ✓ Ofertando disciplina(s) eletiva(s) com objetivos interdisciplinares: “práticas interdisciplinares de Educação em Saúde”.

### **6.2.3 Avaliação de aprendizagem**

Para garantir o enfoque pedagógico com perspectiva ativa de ensino, a avaliação de aprendizagem não pode ser considerada como ponto final da aprendizagem. Ela tem que fazer parte do processo ensino aprendizagem. Deve haver uma transformação no papel, de aplicação de exames pontuais para avaliação propriamente dita, com a intenção de diagnosticar as falhas e os problemas, para garantir a qualidade do aprendizado.

O estudante deve ter garantido o direito de ter um retorno de sua avaliação para efetivamente progredir no seu processo de construção do conhecimento. A prática dos professores deve ser de avaliação constante e retorno contínuo para os discentes. As estratégias de avaliação irão depender dos objetivos de ensino, mas a frequência constante destas avaliações e a prática formativa devem ser respeitadas.

Entende-se aqui, como prática formativa de avaliar, aquela que não é pautada apenas em classificar os discentes ou excluir o estudante que não tem a média final atingida. Avaliação formativa é sim, aquela capaz de trabalhar as questões particulares de cada indivíduo, buscando formas eficazes para que todos possam atingir os objetivos dos conteúdos a partir de meios adaptados a cada situação apresentada. Assim, a avaliação obrigatoriamente não pode ser um fim, mas uma parte do processo, onde é possível fazer diagnósticos, construir propostas de solução, implementar ações, de forma contínua, até que seja possível chegar à resolução do problema que foi diagnosticado e o estudante seja capaz de produzir uma resposta que resulte na construção de conhecimento.

## 7 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

O curso de Enfermagem do *Campus* de Arapiraca está agrupado em troncos temáticos da saúde e a nova estrutura organiza-se mediante a seguinte configuração geral:

*Tronco Inicial:* de conteúdo geral, mas com abordagem voltada à realidade da comunidade onde está inserido;

*Tronco Intermediário:* de conteúdo comum aos cursos de cada Eixo Temático;

*Tronco Profissionalizante:* conteúdo específico da formação graduada final.

Uma vez definidas as competências a serem construídas ao longo do curso, pode-se apresentar uma descrição sucinta da orientação pedagógica que sustenta a estrutura curricular que se propõe:

### 7.1 ASPECTOS CONCEITUAIS

O novo desenho curricular a ser adotado por este Curso reforça a perspectiva de formar profissionais críticos e reflexivos e ao mesmo tempo comprometidos com sua realidade social. Este desenho toma como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais, compreendendo as competências gerais e específicas necessárias à formação, a natureza das funções da(o) enfermeira(o) em face das necessidades de saúde da população e da consolidação do Sistema Único de Saúde.

Trata-se de uma proposta que se inscreve numa perspectiva pedagógica progressista, na qual serão utilizadas metodologias ativas de aprendizagem, com foco no aprendizado significativo. Assim, é explícito o reconhecimento de que uma proposta pedagógica necessita, sempre, rever o instituído a partir do qual produzirá algo novo, tornando-se instituinte (GADOTTI, 2000).

Nesta proposta, o estudante é sujeito do processo de ensino-aprendizagem e construtor do seu conhecimento, a partir da reflexão e da indagação sobre os problemas da vida prática, compreendendo a multiplicidade e a complexidade do processo saúde-doença e dos seus determinantes.

O docente, por sua vez, atua como mediador desse processo, assumindo a responsabilidade de facilitar, articular e orientar a construção do conhecimento pelos estudantes, bem como, seu desenvolvimento, de maneira a proporcionar-lhes trabalhar

sobre problemas reais, assumindo responsabilidades e compromissos crescentes como prestadores de cuidados individuais e coletivos.

Neste sentido, este desenho curricular adota como premissas fundamentais:

1) o aprender a aprender, o que significa dizer que, como sujeito do processo de ensino-aprendizagem, o estudante é um agente capaz de buscar elementos que lhe possibilite ampliar, aprofundar e produzir conhecimentos e significados; 2) aprender a fazer fazendo, implicando na articulação entre a teoria e a prática na dinâmica da ação-reflexão-ação; 3) integração entre o ciclo básico e o ciclo clínico, entre conteúdos e áreas temáticas, entre ensino e serviço, pressupondo o papel ativo dos atores envolvidos no processo.

Tal proposta pressupõe uma ruptura com o modelo clássico teoria/prática na produção do conhecimento e serviços de saúde, assim como a sua aplicação, contribuindo para promover a articulação educação-saúde e para resgatar a principal função da escola, que é eminentemente social.

## **7.2 ASPECTOS ESTRUTURAIS**

Neste desenho consideramos 03 eixos geradores e estruturantes de saber/fazer e saber/ser, os quais estarão presentes em toda a trajetória da formação profissional, possibilitando ao estudante o enfrentamento das incertezas cotidianas e o desenvolvimento de competências. Para atender às necessidades de saúde da população e para a transformação da realidade social. Tais eixos são: 1) Grupos de metodologias ativas; 2) Cenários de prática; 3) Interdisciplinaridade.

## **7.3 RELAÇÃO TEORIA/PRÁTICA E PRECEPTOR/ALUNO**

A Enfermagem é uma ciência eminentemente prática em que o estudante necessita desde os primeiros semestres estar em contato com a prática, segundo recomendação das Diretrizes Curriculares de Enfermagem. Sabendo que o sucesso desta atividade prática está diretamente associado à relação numérica aluno/preceptor, considerando que as próprias unidades de saúde preconizam um número máximo de 6 alunos por preceptor, na tentativa de defesa da integridade da qualidade da assistência de enfermagem e considerando ainda que em atividades de enfermagem que requerem

maior atenção do preceptor ao aluno (como no caso de sala de parto e de sala de vacina quando esta relação cai para 03 alunos por preceptor), faz-se necessária a existência de corpo docente de dimensões condizentes com as necessidades e características do curso, para que se consiga atingir a formação do perfil do egresso que se pretende.

O curso deverá ter 05 grupos de professores de Enfermagem com formação de graduação em Enfermagem e especializações de acordo com as especificidades das disciplinas de práticas do curso, onde cada um desses grupos terá um número mínimo de 05 docentes, totalizando um número mínimo de 25 professores de Enfermagem para assumirem apenas as disciplinas profissionalizantes, além dos professores do tronco inicial e intermediário.

#### **7.4 INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE E O SUS**

Uma vez que o Curso de Enfermagem foi implantado diante de um chamado da comunidade local, o estabelecimento de parcerias com os serviços sempre foi e continua a ser uma das grandes fortalezas, pois vem se estabelecendo de maneira proativa, junto às instituições.

A implantação do curso ocorreu junto ao PRÓ-SAÚDE - Programa Nacional de Reorientação da Formação, com o lançamento do Edital de Convocação nº. 13, de dezembro de 2007 do MS/SGTES, onde o curso foi contemplado e na construção do programa já se estabeleceu uma parceria entre o Curso de Enfermagem do Campus Arapiraca e a Prefeitura de Arapiraca, mais precisamente a Secretaria de Saúde de Arapiraca.

Todo esse processo se firmou com o estabelecimento de convênios e parcerias com as diversas instituições públicas de saúde da Região, em que é possível a atuação do futuro profissional de Enfermagem. Essa gama de convênios hoje já firmados é semestralmente ampliada como o alcance de novos campos de Estágio que estão sendo sempre avaliados por nosso corpo docente e discentes e os profissionais de Saúde, durante as aulas práticas, o desenvolvimento de projetos de extensão e o acompanhamento de estágios curriculares.

De acordo com registros no banco de dados da UFAL, em 2013 a Universidade registrou mais de 135 convênios de estágios entre empresas públicas, privadas e profissionais liberais, como Secretarias Municipais e Estadual de Saúde,

Hospitais Públicos e Privados em diversos municípios do Estado de Alagoas, como também com Universidades de outros Estados. Esses convênios firmados têm vigência de cinco anos e com frequência são renovados por interesse de ambas as partes.

Em suma, o Curso de Enfermagem desenvolve parcerias com a comunidade, e os gestores do município e do Estado, mediante convênios, acordos e contratos, para a implantação e desenvolvimento de inúmeras atividades. Dentre elas, destacamos:

- Estágios curriculares para os alunos dos cursos de graduação e pós graduação;
- Práticas investigativas, serviços e cursos de extensão;
- Trabalhos de conclusão de curso, sob a forma de projetos experimentais, consultorias, auditorias, relatórios ou projetos;
- Atividades complementares culturais, artísticas, educacionais e científicas;
- Parcerias para a interação teoria-prática;
- Atividades sociais e desportivas;
- Realização de congressos, seminários, simpósios e eventos similares, para interação entre a comunidade acadêmica e comunidade em geral;
- Projetos comunitários.

Além disto, a Universidade Federal de Alagoas mantém convênios/parcerias de cooperação estabelecidos com outros países. Os convênios de cooperação acadêmica são amplos e objetivam o desenvolvimento de pesquisas, intercâmbio de ações e participação em eventos, o que possibilita aos graduandos uma maior mobilidade dentro da sua área profissional, por meio da educação continuada, oferecendo aperfeiçoamento e renovação contínua de conhecimentos e de técnicas.

## **7.5 UNIDADES HOSPITALARES DE ENSINO E COMPLEXO ASSISTENCIAL**

A Universidade Federal de Alagoas conta em sua estrutura organizacional com o Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA). O HUPAA é um órgão suplementar da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, que mantém uma relação funcional com o Centro de Ciências da Saúde - CSAU, com ações que abrangem as áreas de ensino, pesquisa e assistência não só à comunidade assistida pelo

SUS em Maceió, mas também a pacientes das cidades do interior de Alagoas, sendo por isso, um hospital de referência. Assim, pontualmente utilizamos o HUPAA, como campo para algumas aulas práticas e regularmente para estágio curricular obrigatório.

O Estado de Alagoas, através da Secretária Executiva da Saúde tem expandido a assistência hospitalar no interior do estado, com a fundação da Unidade de Emergência do agreste em 2003, que tem por missão “Promover atenção integral à saúde da população, oferecendo serviços de qualidade, de média e alta complexidade, através de um atendimento humanizado e multiprofissional integrado ao SUS, além de contribuir para a pesquisa e formação de profissionais da área da saúde”. Portanto, mesmo ainda não sendo hospital escola, já apresenta em sua missão a relação com os centros de formação, assim a Universidade vem desenvolvendo importantes trabalhos de pesquisa, extensão e atividades práticas de aulas, assim como estágio curricular e fortalecendo os processos assistenciais para melhoria da qualidade da assistência nesse importante cenário de prática que tem sido a Unidade de Emergência do Agreste.

Por ser a segunda maior cidade do Estado de Alagoas, Arapiraca dispõe de uma ampla rede de serviços hospitalares, permitido que vários convênios fossem estabelecidos, assim fora a Unidade de Emergência do Agreste, o curso de Enfermagem do Campus Arapiraca, mantém convênio com o Hospital Regional de Arapiraca, Entidade beneficente sem fins lucrativos, conveniada ao SUS, Complexo Hospitalar Manoel André – CHAMA, fundado em 1989, também conveniado ao SUS, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima fundada em Janeiro de 1960, como Policlínica e ampliada da década de 70 como Casa de Saúde, unidade particular e a Casa de Saúde e Maternidade Afra Barbosa ambas conveniadas ao SUS.

## **7.6 SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA**

Conforme o Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Alagoas (2011) o desenho espacial, está fundamentado num modelo que estabelece três níveis de regionalização – macro, região e o municipal. Assim, temos duas Macrorregiões obedecendo aos critérios de densidade demográfica e tecnológica da atenção especializada e hospitalar. 10 regiões de saúde assim divididas: 1ª Macro, com sede na capital, Maceió, que comporta 6 Regiões de Saúde (da 1ª a 6ª Região com uma população de 2.093.801 habitantes); 2ª Macro, com sede em Arapiraca, abrange 4 Regiões de Saúde (da 7ª a 10ª Região com uma população de 1.026.693 habitantes).

Assim, para definição de Arapiraca como centro da 2ª Macro foram utilizados os seguintes critérios: contiguidade intermunicipal, malha viária, densidade populacional, infraestrutura de transporte compartilhada, fluxo assistencial, deslocamento da população aos serviços de saúde e a resolutividade assistencial.

A Modelagem Assistencial Regional considerou a Integralidade da Assistência Básica em cada município e a Suficiência em parte da média complexidade na Região, tendo sido estabelecido o Ponto de Corte da Média Complexidade nas seguintes áreas prioritárias: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Saúde Mental, Saúde Bucal, Internações nas Clínicas Básicas, Procedimentos Básicos de Radiologia, Regulação e Urgência e Emergência. Portanto deve existir uma suficiência Macrorregional de serviços de saúde na: atenção cardiovascular; atenção materno infantil de alto risco; nefrologia; neurologia; oncologia; traumato-ortopedia; saúde auditiva de alta complexidade; sangue e hemoderivados; além da Central de Regulação do SAMU-192.

Assim, mesmo que estando no interior do estado de Alagoas, os serviços de saúde vêm, ao longo das últimas décadas, sendo estruturados para atender integralmente as necessidades de saúde de sua população, mesmo que ainda exista uma relação cultural forte de ida à procura de serviços na capital é visível o avanço da estruturação de serviços de saúde principalmente no Município de Arapiraca, temos como exemplo a estrutura da atenção básica municipal que conta atualmente com a cobertura na estratégia de saúde da família de onde Arapiraca conta com uma cobertura de 85 a 90% nos domicílios da área urbana e da zona rural, já em Maceió essa cobertura não ultrapassa os 31,12% segundo fonte do MS/SAS/Departamento de Atenção Básica – DAB, referentes ao 1º semestre de 2015 (ALAGOAS, 2011).

Toda crescente rede de serviços que vem se estruturando no município de Arapiraca e seu entorno, confere e assegura ao curso que os discentes acompanhem os usuários na rede de serviços a partir da defesa de atenção à saúde pública, humanizada e de qualidade.

Toda a estrutura pedagógica do curso e o ordenamento curricular levam em conta, dentro da organização dos conteúdos, tanto o respeito às áreas prioritárias, quanto a obediência aos níveis de complexidade da atenção com vistas ao atendimento integral. Além disso, este projeto orienta para que as ações pedagógicas sejam interdisciplinares, como descrito anteriormente. Para cada grupo específico de conhecimentos, os estudantes são estimulados a entenderem a lógica das Redes de

Atenção e a respeitarem os preceitos de referência e contra referência. Para tanto, os assuntos específicos são abordados de forma crescente nos níveis de complexidade de Atenção do SUS, partindo da base, da Atenção básica até aos hospitais e centros especializados e o objetivo final é favorecer o reconhecimento por parte dos discentes que a assistência depende da demanda real e as necessidades diagnosticadas e precisam seguir um fluxo organizando para permitir a integralidade.

A vivência constante dentro dos serviços de Saúde conveniados favorece este entendimento e os docentes devem enfatizar em todas as oportunidades: a necessidade da continuidade da assistência à saúde e a importância das redes para a qualidade da atenção.

## 7.7 ESTRUTURA DA MATRIZ CURRICULAR

### MATRIZ CURRICULAR 2006

	Disciplina	Obrigatória	Carga Horária (hora-aula)		
			Teórica	Prática	Total
1º Período TRONCO INICIAL	Sociedade, Natureza e Desenvolvimento: da realidade local à realidade global	Sim	120	-	120h
	Produção do Conhecimento: Ciência e Não Ciência	Sim	120h	-	120h
	Lógica, Informática e Comunicação	Sim	120h	-	120h
	Seminário Integrador I	Sim	40h	-	40h
	Eletiva 1	Não	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período:</b>			<b>440h</b>		
2º Período TRONCO INTERME- DIÁRIO	Anatomia	Sim	60h	60h	120h
	Biologia Celular e Molecular	Sim	40h	-	40h
	Bioquímica	Sim	70h	10h	80h
	Histologia	Sim	40h	-	40h
	Metodologia da Pesquisa Aplicada à Saúde	Sim	60h	20h	80h
	Saúde e Sociedade	Sim	80h	40h	120h
	Seminário Integrador 2	Sim	40h	-	40h
Eletiva 2	Não	40h	-	40h	
<b>Carga Horária Total do Período:</b>			<b>560h</b>		
3º Período TRONCO PROFIS- SIONALI-	Exercício de Enfermagem	Sim	60h	20h	80h
	Fisiologia Humana e Biofísica	Sim	80h	80h	160h
	Imunologia Humana e Virologia	Sim	60h	-	60h
	Métodos e Processos de enfermagem 1	Sim	100h	60h	160h

ZANTE	Microbiologia	Sim	60h	-	60h
	Genética e Evolução Humana	Sim	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período:</b>		<b>560h</b>			
4º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Farmacologia	Sim	100h	20h	120h
	Patologia	Sim	80h	-	80h
	Parasitologia	Sim	80h	-	80h
	Embriologia Humana	Sim	40h	-	40h
	Métodos e Processos de Enfermagem 2	Sim	100h	80h	180h
	Eletiva 3	Não	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período:</b>		<b>540h</b>			
5º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Psicologia Aplicada à Enfermagem	Sim	80h	-	80h
	Epidemiologia e Bioestatística	Sim	80h	40h	120h
	Saúde da Mulher 1	Sim	90h	90h	180h
	Dietoterapia Aplicada à Enfermagem	Sim	40h	-	40h
	Eletiva 4	Não	40h	-	40h
	Eletiva 5	Não	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período:</b>		<b>500h</b>			
6º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Saúde da Mulher 2	Sim	115h	65h	180h
	Gestão em Enfermagem	Sim	80h	40h	120h
	Saúde da Criança e do Adolescente 1	Sim	105h	75h	180h
	Eletiva 6	Não	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período</b>		<b>520h</b>			
7º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Saúde da Criança e do Adolescente 2	Sim	105h	75h	180h
	Saúde do Idoso	Sim	80h	40h	120h
	Saúde do Adulto 1	Sim	100h	80h	180h
	Seminário de Pesquisa 1	Sim	28h	12h	40h
	Eletiva 7		40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período</b>		<b>520h</b>			
8º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Saúde do Adulto 2	Sim	100h	80h	180h
	Seminário de Pesquisa 2	Sim	28h	12h	40h
	Saúde Mental	Sim	80h	80h	160h
	Metodologia do Ensino Aplicada a Enfermagem	Não	60h	20h	80h
	Eletiva 8	Não	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período</b>		<b>500h</b>			
9º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Estágio Supervisionado em UBS e Hospital I	Sim	-	500h	500h
	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	Sim	40h	-	40h
<b>Carga Horária Total do Período</b>		<b>540h</b>			
10º Período TRONCO PROFIS- SIONALI- ZANTE	Estágio Supervisionado em UBS e Hospital II	Sim	-	500h	500h
<b>Carga Horária Total do Período</b>		<b>500h</b>			

## 7.8 REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERFIL DE FORMAÇÃO

O Curso de Enfermagem do *Campus* Arapiraca deverá ser integralizado em no mínimo 10 períodos e o máximo de 14 períodos, constituído em 70% por disciplinas obrigatórias (3820h), 6% disciplinas eletivas (320h), 1% trabalho de conclusão de curso (40h), 18% estágio supervisionado (1000h) e 5% atividades complementares (280h). (Quadro 1) (Figura 2).

Quadro 1 - com representação do perfil de formação

RESUMO DA MATRIZ CURRICULAR	
Componentes curriculares	Carga Horária
Disciplinas obrigatórias	3820h
Disciplinas eletivas	320h
Trabalho de Conclusão de Curso	40h
Estágio Supervisionado	1000h
Atividades Acadêmicas Científicas Culturais (AACC) (5% da CH das disciplinas)	280h
Carga horária total de integralização curricular:	5460h

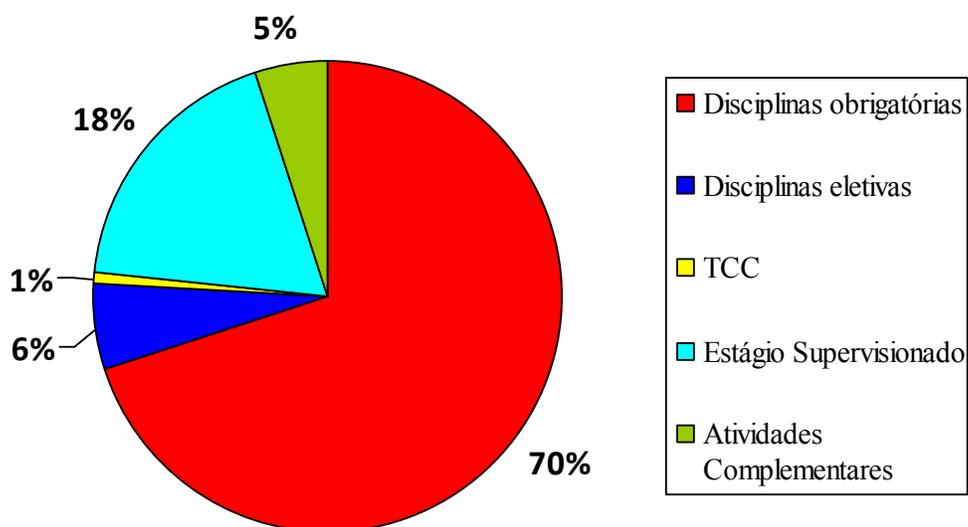


Figura 2 – Componentes curriculares do Curso de Enfermagem, Campus Arapiraca.

## 7.9 DISCIPLINAS ELETIVAS

As disciplinas eletivas poderão ser ofertadas ao longo do período letivo paralelas às disciplinas obrigatórias ou como Curso de Férias, de acordo com o planejamento do NDE e Colegiado do Curso. Elas têm a função de complementar o aprendizado do estudante e partir de necessidades específicas de assuntos que são abordados dentro dos conteúdos obrigatórios, mas não são aprofundados, por conta do enfoque generalista das disciplinas curriculares.

Cada discente precisa cumprir uma carga horária total de 320 horas-aula de disciplinas eletivas durante os cinco anos de graduação, mas dentre aquelas ofertadas durante todo o curso, o estudante tem o direito de escolher as que são do seu interesse para cursar. Há uma flexibilidade de escolha e cada estudante pode respeitar suas preferências.

<b>Período preferencial para oferta</b>	<b>Disciplinas Eletivas (não obrigatórias)</b>	<b>Hora-aula</b>	<b>Hora-relógio</b>
1º	Comunicação oral e escrita para a Enfermagem	40h	33h
1º	Enfermagem e Tecnologias em Saúde	40h	33h
2º	Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS)	60h	33h
2º	Prática Baseada em Evidências Aplicada à Enfermagem	40h	33h
3º	Anatomia Topográfica Humana Aplicada à Enfermagem	40h	33h
3º	Sistematização da Assistência de Enfermagem	40h	33h
4º	Enfermagem e Terapias Complementares	40h	33h
4º	Biossegurança e Saúde do Trabalhador	40h	33h
5º	Saúde Coletiva	40h	33h
5º	Política Nacional de Saúde	40h	33h
6º	Aleitamento Materno	40h	33h
6º	Enfermagem em Saúde Escolar	40h	33h
7º	Enfermagem em Saúde do Homem	40h	33h
7º	Enfermagem em Saúde da População Negra e Indígena	40h	33h
8º	Exames Complementares aplicados à assistência de enfermagem	40h	33h
8º	Enfermagem em Urgência e Emergência	40h	33h

## 7.9 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS

### 1º PERÍODO - TRONCO INICIAL

<b>Disciplina</b>	Sociedade, natureza e desenvolvimento: da realidade local a realidade global.		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Reflexão crítica sobre a realidade, tendo como base o conhecimento de mundo a partir de um contexto local e sua inserção global, através de abordagem interdisciplinar sobre sociedade, seu funcionamento, reprodução, manifestação diversas e suas relações com a cultura, economia, política e natureza.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

HALL, S. A identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A, 1998.  
 LIRA, F. Alagoas: formação da riqueza e da pobreza. Maceió: Edufal, 2008.  
 SANTOS, L. G. Politizar as novas tecnologias. Editora 34, 2003.  
 SORJ, B. A nova sociedade brasileira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DIEGUES, A. C. O mito moderno da natureza intocada. São Paulo: Annablume/Hucitec, USP, 2002.  
 GONÇALVES, C. W. Paixão da Terra: ensaios críticos de ecologia e geografia. Rio de Janeiro: Pesquisadores associados em Ciências Sociais, 1984.  
 RIBEIRO, D. O povo brasileiro. São Paulo: Cia das Letras, 2006.  
 SACHS, I. Estratégias de transição para o século XXI - desenvolvimento e meio ambiente. São Paulo: Studio Nobel, 1993.

<b>Disciplina</b>	Produção do conhecimento: ciência e não ciência		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Instrução e discussão sobre ciência e seus instrumentos e métodos científicos, mas também sobre expressões, conhecimentos tradicionais, populares e locais, para o reconhecimento de um diálogo de saberes e a internalização de novos paradigmas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARISTÓTELES. Metafísica. Trad. De Leonel Vallandro. Porto Alegre: Editora globo, 1969  
 DESCARTES, R. Discurso do método. Trad. De Maria E. Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2003.  
 HUME, D. Investigação sobre o Entendimento Humano e sobre os princípios da moral. São Paulo: UNESP, 2004.

PLATÃO. A República. Trad. de Carlos Alberto Nunes. 3 ed. Belém: Editora universitária, 2001. Livro VII ( O Mito da Carverna).

POPPER, K. R. A Lógica da Pesquisa Científica. Trad. de Leonidas Hegenberg e Octanny S. da Mota. São Paulo: Cultrix/ EDUSP, 1975.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BOMBASSARO, L. C. As fronteiras da epistemologia: Como se produz o conhecimento. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1992.

CHALMERS, A. F. O que é ciência, afinal?. Trad. de Raul Fiker. São Paulo: Brasiliense, 1993.

DUTRA, L. H. de A. Introdução à teoria da ciência. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

KÖCHE, J. C. Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

REALE, G.; ANTISERI, D. História da Filosofia. 3 ed. São Paulo: Paulus, 2007. (3 volumes).

<b>Disciplina</b>	Lógica, informática e comunicação		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Oferta de instrumentais básicos requeridos pelo cursar da graduação universitária, fundamentalmente: usos da linguagem, indução e dedução; novas tecnologias de comunicação, usos do computador e da Internet; expressão escrita, análise, interpretação e crítica textual.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

COPI, I. M. Introdução à Lógica. ed.São Paulo: Mestre Jou Editora, 1981.

FURASTÉ, P. A. Normas Técnicas para o trabalho científico: elaboração e formatação. 14 ed. Porto Alegre: ABNT, 2007.

LÉVY, P. A conexão planetária: o mercado, o ciberespaço, a consciência. São Paulo: Ed. 34, 2001.

MANZANO, J. A. N. G. Broffice.org 2.0: Guia Prático de Aplicação. São Paulo: Editora Érica, 2007.

NAVEGA, S. Pensamento Crítico e Argumentação Sólida. São Paulo: Editora Inteliwise, 2005.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CASTELLS, M. A Galáxia da Internet: Reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade, Jorge Zahar Editor,Rio de Janeiro, 2003.

JOHNSON, S. Cultura da interface: como o computador transforma nossa maneira de criar e comunicar. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

LAUDON, K C.; LAUDON, J. P. Sistemas de Informação. 4a. ed. São Paulo: LTC, 1999.

SOUZA, João Nunes de. Lógica Para Ciência da Computação. 7a ed. São Paulo: Campus, 2002.

VANOYNE, F. Usos da Linguagem: Problemas e Técnicas na Produção Oral e Escrita. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

<b>Disciplina</b>	Seminário Integrador 1		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Discussão local, interdisciplinar, de integração das atividades e de avaliação dos progressos discentes de cada Eixo.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS FILHO, J. et al. Cultura e desenvolvimento. Maceió: Prodema/ UFAL, 1999.  
 LEITE, L. H. A. Pedagogia de projetos: intervenções no presente. Presença Pedagógica, v.2, n.8. mar/abr, 1996.  
 ABLAS, L. A. Q. Intercâmbio Desigual e Subdesenvolvimento regional no Brasil. São Paulo, FIPE/ Pioneira, 1985.  
 FRANCIS, D. G. et al. Comunicação profissional: o ensino, a extensão e a pesquisa como práticas de construção do conhecimento. Uberlândia/ MG, Unimas, 2004.  
 SILVA, A. M. et al. Guia para normatização de trabalhos técnico-científicos: projetos de pesquisas, monografias, dissertações e teses. 4a ed. Uberlândia, EDUFU, 2004. 158p.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

Serão utilizadas as bibliografias das disciplinas do semestre.

## 2º PERÍODO - TRONCO INTERMEDIÁRIO

<b>Disciplina</b>	Anatomia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Introdução ao estudo morfológico (teórico/prático) do corpo humano, envolvendo aspectos topográficos e estruturais dos diferentes sistemas orgânicos. Identificação dos principais órgãos e estruturas macroscópicas, com delineamento das características destas estruturas e enfoque clínico. Estabelecimento de correlações morfofuncionais.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia humana básica. São Paulo: Atheneu, 2006.  
 DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia básica dos sistemas orgânicos: com a descrição dos ossos, juntas, músculos, vasos e nervos. São Paulo: Atheneu, 1983.

MOORE, Keith L. Anatomia orientada para a clínica 4ª Edição Guanabara Koogan, 2001

NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Human. 3ª Edição ArtMed, 2004

ROHEN, Johannes Wilhelm; YOKOCHI, Chihiro; LÜTJEN-DRECOLL, Elke. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 6. ed. Barueri, SP: Manole, 2007

SOBOTTA, Johannes; PABST, Reinhard (Ed.); PUTZ, Renate (Ed.) (Col.). Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MACHADO, Ângelo. Neuroanatomia Funcional 2ª Edição Editora: Atheneu 2000

JACOB, Stanley W.; FRANCONI, Clarice Ashworth; LOSSOW, Walter J. Anatomia e fisiologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.

<b>Disciplina</b>	Biologia Celular e Molecular		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	60 horas

**EMENTA:** Introdução ao estudo da célula, com ênfase em células eucarióticas. Estudo de seus componentes e processos dinâmicos, contextualização da célula no organismo multicelular e correlações clínicas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DE ROBERTIS, Eduardo M. F.; HIB, José. Bases da biologia celular e molecular. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchôa; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

ALBERTS, Bruce et al. (...). Biologia molecular da célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALBERTS, Bruce. Fundamentos da biologia celular. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

KARP, Gerald. Biologia celular e molecular: conceitos e experimentos. 3. ed. São Paulo: Manole, 2005.

<b>Disciplina</b>	Bioquímica		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Estudo dos conhecimentos fundamentais da matéria viva, dos princípios gerais que regem as transformações químicas das células e dos processos metabólicos que sofrem os constituintes da matéria viva.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

PRATT, Charlotte W; CORNELLY, Kathleen. Bioquímica essencial. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006

CAMPBELL, Mary K.; FARRELL, Shaw O. Bioquímica. 5. ed. São Paulo: Thomson, 2007

BERG, Jeremy Mark; TYMOCZKO, John L; STRYER, Lubert. Bioquímica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

CHAMPE, Pamela C; FERRIER, Denise R.; HARVEY, Richard A. Bioquímica ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LEHNINGER, Albert L. (Albert Lester); NELSON, David L.; COX, Michael M. Princípios de bioquímica. 4. ed. São Paulo: Sarvier, 2006

MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo Baptista. Bioquímica básica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

STRYER, L. Bioquímica. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 1996

DEVLIN, Thomas M. Manual de bioquímica: com correlações clínicas. São Paulo: Edgard Blücher, 2007

ISHII-IWAMOTO, Emy Luiza.; BRACHT, Adelar. (org.). Métodos de laboratório em bioquímica. Barueri, SP: Manole, 2003

MOTTA, Valter Teixeira da. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2009.

<b>Disciplina</b>	Histologia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Introdução ao estudo dos tecidos (teórico/prático) do corpo humano, envolvendo aspectos histológicos dos diferentes sistemas orgânicos. Identificação dos principais órgãos e estruturas microscópicas, com delineamento das características destes tecidos e enfoque clínico. Estabelecimento de correlações morfofuncionais.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CORMACK, David H. Fundamentos de histologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003

GARTNER, Leslie P.; HIATT, James L. Atlas colorido de histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Histologia básica. 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BURKITT, H. George; YOUNG, Barbara; HEATH, John W. Wheater. Histologia funcional : texto e atlas em cores. 5. ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2007

<b>Disciplina</b>	Metodologia Científica e da Pesquisa Aplicada à Saúde		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Proposta de discutir e avaliar as características essenciais da ciência e de outras formas de conhecimento com base nas abordagens metodológicas, enfocando o planejamento, a apresentação de projetos e a execução dos mesmos, bem como a elaboração de relatórios, defesas e divulgação dos trabalhos de pesquisa embasados na ética profissional.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.

LAKATOS, Eva Maria; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos, teoria, hipóteses e variáveis, metodologia jurídica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KÖCHE, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009

PEREIRA, Jose Matias. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2012.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Anna Rachel; LOUSADA, Eliane Gouvea; ABREU-TARDELLI, Lília Santos. Resenha. São Paulo: Parábola, 2004.

MARQUES, Mario Osorio. Escrever é preciso: o princípio da pesquisa. 5. ed. Ijuí, RS: UNIJUÍ, 2006.

BASTOS, Lília da Rocha. Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias. 6. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S. A., 2004

CASTRO, Cláudio de Moura. A prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, c2006..

ANDRADE, Maria Lúcia C. V. O. Resenha. São Paulo: Paulistana, 2009.

BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2009

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1996

<b>Disciplina</b>	Saúde e Sociedade		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Estuda a determinação do processo saúde-doença na sua dimensão histórica – social, a importância da epidemiologia para a compreensão deste processo e as políticas públicas implementadas na construção de um modelo de assistência conforme preconizado pelo sistema único de saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FREITAS, Carlos Machado de; PORTO, Marcelo Firpo de Souza; FREITAS, Carlos Machado de. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2010  
 MACHADO, Paulo Henrique Battaglin; LEANDRO, José Augusto; MICHALISZYN, Mario Sergio. Saúde coletiva: um campo em construção. Curitiba: Ibpex, 2006  
 MIRANDA, Ary Carvalho de. Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.  
 TERRITÓRIO, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.  
 FLETCHER, Robert H; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.  
 ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi : Guanabara Koogan, 2003.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Painel de indicadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006  
 DESLANDES, Suely Ferreira (Org). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

<b>Disciplina</b>	Seminário Integrador 2		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Integrar as diferentes áreas do conhecimento, por meio da elaboração de um projeto interdisciplinar, buscando promover uma integração, acerca dos conteúdos propostos pelas disciplinas do Tronco Intermediário, aliada a enfoques contemplativos dos eixos temáticos.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS FILHO, J. et al. Cultura e desenvolvimento. Maceió: Prodema/ UFAL, 1999.  
 LEITE, L. H. A. Pedagogia de projetos: intervenções no presente. Presença Pedagógica, v.2, n.8. mar/abr, 1996.

ABLAS, L. A. Q. Intercâmbio Desigual e Subdesenvolvimento regional no Brasil. São Paulo, FINEP/ Pioneira, 1985.

FRANCIS, D. G. et al. Comunicação profissional: o ensino, a extensão e a pesquisa como práticas de construção do conhecimento. Uberlândia/ MG, Unimas, 2004.

SILVA, A. M. et al. Guia para normatização de trabalhos técnico-científicos: projetos de pesquisas, monografias, dissertações e teses. 4a ed. Uberlândia, EDUFU, 2004. 158p.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Serão utilizadas as bibliografias das disciplinas do semestre.

### 3º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Métodos e Processos de Enfermagem I		
<b>Pré-Requisito</b>	Anatomia		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	160 horas

**EMENTA:** Estuda a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como uma aplicação do método científico que pode ser visto como um modelo de organização do cuidado de enfermagem. Instrumentaliza o aluno a utilizar a semiologia e a semiotécnica e a SAE em todas as suas etapas no plano coletivo e individual, na avaliação das condições de saúde e na adoção de medidas de promoção e prevenção da saúde.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

CRAVEN, Ruth F; HINRLE, Constance J. Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

DU GAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; BULECHEK, Gloria M. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

POTTER, Patricia A; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Algor, 2007.

JARVIS, Carolyn. Exame físico e avaliação de saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- BATES, Barbara. Propedêutica Médica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.
- BICKLEY, Lynn S; BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. Bates propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
- BARROS, Alba Lucia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.

<b>Disciplina</b>	Exercício de Enfermagem		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Analisa a relação entre o contexto social e político, a UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS e o CURSO DE ENFERMAGEM CAMPUS ARAPIRACA, delimitando o seu marco conceitual. Estuda a evolução histórica da Enfermagem e analisa sua prática dentro de uma visão prospectiva. Relaciona o processo de trabalho da saúde e da enfermagem com o modo de produção no contexto social brasileiro. Estuda o processo político e organizacional da Enfermagem no Brasil e seus princípios éticos e legais do exercício profissional de Enfermagem.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- TRAJETÓRIA histórica e legal da enfermagem. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.
- MALAGUTTI, William (Org.). Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: RUBIO, 2007.
- ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- FONTINELE JÚNIOR, Klinger. Ética e bioética em enfermagem. 3. ed. rev. e atual. Goiânia: 2007
- LIMA, Maria José de. O que é enfermagem. 3. ed. Brasiliense, 2005.
- LUNNEY, Margaret. Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- NIGHTINGALE, Florence. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Loures: Lusociência, 2005.
- WALDOW, Vera Regina. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes, 2006.
- GEOVANINI, Telma et al. (...). História da enfermagem: versões e interpretações. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.
- SANTOS, Elaine Franco. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.
- GERMANO, Raimunda Medeiros. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil (1955-1980). 5. ed. São Paulo: Yendis, 2011.
- SANTOS, Regina Maria dos; LEITE, Josete Luzia. A inserção da enfermagem moderna em Alagoas: os bastidores de uma conquista. Maceió: 2004
- GELAIN, Ivo. Deontologia e enfermagem. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: EPU, c1998.
- GELAIN, Ivo. A ética, a bioética e os profissionais de enfermagem. 4. ed. São Paulo: EPU, 2010.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 2. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.  
SANT'ANNA, Suze Rosa; ENNES, Lilian Dias. Ética na enfermagem. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALMEIDA, M. Celli. O Saber de Enfermagem e sua Dimensão Prática. São Paulo, Ed. Cortez, 1996.  
ALVES, Delvair Brito. Mercado e Condições de Trabalho da Enfermagem, Salvador, G. Central, 1987.  
EPSTEIN, C. Interação Efetiva na Enfermagem. S. Paulo. EPU/USP. 1997. São Paulo.  
MELO. CMM. Divisão Social do Trabalho e Enfermagem. Cortez, São Paulo, 1982.  
NAKAMAE, D.D. Novos Caminhos da Enfermagem. Cortez, São Paulo, 1987.  
PASSOS. E.S. De Anjos a Mulheres. Ideologias e Valores na Formação de enfermeiras. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.  
PIRES, Denise. Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem. Cortez, São Paulo, 1989.  
SILVA, G. B. Enfermagem Profissional Análise Crítica . 2ª Ed. Cortez, São Paulo, 1989. TEXEIRA, E.M.R. et alli. Apreciação Crítica da Profissão de Enfermagem: seu Dilema e sua Crise Existencial. Rodovalle. Recife, 1998.

<b>Disciplina</b>	Fisiologia Humana e Biofísica		
<b>Pré-Requisito</b>	Anatomia		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	160 horas

**EMENTA:** Estudo dos mecanismos fisiológicos que ocorrem no organismo humano, abordando-os por sistemas (nervoso, cardíaco-respiratório, endócrino, digestivo e renal e integrando-os em uma só unidade: o corpo humano.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AIRES, Margarida de Mello; FAVARETTO, Ana Lúcia Vianna. Fisiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999  
GUYTON, Arthur C. Fisiologia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.  
GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

JACOB, Stanley W.; FRANCONI, Clarice Ashworth; LOSSOW, Walter J. Anatomia e fisiologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.  
CONSTANZO. L. S. Fisiologia. Guanabara koogan. Rio de Janeiro: 1999  
GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Fisiologia humana e mecanismos das doenças. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

<b>Disciplina</b>	Microbiologia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	60 horas

**EMENTA:** Estuda os princípios da microbiologia e principais agentes microbianos de influência no processo saúde-doença do ser humano com ênfase na importância epidemiológica.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ENGELKIRK, Paul G. Microbiologia para as ciências da saúde. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005  
 HARVEY, Richard A; CHAMPE, Pamela C; FISHER, Bruce D. Microbiologia ilustrada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.  
 TRABULSI, Luiz Rachid; ALTERTHUM, Flavio ((editor)). Microbiologia. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.  
 VERMELHO, Alane Beatriz. Práticas de microbiologia. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2006.  
 TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. Microbiologia. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

RIBEIRO, Mariangela Cagnoni; SOARES, Maria Magali S. R.. Microbiologia prática: roteiro e manual, bactérias e fungos. São Paulo: Atheneu, 2005  
 OPLUSTIL, Carmen Paz. Procedimentos básicos em microbiologia clínica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2010  
 LEVINSON, Warren E; JAWETZ, Ernest. Microbiologia médica e imunologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010  
 KONEMAN, Elmer W. Diagnóstico microbiológico: texto e atlas colorido. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.  
 MURRIA, P. R. et. al Microbiologia Médica. 3 ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 2000.

<b>Disciplina</b>	Imunologia Humana e Virologia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	60 horas

**EMENTA:** Estuda os princípios da imunologia e suas influências no processo saúde-doença do ser humano com ênfase na importância epidemiológica da imunologia.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009  
 BIER, Otto; SILVA, Wilmar Dias da; MOTA, Ivan. Imunologia: básica e aplicada. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FORTE, Wilma Neves. *Imunologia: do básico ao aplicado*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

ROITT, Ivan Maurice; RABSON, Arthur. *Imunologia básica*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.

SANTOS, Norma Suely de O; WIGG, Márcia Dutra; ROMANOS, Maria Teresa V. *Introdução à virologia humana*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ABBAS. A. K. et. al. *Imunologia Celular e Molecular*. 3 ed. W. B. Saunders. Rio de Janeiro: 2002

JANEWEY. C. A. JR. : PAUL. T. *Imunobiologia*

STITES. D. P.: TERR. A. L. *Imunologia Básica*. 8 ed. Prentice-Hall International Inc. do Brasil. Rio de Janeiro: 2001

<b>Disciplina</b>	Genética e Evolução Humana		
<b>Pré-Requisito</b>	Biologia Celular e Molecular		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Genética e saúde pública. Teratogênese. Bases moleculares da genética. Herança e meio ambiente. Hereditariedade. Padrões de transmissão de genes e caracteres. Mutação: tipos, regulação gênica. Imunogenética. Aberrações cromossômicas. Imunogenética. Evolução. Genética do crescimento, desenvolvimento e comportamento humano.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. *Genética humana*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001

GRIFFITHS, Anthony J. F; WESSLER, Susan R; LEWONTIN, Richard C.; CARROLL, Sean B. *Introdução à genética*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

OTTO, Priscila Guimarães; OTTO, Paulo Alberto; FROTA-PESSOA, Oswaldo. *Genética humana e clínica*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004.

NUSSBAUM, Robert L.; MCLNNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. Thompson & Thompsom: *genética médica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

PIERCE, benjamin A. *Genética: um enfoque conceitual*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004

PASSARGE, Eberhard. *Genética: texto e atlas*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SNUSTAD, D. Peter; SIMMONS, Michael J. *Fundamentos de genética*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MOTTA, Paulo Armando. *Genética humana: aplicada a psicologia e toda a área biomédica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

VIANA, José Marcelo Soriano; CRUZ, Cosme Damião; BARROS, Everaldo Gonçalves de. *Genética*. 2. ed. Viçosa, MG: UFV, 2003

VOGEL, Friedrich. *Genética humana: problemas e abordagens*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

HARTL, Daniel L.; CLARK, Andrew G. Princípios de genética de populações. 4 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.

#### 4º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Embriologia humana		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estuda as diferentes fases do desenvolvimento humano embrionário, além dos fatores teratogênicos.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GARCIA, Sônia Maria Lauer de; FERNÁNDEZ, Casimiro García. Embriologia. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001

MAIA, George Doyle. Embriologia humana. São Paulo: Livr. Atheneu, 2007.

MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N. Embriologia básica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SADLER, T. W. Langman: embriologia médica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SCHOENWOLF, Gary C. Larsen embriologia humana. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009.

EYNARD, Aldo R; VALENTICH, Mirta A; ROVASIO, Roberto A. Histologia e embriologia humanas: bases celulares e moleculares. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011

<b>Disciplina</b>	Farmacologia		
<b>Pré-Requisito</b>	Bioquímica		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Estuda as ações das substâncias farmacológicas sobre os diversos sistemas orgânicos, enfocando também as ações dos antibióticos, quimioterápicos em geral, anti-inflamatório etc.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

KATZUNG, Bertram G. (editor). Farmacologia: básica & clínica.. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

PAGE, C. P. Farmacologia integrada. 2. ed. São Paulo, SP: Manole, 2004.

GOODMAN, Louis Sanford; BRUNTON, Laurence L.; LAZO, John S.; PARKER, Keith L.; GILMAN, Alfred. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

RANG & Dale. Farmacologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SILVA, Penildon. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CLAYTON, Bruce D.; STOCK, Yvonne N. Farmacologia na prática de enfermagem. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BATLOUNI, M. & RAMIRES, J.A.F. Farmacologia e terapeutica cardiovascular. Atheneu. 1999

BRODY, T.M. ET AL. Farmacologia Humana. Trad. Penildon Silva. 2 ed. Ed Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.

GRAIG, C.R. ET AL. Farmacologia Moderna. Trad. Penildon Silva. 4 ed. Ed Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1996.

COUTO, A.A. Farmacologia cardiovascular aplicada a clinica. 2 ed. Revinter. Rio de Janeiro, 1998.

EVANS, W.E. ET AL Applied Pharmacokinetics, 3 ed. Applied Therapeutics. Inc. Vancouver, W.A, 1994.

FONSECA, A.L. Interações medicamentosas. 2 ed. Editora de publicações científicas (EPUC), Rio de Janeiro, 1994.

GOLDENZWAIG, Nelma Rodrigues Soares Choiet. Administração de medicamentos na enfermagem. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

FUNCHS, F.D. ET AL. Exercícios de Farmacologia Aplicada. 2 Edição. EDIUPF. Universidade de Passo Fundo, 1999.

FUCHS, F.D. ET AL. Farmacologia Clínica- Fundamentos da Terapêutica Racional. 2 ed. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1998.

<b>Disciplina</b>	Patologia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Estudos das lesões básicas provocadas por agentes físicos, químicos e biológicos. Aborda as alterações circulatórias do desenvolvimento e diferenciação celular.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BOGLIOLO, Luigi. Bogliolo. Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo. Patologia Geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ROBBINS, Stanley L. (Stanley Leonard); KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson. Robbins: patologia básica. 8.ed. Rio de Janeiro Elsevier, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

KUMAR.V. Et al. Patologia Básica. 5ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 1994

ROBBINS. S. L. Et al. Patologia Estrutural e Funcional. 6ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2001

<b>Disciplina</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 1		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo teórico - prático das técnicas básicas de enfermagem fundamentadas em princípios científicos inserido no processo de enfermagem, relacionados com o cuidado do paciente em suas necessidades humanas básicas ao nível biopsicosocial.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

CRAVEN, Ruth F; HINRLE, Constance J. Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

DU GAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; BULECHEK, Gloria M. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

POTTER, Patricia A; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Algor, 2007.

JARVIS, Carolyn. Exame físico e avaliação de saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BATES, Barbara. Propedêutica Médica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.

BICKLEY, Lynn S; BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. Bates propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.

<b>Disciplina</b>	Parasitologia		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Estudo geral dos principais seres vivos que parasitam o homem, focalizando os aspectos epidemiológicos, clínicos, terapêuticos e preventivos. Enfatiza a atenção primária à saúde e os programas que dizem respeito à saúde da comunidade.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MARKELL, Edward K.; VOGUE, Marietta; JOHN, David T; KROTOSKI, Wojciech A. Parasitologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.  
 NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.  
 REY, Luís. Bases da parasitologia médica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.  
 REY, Luís. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

NEVES, David Pereira. Parasitologia dinâmica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.  
 REY, L. Parasitologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.  
 VERONESI, R. Doenças Infecciosas e Parasitárias. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.  
 NETO, V. A.; BALDY, J. L. S. Doenças Transmissíveis. 3. ed. São Paulo: Savier, 1989.

## 5º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Epidemiologia e Bioestatística		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Estuda os fundamentos da epidemiologia e da bioestatística para o conhecimento reflexão e intervenção no processo saúde-doença do indivíduo e coletividade, enfatizando a aplicação destes fundamentos no planejamento, operacionalização e avaliação das ações de saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Medsi; Guanabara Koogan, 2006.  
 FLETCHER, Robert H; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006  
 JEKEL, James F; ELMORE, Joann G; KATZ, David L. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.  
 PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.  
 ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi : Guanabara Koogan, 2003.  
 BERQUO, Elza Salvatori; SOUZA, Jose Maria Pacheco; GOTLIEB, Sabina Lea Davidson. Bioestatística. 2. ed.rev. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária, 1981  
 VIEIRA, Sonia. Introdução a bioestatística. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Epidemiologia e emancipação. Rio de Janeiro: Hucitec: ABRASCO, 1995
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica: 2001
- COSTA. S. F. Introdução ilustrada à estatística. 3 ed. Harba. São Paulo: 1998
- CRESPO. A. A. Estatística Fácil. 16 ed. Saraiva. São Paulo;1998
- DEVER. G. E. A. A. Epidemiologia na administração dos serviços de saúde. Proahsa Pioneira. São Paulo: 1998
- LAURENTI. R. et. Al. Estatística de saúde. São Paulo. EPU EDU São Paulo; 1985
- LESSA. L. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das doenças crônicas nãotransmissíveis. Hucitec Abrasco. São Paulo Rio de Janeiro: 1998
- LEZER. W. et. al. Elementos de Epidemiologia Geral. Atheneu. São Paulo: 1989
- PAIM. J. S. et. al. SUS. Modelos Assistenciais e Vigilância à Saúde . n.2. p. 8 – 27. abr. jun: 1998
- POSSA. C. Epidemiologia. Sociedade. Hucitec. São Paulo: 1989
- QUADRA. A. A. P. Viver é resistir: o modelo da história natural das doenças. Edições Achiamé – Rio de Janeiro: 1983
- SILVA. M. G. C. Saúde Pública – Auto-Avaliação e Revisão. 2 ed. Atheneu. São Paulo: 1997
- BEIGUELMAN, Bernardo. Curso prático de bioestatística. 5.ed. rev. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2002
- PERIÓDICOS:**
- Cadernos de Saúde Pública – ENSP FIOCRUZ ou [cadenos@ensp.fiocruz.com.br](mailto:cadenos@ensp.fiocruz.com.br)
- Ciência e Saúde Coletiva – ABRASCO Revista Saúde em Debate
- OUTROS:**
- Normas. Pareceres. Manuais. Programas e Relatórios Técnicos do Ministério da Saúde Organização Pan-Americana de Saúde e World Health Organization Agenda 21 – ECO 92 Rio de Janeiro.

<b>Disciplina</b>	Saúde da Mulher 1		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 1		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo teórico prático dos fatores fundamentais da saúde da mulher abrangendo os aspectos sociais, culturais, de gênero, etnia, idade e sexualidade. Assistência de Enfermagem na identificação de vulnerabilidades, atuando nas afecções ginecológicas mais frequentes no ciclo gravídico-puerperal de baixo risco.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- RICCI, Susan Scott. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Norma técnica. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2011.
- LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Enfermagem na saúde da mulher. Goiânia, GO: AB, 2006

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádía Zanon (Orgs.). Enfermagem e saúde da mulher. Barueri: Manole, 2007.

FIGUEIREDO, José Eduardo ferreira de; AZEVEDO, Maria de Fátima. Enfermagem no cuidado materno e neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BARROS, Sonia Maria de Oliveira de (org.). Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. Barueri, SP: Manole, 2006

ZIEGEL, Erna; CRANLEY, Mecca S. Enfermagem obstétrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985

MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães; MAGALHÃES, Rebecca Ann Shaner. Amamentar, por que não?. Maceió, AL: EDUFAL, 2006.

SOARES, Francisco José Passos; MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães. Aleitamento materno. Maceió: EDUFAL, 2005

REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

REZENDE FILHO , Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. Obstetrícia fundamental. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

ZUGAIB obstetrícia. São Paulo: Manole, 2008

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

PAISM – Programa de Assistência à saúde da Mulher. Ministério da Saúde: São Paulo, 1981.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Brasília, 1984.

DELACIO & GUARIENTO. Obstetrícia Normal. 3ª ed. Savier.: São Paulo, 1987.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico: Assistência ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília, 2000.

MONTENEGRO, Rezende. Obstetrícia Fundamental. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

ANDRIS, Deborah A. et al; traduzido por Carlos Henrique Consedey; revisão Isabel Cristina Fonseca da Cruz. Semiologia: bases para a Prática Assistencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006 (publicada pela Editora LAB).

<b>Disciplina</b>	Psicologia Aplicada à Enfermagem		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Análise de temas relacionados a estrutura do comportamento humano, aprofundando-se as noções de interdisciplinaridade, crises normais e anormais no desenvolvimento do indivíduo.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DAVIDOFF, Linda L. Introdução à psicologia. 3. ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

HUFFMAN, Karen; VERNROY, Mark; VERNROY, Judith. Psicologia. São Paulo: Atlas, 2003

FARAH, Olga Guilhermina Dias; SÁ, Ana Cristina de. Psicologia aplicada à enfermagem. São Paulo: Manole, 2008.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto; VASCONCELLOS, Esdras Guerreiro. Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2000.

HALL, Calvin Springer; LINDZEY, Gardner; CAMPBELL, John B. Teorias da personalidade. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2000

CRIVELARO, Rafael; TAKAMORI, Jorge Yukio. Dinâmica das relações interpessoais. Campinas, SP: Alínea, 2005

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os pacientes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BEE, H. A criança em desenvolvimento. Artes Medicas. Porto Alegre 1996.

DALLY, P. HARRINGTON, H Psicologia e psiquiatria na enfermagem. EUSP. São Paulo 1978

VYGOTSKY, L. S; COLE, Michael (Org.). A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 7. ed. Martins Fontes, 2007

<b>Disciplina</b>	Dietoterapia aplicada à Enfermagem		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Relacionar os aspectos nutricionais com o processo saúde doença, estudando a importância de uma nutrição equilibrada distinguindo as diferentes necessidades nutricionais nas diferentes fases da vida, conhecendo as funções dos nutrientes e do funcionamento do aparelho digestório. Estuda os conhecimentos de nutrição ao serviço de enfermagem, bem como a assistência de Enfermagem nas dietoterapia da saúde comunitária e hospitalar. Conteúdo: Funções dos nutrientes e pirâmide alimentar; Vitaminas; Sais Minerais; Introdução a nutrição; Processo da Nutrição; Avaliação Nutricional; Desnutrição Energética; Protéica; Educação nutricional em Saúde Comunitária; Plano alimentar hospitalar; Terapia nutricional; Dietoterapia nas queimaduras; Prática de avaliação nutricional e antropometria.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DOVERA, Themis Maria Dresch da Silveira. Nutrição aplicada ao curso de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007

SANTOS, Tânia E.H.H. dos. Nutrição em enfermagem. 2. ed. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2003

SILVA, Sandra Maria Chemin Seabra da; MURA, Joana D'Arc Pereira. Tratado de alimentação, nutrição & dietoterapia. 2. ed. São Paulo, SP: Roca, 2011.

MELO, Flavia. Nutrição aplicada à enfermagem. Goiânia: 2005.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BODINSKI, L. H. Dietoterapia, princípios e prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

**6º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE**

<b>Disciplina</b>	Saúde da Criança e do Adolescente 1		
<b>Pré-Requisito</b>	Imunologia Humana e Virologia, Métodos e Processos de Enfermagem 1		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estuda as intervenções de enfermagem no processo saúde-doença da criança e do adolescente, considerando o perfil epidemiológico dos sujeitos do estudo em face das diferentes realidades sociais e das políticas públicas de saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALMEIDA, Fabiane de Amorim; SABATÉS, Ana Llonch (org.). Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.  
 MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 7. ed. Sarvier, 1985  
 MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.  
 HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.  
 PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (BRASIL). Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: implantação e avaliação no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2006  
 SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (Org.). A questão do uso de álcool e outras drogas por adolescentes. Maceió: EDUFAL, 2011.  
 BEE, Helen L. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003  
 BRASIL. Ministério da Saúde/ABEN – Adolescer Brasília 2001  
 WHALEY E WONG. Enfermagem em pediatria. Elementos essenciais à intervenção efetiva. Guanabara Koogan. 1996.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas e rotinas de Imunização.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Integrada às Doenças prevalentes na infância.  
 MARCONDES, Eduardo. Pediatria Básica. São Paulo: Savier.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Norma técnica. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2011.

<b>Disciplina</b>	Saúde da Mulher 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 2, Saúde da Mulher 1		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo teórico prático da intervenção de enfermagem no processo saúde-doença da mulher em situações gestacional e puerperal, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- RICCI, Susan Scott. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Norma técnica. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2011.
- LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Enfermagem na saúde da mulher. Goiânia, GO: AB, 2006
- FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon (Orgs.). Enfermagem e saúde da mulher. Barueri: Manole, 2007.
- FIGUEIREDO, José Eduardo ferreira de; AZEVEDO, Maria de Fátima. Enfermagem no cuidado materno e neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- BARROS, Sonia Maria de Oliveira de (org.). Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. Barueri, SP: Manole, 2006
- ZIEGEL, Erna; CRANLEY, Mecca S. Enfermagem obstétrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985
- MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães; MAGALHÃES, Rebecca Ann Shaner. Amamentar, por que não?. Maceió, AL: EDUFAL, 2006.
- SOARES, Francisco José Passos; MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães. Aleitamento materno. Maceió: EDUFAL, 2005
- REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
- REZENDE FILHO, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. Obstetrícia fundamental. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- ZUGAIB obstetrícia. São Paulo: Manole, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- PAISM – Programa de Assistência à saúde da Mulher. Ministério da Saúde: São Paulo, 1981.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Brasília, 1984.
- DELACIO & GUARIENTO. Obstetrícia Normal. 3ª ed. Savier.: São Paulo, 1987.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico: Assistência ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília, 2000.
- MONTENEGRO, Rezende. Obstetrícia Fundamental. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- ANDRIS, Deborah A. et al; traduzido por Carlos Henrique Consedey; revisão Isabel Cristina Fonseca da Cruz. Semiologia: bases para a Prática Assistencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006 (publicada pela Editora LAB).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico: Urgências e Emergências Maternas. Brasília.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico: Gestação de Alto Risco. Brasília.
- DELACIO & GUARIENTO. Obstetrícia Normal. 3ª ed. Savier.: São Paulo, 1987.
- MONTENEGRO, Rezende. Obstetrícia Fundamental. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

<b>Disciplina</b>	Gestão em Enfermagem		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Estuda bases teóricas da gestão de serviços de saúde e suas aplicações no processo de trabalho de enfermagem. Instrumentaliza o aluno ao exercício da função administrativa do enfermeiro na sua unidade de trabalho.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (Coord.) Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005
- KURCGANT, Paulina, coord. Administração em enfermagem. EPU, 1991
- MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo de (Org). A Enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. Manole, 2002.
- MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010
- GESTÃO do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.
- MALAGON-LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. Administração hospitalar. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2008.
- CHIAVENATO. I. Introdução a Teoria Geral da Administração. 7ª ed. São Paulo: Campos, 2004.
- CUNHA, Kathia de Carvalho. Gerenciamento na Enfermagem: Novas Práticas e Competências. São Paulo: Martinari, 2005.
- MALAGUTTI, William; CAETANO, Karen. Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.
- MERHY EE, FRANCO TB. Trabalho em Saúde. In: Pereira IB, Lima JCF (org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. - 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 427-32
- NETO Gonzalo Vecina & MALIK Ana Maria (orgs). Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**7º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE**

<b>Disciplina</b>	Saúde da Criança e do Adolescente 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 2		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estuda as intervenções de enfermagem no processo saúde-doença da criança e do adolescente, considerando o perfil epidemiológico dos sujeitos do estudo em face das diferentes realidades sociais e das políticas públicas de saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- ALMEIDA, Fabiane de Amorim; SABATÉS, Ana Llonch (org.). Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.
- MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 7. ed. Sarvier, 1985
- MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.
- HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (BRASIL). Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: implantação e avaliação no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2006
- SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (Org.). A questão do uso de álcool e outras drogas por adolescentes. Maceió: EDUFAL, 2011.
- BEE, Helen L. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003
- BRASIL. Ministério da Saúde/ABEN – Adolescer Brasília 2001
- WHALEY E WONG. Enfermagem em pediatria. Elementos essenciais à intervenção efetiva. Guanabara Koogan. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas e rotinas de Imunização.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Integrada às Doenças prevalentes na infância.
- MARCONDES, Eduardo. Pediatria Básica. São Paulo: Savier.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Norma técnica. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2011.

<b>Disciplina</b>	Saúde do Adulto 1		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 1		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo teórico-prático da intervenção e gerenciamento de enfermagem no processo saúde doença da pessoa adulta, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes envolvendo o grupo assistido. Assistência à família e cuidadores.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BARROS, Alba Lucia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989
- BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- DUGAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988

MARIA, Vera Lúcia Regina. Exame clínico de enfermagem do adulto: focos de atenção psicobiológicos como subsídios para diagnósticos de enfermagem. 2. ed. São Paulo: Iatria, 2003

ROTHROCK, Jane C.; MCEWEN, Donna R (Et. al). Alexander cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007

SOUZA, Regina Marcia Cardoso de; CALIL, Ana Maria; PARANHOS, Wana Yeda;

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

SALLUM, Ana Maria Calil; PARANHOS, Wana Yeda (Edit.). O enfermeiro e as situações de emergência. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2010.

FORTES, Julia Ikeda. Enfermagem em emergências: noções básicas de atendimento pré-hospitalar. 2. ed. São Paulo: EPU, 2008.

MALVESTIO, Marisa Amaro. Atuação no trauma: uma abordagem para a enfermagem.

GOMES, Alice Martins. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 3. ed. atual. São Paulo: EPU

CHAPLEAU, Will. Manual de emergências: um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Algor, 2007

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004

SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. Processamento de artigos em estabelecimentos de saúde: informações básicas. Maceió, AL: EDUFAL, 2007.

HERMANN, Hellma; PEGORARO, Aildes dos Santos. Enfermagem em doenças transmissíveis. EPU, 1986.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de. Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FISCHBACH, Frances Talaska; DUNNING, Marshall Barnett. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

POTTER, P. et al. Grande Tratado de Enfermagem Prática Clínica e Prática Hospitalar. 1ª ed Atheneu. São Paulo, 1995

<b>Disciplina</b>	Saúde do Idoso		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem I		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	120 horas

**EMENTA:** Estudo teórico-prático da intervenção e gerenciamento de enfermagem no processo saúde-doença da pessoa idosa, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes envolvendo o grupo assistido, instrumentalizando o estudante para assistir o idoso nos vários campos de atuação do enfermeiro, enfocando as mudanças psicológicas, biológicas, sociais e espirituais características do envelhecimento e as principais patologias que acometem o idoso.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- ROACH, Sally S. Introdução à enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003
- MENICALLI, Ana Maria. Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos. São Paulo: Iátria, 2010
- DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; DIOGO, Maria Jose D'Elboux. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2005
- ENVELHECIMENTO e contingências da vida. Campinas, SP: Alínea, 2011.
- PY, Ligia. Velhice nos arredores da morte: a interdependência na relação entre idosos e seus familiares.. Porto Alegre: 2004
- ELIOPOULOS, Charlotte. Enfermagem gerontológica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- ANDERSON, M.I.P. Depressão. In : CALDAS, C. P.A. Saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro : UERJ, 1998. p. 78-83.
- BRASIL, Lei n. 8.642, 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF), 2003
- BRASIL, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF), 2003.
- CALDAS, C. P. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro : UERJ, 1998.
- CANTERA, R. Geriatria – guias práticos de Enfermagem. McGraw – Hill, Rio de Janeiro, 1996
- CIAMPONE, M.H.T.; PEDUZZI, M. Trabalho em equipe e trabalho em grupo no Programa de Saúde da Família. Rev.Bras.Enf., v.53, n.especial, p.143-47, dez 2000
- SCHNEIDER, J. Manual de Geriatria. Ed. Roca. São Paulo. 1985
- REVISTA BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro,1998-. Quadrimestral.

<b>Disciplina</b>	Seminário de Pesquisa 1		
<b>Pré-Requisito</b>	Metodologia Científica e da Pesquisa Aplicada à Saúde		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa, fazendo distinção entre abordagens qualitativas e quantitativas. Aborda as principais correntes explicativas para o fenômeno do conhecimento: positivismo, fenomenologia e materialismo. Acompanha e finaliza a formulação de um projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC).

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.
- LAKATOS, Eva Maria; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos, teoria, hipóteses e variáveis, metodologia jurídica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KÖCHE, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009

PEREIRA, Jose Matias. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2012.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

KERLINGER, Fred N. (Fred Nichols). Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual. São Paulo: EPU, 1980

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Anna Rachel; LOUSADA, Eliane Gouvea; ABREU-TARDELLI, Lília Santos. Resenha. São Paulo: Parábola, 2004.

MARQUES, Mario Osorio. Escrever é preciso: o princípio da pesquisa. 5. ed. Ijuí, RS: UNIJUÍ, 2006.

BASTOS, Lília da Rocha. Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias. 6. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S. A., 2004

CASTRO, Cláudio de Moura. A prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 2006.

ANDRADE, Maria Lúcia C. V. O. Resenha. São Paulo: Paulistana, 2009.

BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2009

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1996

### 8º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Saúde Mental		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 1		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	160 horas

**EMENTA:** Aborda o processo saúde-doença mental e as modalidades de intervenção específicas do campo da enfermagem considerando o desenvolvimento humano nas suas diferentes fases, o perfil epidemiológico da região, os agravos mais prevalentes e as políticas públicas atuais voltadas para área.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- RODRIGUES, Antonia Regina Furegato. Enfermagem psiquiátrica: saúde mental: prevenção e intervenção. São Paulo: EPU, 1996
- ENFERMAGEM psiquiátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Caçado (Org). Enfermagem psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais. Barueri, SP: Manole, 2008
- TOWNSEND, Mary C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- FIGLIE, Neliana Buzi; LARANJEIRA, Ronaldo. Aconselhamento em dependência química. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010
- KAPCZINSKI, Flávio; QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Iván. Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos. 3. ed., rev. e atual. Porto Alegre: Artmed, 2011
- AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida. A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro. Fio Cruz. 1995.
- AMARANTE, Paulo. Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica. Rio de Janeiro, Fio Cruz. 1994.
- ASSIS, M.O. O alienista. S'ao Paulo. Ed. Atica S.A.. 1992.
- COELHO, P. Verônica Decide Morrer Rio de Janeiro Objetiva. 1998
- IRVING, Sasau. R.N. Enfermagem Psiquiátrica Básica Rio de Janrio Interamerica 1978

<b>Disciplina</b>	Saúde do Adulto 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Métodos e Processos de Enfermagem 2		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo teórico-prático da intervenção e gerenciamento de enfermagem no processo saúde-doença da pessoa adulta, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes envolvendo o grupo assistido. Assistência à família e cuidadores.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BARROS, Alba Lucia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989
- BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- DUGAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988
- MARIA, Vera Lúcia Regina. Exame clínico de enfermagem do adulto: focos de atenção psicobiológicos como subsídios para diagnósticos de enfermagem. 2. ed. São Paulo: Iatria, 2003
- ROTHROCK, Jane C.; MCEWEN, Donna R (Et. al). Alexander cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007

SOUZA, Regina Marcia Cardoso de; CALIL, Ana Maria; PARANHOS, Wana Yeda;

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

SALLUM, Ana Maria Calil; PARANHOS, Wana Yeda (Edit.). O enfermeiro e as situações de emergência. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2010.

FORTES, Julia Ikeda. Enfermagem em emergências: noções básicas de atendimento pré-hospitalar. 2. ed. São Paulo: EPU, 2008.

MALVESTIO, Marisa Amaro. Atuação no trauma: uma abordagem para a enfermagem.

GOMES, Alice Martins. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 3. ed. atual. São Paulo: EPU

CHAPLEAU, Will. Manual de emergências: um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Argol, 2007

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004

SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. Processamento de artigos em estabelecimentos de saúde: informações básicas. Maceió, AL: EDUFAL, 2007.

HERMANN, Hellma; PEGORARO, Aildes dos Santos. Enfermagem em doenças transmissíveis. EPU, 1986.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de. Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FISCHBACH, Frances Talaska; DUNNING, Marshall Barnett. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

POTTER, P. et al. Grande Tratado de Enfermagem Prática Clínica e Prática Hospitalar. 1ª ed Atheneu. São Paulo, 1995

<b>Disciplina</b>	Seminário de Pesquisa 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Metodologia Científica e da Pesquisa Aplicada à Saúde		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa, fazendo distinção entre abordagens qualitativas e quantitativas. Aborda as principais correntes explicativas para o fenômeno do conhecimento: positivismo, fenomenologia e materialismo. Acompanha e finaliza a formulação de um projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC).

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Person Prentice Hall, 2007.

LAKATOS, Eva Maria; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos, teoria, hipóteses e variáveis, metodologia jurídica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KÖCHE, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009

PEREIRA, Jose Matias. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2012.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

KERLINGER, Fred N. (Fred Nichols). Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual. São Paulo: EPU, 1980

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Anna Rachel; LOUSADA, Eliane Gouvea; ABREU-TARDELLI, Lília Santos. Resenha. São Paulo: Parábola, 2004.

MARQUES, Mario Osorio. Escrever é preciso: o princípio da pesquisa. 5. ed. Ijuí, RS: UNIUI, 2006.

BASTOS, Lília da Rocha. Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias. 6. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S. A., 2004

CASTRO, Cláudio de Moura. A prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, c2006..

ANDRADE, Maria Lúcia C. V. O. Resenha. São Paulo: Paulistana, 2009.

BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2009

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1996

<b>Disciplina</b>	Metodologia do Ensino Aplicada a Enfermagem		
<b>Pré-Requisito</b>	-		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	80 horas

**EMENTA:** Abordar temas relacionados ao processo ensino-aprendizagem e seus elementos constitutivos, buscando instrumentalizar os educandos para o desempenho da função educativa da(o) enfermeira(o), considerando-a primordial para o exercício profissional em qualquer área de atuação. Para tanto, discute prática educativa, enfermagem e sociedade, democratização do ensino, compromisso social e ético da(o)

enfermeira(o) educadora(o), objetivos educacionais, conteúdos, métodos e meios de ensino, planejamento em educação, relação professor-aluno, avaliação do processo ensino-aprendizagem.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ANTUNES, Celso. Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de ludopedagogia. Petropolis, RJ: Vozes, 1994.
- BASTABLE, Susan Bacorn. O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem . 3. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ARANHA, Maria Lucia de Arruda. Filosofia da educação. 3. ed. São Paulo: Moderna, 2006
- SOUZA, João Francisco de. Atualidade de Paulo Freire: contribuição ao debate sobre a educação na diversidade cultural. São Paulo: Cortez, 2002.
- TONET, Ivo. Educação, cidadania e emancipação humana. Ijuí, RS: UNIJUÍ, 2005.
- FREIRE, Paulo. Extensão ou comunicação?. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 9. ed. São Paulo: Paz e terra, 1998.
- LIBÂNEO, José Carlos. Didática. Cortez, 1994
- LUCKESI, Cipriano. Filosofia da educação. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011
- LUCKESI, Cipriano. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. Ensino: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986
- PILETTI, Claudino. Didática geral. 24. ed. São Paulo: Ática, 2010

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ESTEBAN. Maria Tereza (org). Avaliação: uma prática em busca de novos sentidos. 3ed. Rio de Janeiro: DP&A. 2001.
- FREIRE. P. Educação como prática da liberdade. 23ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1999.

### 9º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Estágio Supervisionado em HG e UBS 1		
<b>Pré-Requisito</b>	Todas as disciplinas anteriores		
<b>Semestre</b>	9º	<b>Carga Horária</b>	500 horas

**EMENTA:** Estágio em ambiente hospitalar e na rede básica de saúde, caracterizando-se por vivência efetiva de situações concretas de trabalho no campo profissional.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; VIANA, Dirce Laplaca. Fundamentos e práticas para estágio em enfermagem. 4. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2010

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Serão utilizadas as bibliografias das disciplinas dos semestres anteriores.

## 10º PERÍODO - TRONCO PROFISSIONALIZANTE

<b>Disciplina</b>	Estágio Supervisionado em HG e UBS 2		
<b>Pré-Requisito</b>	Todas as disciplinas anteriores		
<b>Semestre</b>	10º	<b>Carga Horária</b>	500 horas

**EMENTA:** Estágio em ambiente hospitalar e na rede básica de saúde, caracterizando-se por vivência efetiva de situações concretas de trabalho no campo profissional.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; VIANA, Dirce Laplaca. Fundamentos e práticas para estágio em enfermagem. 4. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2010

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

Serão utilizadas as bibliografias das disciplinas dos semestres anteriores.

### 7.7 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS ELETIVAS

<b>Disciplina</b>	Comunicação oral e escrita para a Enfermagem		
<b>Semestre indicado</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estudo dos diferentes gêneros textuais e noções de comunicação oral e escrita. Diretrizes para a leitura, análise e interpretação de textos acadêmicos, no campo da enfermagem.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BERLO, David Kenneth. O Processo da comunicação: introdução à teoria e à prática. 10. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2003

CASTELLIANO, Tania. A comunicação e suas diversas formas de expressão. Rio de Janeiro, RJ; São Paulo, SP: Record, 2000

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 22. ed. rev. e ampl. Cortez, 2002

FREIRE, Paulo. Extensão ou comunicação?. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BAGNO, Marcos. A língua de Eulália - novela sociolinguística. 17. ed. São Paulo: Contexto, 2011.

MACHADO, Anna Rachel (coord.); LUSADA, Eliane; ABREU-TARDELLI, Lília Santos. Planejar gêneros acadêmicos. São Paulo: Parábola, 2005.

ORLANDI, Eni Puccinelli. A linguagem e seu funcionamento – as formas do discurso. 4. ed. Campinas/SP: Pontes, 2006.

\_\_\_\_\_. Interpretação - autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. 5. ed. Campinas/SP: Pontes, 2007.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem e Tecnologias em Saúde		
<b>Semestre indicado</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Tecnologias da saúde, da enfermagem e da informática, necessárias às ações desenvolvidas pelos profissionais da saúde. Compreensão sobre o conhecimento e inovação tecnológica aplicáveis às práticas de cuidado em saúde e enfermagem. Informática/informatização da assistência. Tecnologias para segurança do paciente. Protocolos de cuidado. Métodos e instrumentos de cuidar e educar em enfermagem. Avaliação tecnológica em saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Ministério da Educação Universidade Federal de Santa Maria Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Évora YDM. As possibilidades de uso da internet na pesquisa em enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2004;6(3):1-6.

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Algor, 2007

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CAPRON, H. L.; JOHSON, J. A. (colabs). Introdução à informática. 8. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2004.

FOINA, P. R. Tecnologia de informação: planejamento e gestão. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

IDOETA, I. V.; CAPUANO, F. G. Elementos de eletrônica digital. São Paulo: Érica, 2001.

O'BRIEN, J. A. Sistemas de Informações e as Decisões Gerenciais na Era da Internet. 2. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2004.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS);

Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE);

Revistas Baseadas-evidências (EBE, MBE);

Revisões Sistemáticas (Biblioteca Cochane Library);

Portal Capes;

Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO);

Descritores em Ciências da Saúde (DECS);

US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED); Base de dados de enfermagem (BDENF);

Acervo da Biblioteca do Ministério da Saúde (MS);  
 Acervo da Biblioteca da Organização Pan-Am. Saúde (OPAS);  
 Sistema de Informação da Biblioteca da OMS (WHOLIS)

<b>Disciplina</b>	Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS)		
<b>Semestre indicado</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	60 horas

**EMENTA:** Estudo da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), da sua estrutura gramatical, de expressões manuais, gestuais e do seu papel para a comunidade surda.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

QUADROS, Ronice Müller de. Educação de surdos: a aquisição da linguagem. Porto Alegre: ARTMED, 1997  
 FERREIRA, Lucinda. Por uma gramática de línguas de sinais. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Tempo Brasileiro, 2010  
 GÓES, Maria Cecília Rafael de. Linguagem, surdez e educação. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2002

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

NOGUEIRA, Jorge Luiz Fireman. Uso do software hagáquê para a prática da língua portuguesa escrita da pessoa com surdez. Maceió: EDUFAL, 2011  
 GESSER, Audrei, LIBRAS? que língua é essa?: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. São Paulo, Parábola Editorial, 2009.  
 QUADROS, R. M. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais. BRASÍLIA, SEESP/MEC, 2004.

<b>Disciplina</b>	Prática baseada em evidências aplicada à enfermagem		
<b>Semestre indicado</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Contextualização histórica e conceitual do movimento da Prática Baseada em Evidências e sua aplicabilidade; delineamento das principais diferenças entre as pesquisas bibliográficas: narrativa ou tradicional, revisão integrativa da literatura e revisão sistemática da literatura; realização de busca sistemática eletrônica nas bases de dados da literatura científica, a fim de identificar a melhor evidência disponível.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BOAVENTURA, Edivaldo M.. Como ordenar as idéias. 8. ed. : Ática, 2005  
 CASTRO, Cláudio de Moura. A prática da pesquisa. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 2006  
 MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006  
 MARQUES, Mario Osorio. Escrever é preciso: o princípio da pesquisa. 5. ed. Ijuí, RS: UNIJUÍ, 2006.  
 JUCÁ, Mario. Metodologia da pesquisa em saúde. Maceió: EDUFAL, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BERNARDO, WM; NOBRE, MR; JANETE, F. A prática clínica baseada em evidências. Parte II - buscando as evidências em fontes de informação. Rev Assoc Med Bras 2004; 50(1): 104- 8.

CRUZ, DALM; PIMENTA, CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev Latino-am Enfermagem 2005; 13(3):415-22.

CULLUM, N; CILISKA, D; HAYNES, RB; SUSAN, M. Enfermagem baseada em evidências: uma introdução. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DOMENICO, EBL; IDE, CAC. Enfermagem Baseada em Evidências: Princípios e Aplicabilidades. Rev Latino-am Enfermagem 2003; 11(1):115-8.

GALVÃO, CM; SAWADA, NO; TREVIZAN, MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2004; 12(3):549-56.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVÃO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm. 2008;17(4):758-64.

PEDROLO E; DANSKI, MTR; MINGORANCE, P; LAZZARI, LSM; MÉIER, MJ; CROZETA, K. A Prática Baseada em Evidências como Ferramenta para Prática Profissional do Enfermeiro. Cogitare Enferm 2009; 14(4):760-3.

POLIT, DF; BECK, CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7º ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

SOUZA, MT; SILVA, MD; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS);

Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE);

Revistas Baseadas-evidências (EBE, MBE);

Revisões Sistemáticas (Biblioteca Cochane Library);

Portal Capes;

Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO);

Descritores em Ciências da Saúde (DECS);

US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED); Base de dados de enfermagem (BDENF);

Acervo da Biblioteca do Ministério da Saúde (MS);

Acervo da Biblioteca da Organização Pan-Am. Saúde (OPAS);

Sistema de Informação da Biblioteca da OMS (WHOLIS)

<b>Disciplina</b>	Anatomia Topográfica Humana		
<b>Semestre indicado</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estudo da forma e função dos segmentos corpóreos de forma topográfica o corpo humano, abordando os sistemas: esquelético, articular, muscular, circulatório, respiratório, digestório, urogenital, nervoso e sua importância no âmbito do profissional da saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia humana básica. São Paulo: Atheneu, 2006.

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia básica dos sistemas orgânicos: com a descrição dos ossos, juntas, músculos, vasos e nervos. São Paulo: Atheneu, 1983.

MOORE, Keith L. Anatomia orientada para a clínica 4ª Edição Guanabara Koogan, 2001

NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Human. 3ª Edição ArtMed, 2004

ROHEN, Johannes Wilhelm; YOKOCHI, Chihiro; LÜTJEN-DRECOLL, Elke. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 6. ed. Barueri, SP: Manole, 2007

SOBOTTA, Johannes; PABST, Reinhard (Ed.); PUTZ, Renate (Ed.) (Col.). Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MACHADO, Ângelo. Neuroanatomia Funcional. 2 Ed. São Paulo: Atheneu, 2000

JACOB, Stanley W.; FRANCONI, Clarice Ashworth; LOSSOW, Walter J. Anatomia e fisiologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.

TORTORA, G.J. & GRABOWSKI, S.R. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 9ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

DIDIO, L.J.A., Tratado de Anatomia, vol. 1 e 2. São Paulo: Pollus, 2002.

GOSS, C.M.Gray. Anatomia. 29º ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1988.

SNELL, R.S. Neuroanatomia Clínica. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

WILLIAMS, P.L.;WARWICK, R.;DYSON, M.;BANNISTER, L.H. Gray. Anatomia. 37º ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1995.

<b>Disciplina</b>	<b>Sistematização da Assistência de Enfermagem</b>		
<b>Semestre indicado</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Capacitação do aluno para a sistematização da assistência de enfermagem. Teorias de Enfermagem. Processo de Enfermagem e suas etapas. Elementos da Prática de Enfermagem e Classificações de Enfermagem (NANDA, NIC, NOC, CIPE, CCC). Raciocínio Clínico, Pensamento Crítico e Acurácia Diagnóstica. Elaboração e discussão de estudos de caso.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GARCIA, Telma Ribeiro; EGRY, Emiko Yoshikawa. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010

BRUNNER, Lilian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G; HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

CRAVEN, Ruth F; HINRLE, Constance J. Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

DU GAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; BULECHEK, Gloria M. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

POTTER, Patricia A; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo, SP: Algor, 2007.

JARVIS, Carolyn. Exame físico e avaliação de saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BATES, Barbara. Propedêutica Médica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.

BICKLEY, Lynn S; BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. Bates propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem e Terapias Complementares		
<b>Semestre indicado</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estuda a ampliação da possibilidade de cuidar das pessoas no uso das terapias complementares em saúde, norteando o aluno na instrumentalização de outras formas de assistência no processo saúde-doença.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

CRAVEN, Ruth F; HINRLE, Constance J. Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

DUGAS, Beverly Witter; DYMOND, Barbara Marie Du Gas. Enfermagem prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

- ANDRADE, Carla-Krystin; CLIFFORD, Paul. Massagem: técnicas e resultados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003
- Portaria do Ministério da Saúde nº 971, de 03 de maio de 2006 Resolução COFEN nº 311 de 08/02/2007
- VIEIRA FILHO, Henrique. NTSV - TH 001 - Código de Ética da Categoria dos Terapeutas Holísticos. São Paulo: COAN - Conselho Nacional de Auto-Regulação e Normatização Voluntária, 2004.
- DE'CARLI, J. Reiki: apostilas Oficiais. 2ª ed. São Paulo: Madras, 2007.
- LIMA, W. (org.) Pontos de mutação da saúde. Integrando corpo e mente. São Paulo: Aleph, 2011.
- SALDANHA, V. Didática Transpessoal: facilitando o ato de ensinar e de aprender. Campinas: Mercado das letras, 2010.
- CAIRO, C. Linguagem do corpo 1 - aprenda a ouvir o seu corpo para uma vida saudável. São Paulo: Brany Editora, 2013.
- BOTSARIS, A.S.; MEKLER, T. Medicina complementar: vantagens e questionamentos sobre as terapias não convencionais. Rio de Janeiro: Record Nova Era, 2004.
- PANIZZA, S. Plantas que curam: cheiro de mato. São Paulo: IBRASA, 1997. KALY, L. Aromaterapia: a magia dos perfumes. São Paulo: Madras, 2004.
- MATOS, F.J.A. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetados para pequenas comunidades. Fortaleza: UFC, 2002.
- TESKE, M.; TRENTINI, A.M.M. Compêndio de fitoterapia. Curitiba: Herbarium, 1995.
- BRENNAN, B. A. Mãos de Luz: um guia para cura através do campo de energia humana, 21 ed. São Paulo: Pensamento, 2006.
- VIEIRA FILHO, H. Tutoril: terapia holística. São Paulo: CONAN - Conselho Nacional de Auto-Regulação e Normatização Voluntária, 2004.

<b>Disciplina</b>	Biossegurança e Saúde do Trabalhador		
<b>Semestre indicado</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** O controle de infecção, procedimentos e rotinas de biossegurança, gerenciamento de riscos e legislação vigente. Aspectos gerais do trabalho no Brasil. Saúde do trabalhador no Brasil: legislação e Normas Regulamentadoras. Saúde do trabalhador de enfermagem no Brasil. Estudo da assistência de enfermagem, com foco na preservação da saúde dos pacientes, dos trabalhadores de saúde e da saúde ambiental.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004
- ZOCCHIO, Álvaro. Prática da prevenção de acidentes: ABC da segurança do trabalho. 7. ed., rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2002.
- FARIAS, Renise Bastos. SAESO - Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Ocupacional: uma contribuição para enfermagem do trabalho. Maceió: EDUFAL, 2007.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tânia Moreira Grillo. Guia prático de infecção hospitalar: epidemiologia, controle e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. Processamento de artigos em estabelecimentos de saúde: informações básicas. Maceió, AL: EDUFAL, 2007.

KROEMER, Karl H. E.; GRANDJEAN, E. (Etienne). Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

IIDA, Itiro. Ergonomia: projeto e produção. 2. ed. rev. e amp. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.

Saúde, educação e trabalho. REVISTA POLI: Rio de Janeiro:2008-. Bimestral.

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO. Belo Horizonte: Associação Nacional de Medicina do Trabalho,2005-. Trimestral.

WEIAND, Louise Maria Lampert. Segurança e saúde no trabalho / Tércilo Antônio Weber; [orientada por] Roberto Sarquis Berté. Canoas, 2002.

Alcanfôr, Flávio Márcio Silva. Balanço dos dispositivos legais relacionados à segurança e saúde do trabalhador. 2007

Angerami, V. A. A ética na saúde. São Paulo: Pioneira, 2002.

Dias, H.P. Direitos e Obrigações em Saúde. ANVISA: Brasília, 2002.

SOUNIS, Emilio. Manual de higiene e medicina do trabalho / Emilio Sounis. São Paulo: Ícone, 1993.

<b>Disciplina</b>	Saúde Coletiva		
<b>Semestre indicado</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Saúde Coletiva e seu tripé disciplinar: epidemiologia, ciências sociais, políticas de saúde. A Saúde e sua relação com o modo e a qualidade da vida humana ao longo do seu curso. A relação entre Saúde, Sociedade, Cultura e Ambiente, seus determinantes e condicionamentos. Atenção a Saúde e Cidadania. Estado de Saúde da população, Sistema de Atenção em Saúde e práticas assistenciais formais e informais. Processo de Trabalho em Saúde. Promoção, Prevenção e processos educativos e comunicativos em Saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FREITAS, Carlos Machado de; PORTO, Marcelo Firpo de Souza; FREITAS, Carlos Machado de. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2010

MACHADO, Paulo Henrique Battaglin; LEANDRO, José Augusto; MICHALISZYN, Mario Sergio. Saúde coletiva: um campo em construção. Curitiba: Ibpex, 2006

MIRANDA, Ary Carvalho de. Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

TERRITÓRIO, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

FLETCHER, Robert H; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi : Guanabara Koogan, 2003.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Painel de indicadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006

DESLANDES, Suely Ferreira (Org). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

CAMPOS, G.W.S et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro; Ed.Fiocruz, 2006.

FIGUEIREDO,N.M.A. Ensinando a Cuidar em Saúde Pública. São Caetano do Sul, Sp: Yendis Editora, 2007.

VAUGHAN, J.P e MORROW,R.H.Epidemiologia para os municípios : manual para gerenciamento dos distritos sanitários. 2ed. São Paulo: Hucitec

<b>Disciplina</b>	Política Nacional de Saúde		
<b>Semestre indicado</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Aborda a origem da política de saúde no Brasil, os sistemas de saúde antecessores do SUS, a reforma sanitária brasileira, a configuração legal e técnica do SUS, seus princípios doutrinários e organizativos, bem como as atuais políticas e programas de saúde e a atenção às populações específicas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ARRETECH, Marta; ARRETECH, Marta. Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan, 2000

BEHRING, Elaine Rossetti. Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Lei nº 10.216 de 06.04.2001. DOU. de 09 de abril de 2001.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19.09.1990. DOU de 31 de dezembro de 1990.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CAMPOS GWS. Reforma da Reforma: repensando a saúde. 2 ed. São Paulo: Hucitec; 1997.

CARVALHO, Guido Ivan de, SANTOS, Lenir. Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde. 4 ed. Campinas, Unicamp, 2006.

FONTINELE Jr, Klinger. Programa de Saúde da Família (PSF) comentado. Goiânia, AB, 2003.

Lobato LVC, Giovanella L. Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008. p. 107-140.

- PAIM, Jairnilson Silva. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.
- Andrade LOM, Barreto ICHC, Bezerra RC. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: Campos GWS [et al.] Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2006. p. 783-836.
- Baptista TWF. O Direito à Saúde no Brasil: sobre como chegamos ao Sistema Único de Saúde e o que esperamos dele. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, organizador. Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 11-42.
- Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1)
- Brasil. Ministério da Saúde. Coletânea de normas para o controle social no Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 208 p. – (Série E. Legislação de saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 256 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS; v. 2).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O HumanizaSUS na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 40 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Temático da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS - Documento para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília; 2004.
- Paim JS. Modelos de Atenção à Saúde no Brasil. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008. p. 547-573.
- Vasconcelos CM, Pasche DF. O Sistema Único de Saúde. In: Campos GWS, Minayo TEIXEIRA, Carmem Fontes. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família / autores: Carmem Fontes Teixeira, Jorge Pereira Solla. – Salvador: Edufba, 2006.
- CORBO, AD; MOROSINI, MA. Saúde da Família: história recente da reorganização da atenção à saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, organizador. Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. (Série Trabalho e Formação em Saúde). p.157-81.
- SILVA, JPV; LIMA, JC. Sistema Único de Saúde: reafirmando seus princípios e diretrizes para fazer avançar a reforma sanitária brasileira. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, organizador. Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 43-73.

<b>Disciplina</b>	Aleitamento Materno		
<b>Semestre indicado</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estuda a anatomia e fisiologia da mama enfatizando a orientação à mulher e a prevenção de patologias relacionadas à amamentação.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

SOARES, Francisco José Passos; MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães. Aleitamento materno. Maceió: EDUFAL, 2005  
 MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães; MAGALHÃES, Rebecca Ann Shaner. Amamentar, por que não?. Maceió, AL: EDUFAL, 2006  
 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos.. Brasília, DF: ANVISA, 2008

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALMEIDA, Luciane P. A.. PORTO, Fernando.. Os anúncios do Jornal do Comércio de amas de leite, contando a história do aleitamento materno no Brasil (1888 – 1890). Rio de Janeiro: Enfermagem Brasil. Julho/Agosto.2004; 3(4): p. 213 – 223.  
 BALABAN, Geni . SILVA, Giselia A. P.. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. Jornal de Pediatria. 2004.  
 BEREZIN, Eitan N. OTITE: Doença imunoprevenível?.Ed. Atha Comunicações & Editora. São Paulo-SP. 2003.  
 GIUGLIANI, ERJ. Evolução Histórica da amamentação. In: Santos Júnior LA, (org). A mama no ciclo gravídico-puerperal. 1ª ed. São Paulo: Atheneu, 2000.  
 HORTA, Wanda A.. Processo de Enfermagem. Ed. EDUSP/E.P.U. .São Paulo – SP.1979. p. 27 – 31,38 – 41.  
 MAHAN, L. Kathleen. ESCOTT – STUMP, Sylvia. Alimentação, Nutrição & Dietoterapia. Ed. ROCA. 11ª ed.São Paulo-SP. 2005.  
 MARCONDES, Eduardo. VAZ, Flávio A. C..Pediatria Básica. Ed. Sarvier .9ª ed.São Paulo-SP. 2003  
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo e Promoção do Aleitamento Materno: Curso de 18 horas para equipes de maternidades. Brasília-DF.1993. p. 21- 25.  
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma Alimentação Saudável: Guia Alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília-D.F.2002.  
 REIS, Ana Maria C..Prevalência da Desnutrição e do Aleitamento Materno Exclusivo – Estudo de alguns fatores. São Paulo: Nursing. Fevereiro. 2004. 7 (69): p. 17 – 21.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem em Saúde Escolar		
<b>Semestre indicado</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estuda o Processo de formação da identidade social da criança, enfatizando o papel da escola nesta construção. Discute o lugar da saúde no currículo de formação do aluno de 1º e 2º graus propondo modelo participativo de atuação junto à comunidade escolar.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 7. ed. Sarvier, 1985  
 MANUAL de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.  
 HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- ASBAHR, Flávia da Silva Ferreira; SANCHES, Ydeliz Coelho de Souza. Transformação social: uma possibilidade da educação escolar? In: PARO, Vitor Henrique (org.). A teoria do valor em Marx e a Educação. São Paulo: Cortez, 2006.
- BRASIL. Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- \_\_\_\_\_. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDIP. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- \_\_\_\_\_. Caderneta de Saúde da Adolescente Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- \_\_\_\_\_. Caderneta de Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- \_\_\_\_\_. Impacto da Violência na Saúde das Crianças e Adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- \_\_\_\_\_. Manual de enfermagem. Programa Saúde da Família. Universidade de São Paulo. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2001. p. 87-126.
- \_\_\_\_\_. Manual de Rede de Frio. 3. Ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001. FAZENDA, Ivani C. Arantes. Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. Campinas, SP: Papyrus, 1994.
- FREITAS, Luiz Carlos de. Reflexões sobre a luta de classes no interior da escola pública. In.: ORSO, Paulino José; GONÇALVES, Sebastião Rodrigues; MATTOS, Valci Maria. (orgs.). Educação e Lutas de classes. São Paulo: Expressão Popular, 2008. p.95-110.
- FUJIMORI, E; OHARA, C.V.S. Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Editora Manole. Barueri, SP – 2009.
- MÉSZÁROS, István. A Educação para além do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2008.
- SCAFF, Elisângela Alves da Silva. Diretrizes do Banco Mundial para a inserção da lógica capitalista nas escolas brasileiras. In: PARO, Vitor Henrique (org.). A teoria do valor em Marx e a Educação. São Paulo: Cortez, 2006.
- SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (org.). A questão do uso de álcool e outras drogas por adolescentes. Maceió: EDUFAL, 2011.
- \_\_\_\_\_. Redução de danos e uso de drogas por adolescentes e jovens: contribuições para práticas socioeducativas. Maceió: Edufal, 2013.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem em Saúde do Homem		
<b>Semestre indicado</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Estuda o processo de trabalho/saúde/adoecimento do sujeito masculino, apreendendo-o enquanto social, histórico, psicológico e heterogêneo, numa perspectiva crítica. Enfatiza a relação entre o adoecimento da população masculina e as transformações no mundo do trabalho, com destaque para o caso brasileiro e alagoano, tendo por referência os indicadores sociodemográficos e de saúde. Situa a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem à luz da Enfermagem, na dimensão da promoção da saúde e da prevenção aos agravos que acometem a população masculina.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (org.). Redução de danos e prevenção do uso das drogas: contribuições para práticas socioeducativas. Maceió: Edufal, 2013. 1º Capítulo.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth: tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.  
 MARX, Karl. O capital: crítica da economia política. 17. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALVES, Giovanni. O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo. 2. reimp. São Paulo: Boitempo, 2010.  
 ENGELS, Friedrich. A origem da família, da propriedade privada e do Estado. 3 ed. São Paulo: Editora Escala, 2009. Coleção Grandes Obras do Pensamento Universal.  
 GOMES, Romeu. Sexualidade masculina, Gênero e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. Coleção Criança, Mulher e Saúde.  
 MINAYO, M<sup>a</sup> Cecília de Souza. Violência e Saúde. 1<sup>a</sup> reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Série Temas em Saúde. Vol. 1.  
 SOUZA, Diego de Oliveira (org.). Homens & Saúde na sociedade do capital. Maceió: Edufal, 2013.  
 PINTO, Geraldo Augusto. A organização do trabalho no século XXI – Taylorismo, Fordismo e Toyotismo. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.  
 BRASIL. Política Nacional de Assistência Integral de Saúde do Homem. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.  
 ANTUNES, Ricardo. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. Ed. rev. e ampl. São Paulo: Boitempo, 2009.  
 BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.  
 CISNE, Mirla. Gênero, Divisão Sexual do trabalho e Serviço Social. São Paulo: Outras Expressões, 2012.  
 LESSA, Sergio. Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo. São Paulo: Cortez, 2007.  
 POCHMANN, Marcio. O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu. 3. reimp. São Paulo: Cortez, 2007.  
 \_\_\_\_\_. O emprego no desenvolvimento da nação. São Paulo: Cortez, 2008.  
 SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da. A saúde dos trabalhadores do campo na América Latina. In. TORRES, Adriana. (org.). Trabalho, Direitos e Políticas Sociais na América Latina. Maceió: Edufal, 2013.  
 SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. In. Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 22, n.1, jan/mar, 2013, p. 44-56.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem em Saúde da População Negra e Indígena		
<b>Semestre indicado</b>	7 <sup>o</sup>	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Discute o cuidado à saúde da população afro brasileira e indígena, abordando as questões étnico-raciais, as políticas e práticas de saúde, raça, racismo institucionais, dados epidemiológicos (morbi-mortalidade, doenças e agravos prevalentes), aspectos culturais e históricos da atenção à saúde destas populações, propondo estudos e intervenções na temática.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- LOPES, Nei. História e cultura africana e afro-brasileira. São Paulo: Barsa Planeta, 2008.
- FIGUEIREDO, Claudio. BARSAS PLANETA INTERNACIONAL. História e cultura dos povos indígenas no Brasil. São Paulo: Barsa Planeta, 2009

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ALTINI, Emília et al. (orgs.). A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil: breve recuperação sobre a política de assistência nas comunidades indígenas. Brasília: CIMI – Conselho Indigenista Missionário, 2013.
- COIMBRA JR., CEA; SANTOS, RV. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5 (1):125-132, 2000.
- COIMBRA JR., Carlos EA (org.). Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ/ABRASCO, 2005.
- LAGUARDIA, Josué. O Uso da Variável "Raça" na Pesquisa em Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14(2):197-234, 2004.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais e Resolução referente à ação da OIT / Organização Internacional do Trabalho. - Brasília: OIT, 2011
- OLIVEIRA, JR. A Atenção Básica e a Saúde da População Negra. In: Riscado JLS, Oliveira MAB (organizadores). Quilombolas, guerreiros alagoanos: AIDS, prevenção e vulnerabilidades. Maceió: EDUFAL, 2011.
- OLIVEIRA, MAB; BRITO, AMBB. A trajetória do racismo e a violência sofrida pela mulher negra: uma questão de saúde pública. In: Riscado JLS, Oliveira MAB (organizadores). Quilombolas, guerreiros alagoanos: AIDS, prevenção e vulnerabilidades. Maceió: EDUFAL, 2011.
- PASSOS, F; VILELA, RQB; ALMEIDA LS. (orgs.). Xucuru-Kariri: saúde na Fazenda Canto. Maceió: EDUFAL, 2005. (Coleção Índios do Nordeste: temas e problemas).
- SANTOS, RV; CARDOSO, AM; GARNELO, L; COIMBRA JR, CEA; CHAVES, MBG. Saúde dos Povos Indígenas e Políticas Públicas no Brasil. In: GIOVANELLA, L. et al (Orgs.). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p.1035-1056.
- VILELA, RQB; ALMEIDA, LS. O negro em Alagoas: história e doença falciforme. In: Riscado JLS, Oliveira MAB (organizadores). Quilombolas, guerreiros alagoanos: AIDS, prevenção e vulnerabilidades. Maceió: EDUFAL, 2011.
- BATISTA, LE; WERNECK, J; LOPES, F. (orgs.). Saúde da população negra. 2. ed. - Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. - (Coleção negras e negros: pesquisas e debates / Coordenação Tânia Mara Pedroso Müller).
- BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda (orgs.). Saúde da população negra 2. ed. -- Brasília : ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.
- MIRANDA, Ary Carvalho de. Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. ABRASCO, 343 p ISBN 857541013X (broch.).
- OLIVEIRA FILHO, João Pacheco de (Org). A viagem da volta: etnicidade, política e reelaboração no Nordeste Indígena. 2. ed. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.
- LOPES, Maria Auxiliadora; BRAGA, Maria Lúcia de Santana (orgs.). Acesso e permanência da população negra no ensino superior. Brasília, DF: UNESCO, 2007

<b>Disciplina</b>	Exames Complementares aplicados à assistência de enfermagem		
<b>Semestre indicado</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Interpretação dos exames complementares hematológicos.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

WALLACH, Jacques B. Interpretação de exames laboratoriais. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

FISCHBACH, Frances Talaska; DUNNING, Marshall Barnett. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

OLIVEIRA et al. Métodos de laboratório aplicados a clínica - técnica e interpretação. 8ª edição. Guanabara Koogan, 2001. 664.

HENRY, John Bernard. Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais. 20ª Ed. Editora Manole, 2008. 1670.

DEVLIN, T. M. Manual de bioquímica com correlações clínicas. 5. ed. São Paulo: Editora Edgard Blucher, 2007. 1084.

<b>Disciplina</b>	Enfermagem em Urgência e Emergência		
<b>Semestre indicado</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	40 horas

**EMENTA:** Compreensão das condições de urgência/emergência, objetivando estabelecer as prioridades de assistência ao indivíduo nos aspectos bio-psico-sócio-cultural e ambiental nessas condições, com desenvolvimento de habilidades no atendimento ao suporte básico de vida e manobra de Heimlich. Abordagem do indivíduo em primeiros socorros, afogamento e aspiração de corpo estranho. Noções de biossegurança na urgência e emergência. Profilaxia da vacina anti-tetânica e contra hepatite.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GOMES, Alice Martins. Emergência: planejamento e organização da unidade. assistência de enfermagem. São Paulo: EPU 1994.

GOMES, Alice Martins. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 3. ed. atual. São Paulo: EPU, 2008

CHAPLEAU, Will. Manual de emergências: um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

FORTES, Julia Ikeda. Enfermagem em emergências: noções básicas de atendimento pré-hospitalar. 2. ed. São Paulo: EPU, 2008.

SALLUM, Ana Maria Calil; PARANHOS, Wana Yeda (Edit.). O enfermeiro e as situações de emergência. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2010.

**BIBLIOGRAFICA COMPLEMENTAR:**

FARO, Ana Cristina Mancussi e (Org). Enfermagem em emergências ortopédicas. Barueri: Manole, 2011

GIGLIO-JACQUEMOT, A. Urgências e emergências em saúde. Fiocruz, 2005

HAFEN, B. Q. Guia de primeiros socorros para estudantes. 7 ed. Manole, 2002.

NATIONAL SAFETY COUNCIL. Primeiros socorros. 4 ed. São Paulo: Editora Randal Fonseca Ltda, 2002.

PIRES, M. T. B. Erazo, manual de urgências em pronto-socorro. 8.ed. Guanabara Koogan, 2006.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3 ed. Atheneu, 2007.

COELHO, M. et al. O socorro, o socorrido e o socorrer. Cuidar/cuidados de enfermagem em emergência. Rio de Janeiro: Escola de enfermagem Anna Nery, 1999.

BERGERON, J. D.; BIZJAK, G. Primeiros Socorros. São Paulo: Atheneu, 1999.

## **8 TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TDIC)**

A implantação de plataforma de ensino e a capacitação dos docentes da UFAL para o uso das ferramentas da Tecnologia Digital da Informação e da Comunicação têm sido pontos estruturantes para a transformação das aulas tradicionais, levando a universidade para um novo patamar de interação e facilitando a acessibilidade e a melhor integração de docentes e discentes às atividades acadêmicas.

Para essa consolidação a UFAL está se comprometendo com duas ações básicas preponderantes: a) a substituição dos seus sistemas informatizados acadêmicos e administrativos; b) reestruturação da rede lógica, em especial o aumento de velocidade e o alcance da rede, permitindo salas de aula verdadeiramente eletrônicas.

Está, portanto, atenta a novas tendências e desafios para a sociedade em um mundo contemporâneo e buscando sempre novas práticas pedagógicas.

No Curso de Enfermagem, a tecnologia digital da informação e comunicação é utilizada como ferramenta de trabalho do professor e do aluno através de mídias como: computador, smartphone, televisão, tablet, vídeo, dentre outras.

As ferramentas de Tecnologia Digital da Informação e da Comunicação estão disponibilizadas por meio de softwares, redes sociais, Sistema Acadêmico, Ambientes Virtuais de Aprendizagem, como a Plataforma Moodle.

No Curso de Enfermagem é possível utilizar a Plataforma Moodle para aulas na modalidade a distância e ou semi presencias desde que não ultrapasse os 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, conforme orienta a Portaria MEC Nº 4.059, de 10 de dezembro de 2004.

O uso das TICs, por parte dos estudantes com necessidades educacionais favorece não só o aprendizado, mas a participação, com autonomia, na vida acadêmica. Assim, a UFAL possui o Núcleo de Assistência Educacional – NAE – visando promover e facilitar a acessibilidade pedagógica, metodológica de informação e comunicação conforme previstas na Política de Acessibilidade. Desta forma, os docentes são incentivados a buscar junto a esses núcleos orientações sobre o uso devido dessas tecnologias.

## **9 ESTÁGIOS CURRICULARES**

### **9.1 ESTÁGIOS CURRICULARES NÃO OBRIGATÓRIOS**

Os estágios curriculares e não obrigatórios deverão ser acompanhados pelo Coordenador de Estágios do Curso, indicado pelo Colegiado, nomeado por Portaria, que se responsabilizará pelos trâmites legais. No estágio não-obrigatório, o coordenador de estágios deverá avaliar e autorizar os campos de práticas, antes do aluno iniciar as atividades, assinar os termos de compromisso e tramitar para a formalização do estágio, atentar ao seguro do aluno, que é de responsabilidade do serviço; bem como acompanhar a evolução do aluno e intervir no que for necessário. O aluno deverá procurar o Coordenador de Estágios antes de iniciar um estágio não obrigatório a fim de receber as devidas orientações.

### **9.2 ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO**

O estágio supervisionado obrigatório é configurado como um componente curricular obrigatório e segue às leis de estágio – Lei Federal 11.788, DCNs, Res. 71/2006 UFAL. Tem duração de 1000 (mil) horas, como recomendado pelas Diretrizes Curriculares para a Formação do Enfermeiro, realizado nos dois últimos semestres do curso. Deste total, metade será realizada em unidade de Saúde de média ou alta complexidade tecnológica, com internamento. A outra metade será realizada em unidades básicas de saúde do município de Arapiraca e de outros municípios do agreste alagoano, onde esteja implantada a Estratégia Saúde da Família, em locais a serem definidos anualmente, conforme a disposição dos gestores municipais em discutir e pactuar as condições mínimas para a realização do estágio.

Das 500 horas que o discente deverá cumprir em cada semestre, pode-se destinar até 10% da carga horária para os seminários e os momentos de avaliação junto com o preceptor e o supervisor acadêmico. As demais horas devem ser destinadas para as atividades práticas no campo de estágio.

O estágio curricular é compreendido como o momento em que o aluno experimenta o processo de ser enfermeiro ainda na supervisão dos docentes do curso e preceptores de serviços. É a etapa em que ele exercita a atuação profissional, vivenciando diretamente os cenários de prática, participando ativamente dos processos de trabalho, aplicando o conjunto de conhecimentos adquiridos ao longo do curso e,

mais que isso, exercitando a sua capacidade crítica, reflexiva, numa postura que respeita os princípios éticos que sustentam a prática profissional, numa atitude propositiva.

O acompanhamento e supervisão dos estagiários são de responsabilidade compartilhada, com participação dos enfermeiros dos serviços que os receberão, desde a elaboração do plano de estágio até a avaliação final, assumindo a supervisão direta desses alunos. A Universidade Federal de Alagoas responsabiliza-se pela assinatura dos convênios e pelo deslocamento dos professores supervisores para que compareçam pelo menos a cada quinze dias para acompanhar o desenvolvimento de seu plano de trabalho.

No estágio Supervisionado, o coordenador de Estágios deverá providenciar o convênio dos Campos de Práticas com a UFAL, a solicitação dos seguros, os termos de compromisso, ofícios, distribuição de alunos por campo de prática, construção de instrumentos de avaliação, acompanhamento de frequência, inserção de notas no sistema acadêmico, reuniões, dentre outros.

É importante salientar que estará apto para matricular-se no estágio supervisionado obrigatório, apenas o estudante que já cumpriu todas as disciplinas práticas do curso.

## 10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES – AC

Conforme regulamento aprovado pelo Colegiado do Curso de Enfermagem, as Atividades complementares (AC) se configuram como a parte de Carga Horária flexível do Curso de Enfermagem do *Campus* de Arapiraca, composta de 280 horas, onde será complementada com a participação das atividades complementares.

As AC têm como objetivo estimular a participação dos alunos e alunas em experiências diversificadas que contribuam para a formação profissional, em que:

- Devem possuir relação direta com os objetivos do curso e serem devidamente comprovadas.
- Caberá ao aluno participar de AC que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais. Tais atividades serão adicionais às demais atividades acadêmicas e deverão contemplar os grupos de atividades descritos abaixo.
- As AC são integradas por diversos tipos de atividades e estudos agrupados em três modalidades. É importante ressaltar que as disciplinas curriculares, os estágios obrigatórios e os trabalhos de curso não podem ser considerados como AC.
- A carga horária das AC poderá ser distribuída ao longo do curso e não poderá ser preenchida com um só tipo de atividade, devendo constar obrigatoriamente no histórico escolar dos alunos.
- A integralização curricular será considerada efetivada após o aluno haver cumprido, além do conteúdo programático da parte fixa, a carga horária referente às partes fixa e flexível do Currículo pleno, consubstanciada na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

O objetivo das AC é enriquecer os currículos dos cursos de graduação em enfermagem, possibilitando aos alunos o aprofundamento de atividades complementares a estrutura curricular básica, contribuindo assim para o desenvolvimento de competências e habilidades importantes para a sua formação profissional. As AC possibilitam o reconhecimento de conhecimentos, competências e habilidades, adquiridas pelos alunos, tanto no contexto interno, quanto fora do âmbito institucional, de acordo com as modalidades descritas abaixo:

Poderão ser consideradas como AC, ações que façam parte do eixo de pesquisa, ensino e extensão e outras ações de caráter acadêmico.

- Serão consideradas atividades de pesquisa:

1º - participação em projetos de iniciação científica da instituição, excluindo o TCC (Trabalho de Conclusão do Curso).

2º - resumos ou artigos completos publicados em periódicos científicos.

3º - trabalhos desenvolvidos pelos alunos, sob orientação docente, apresentados na instituição ou externamente, em atividades extra sala de aula e extra disciplina específica, em eventos científicos ou seminários.

4º - trabalhos desenvolvidos pelos alunos, sob orientação docente, apresentados em eventos científicos e seminários internos ou externos, publicados em anais.

5º - livros ou capítulos de livros publicados.

6º - participação em grupos de pesquisa ou núcleos de estudos ligados ao curso de Enfermagem e/ou áreas afins.

- Serão consideradas como atividades de extensão:

1º - participação em projetos de extensão, com ou sem bolsa, sob a orientação de um professor da instituição.

2º - participação efetiva em diretórios e centros acadêmicos, entidades de classe, conselhos e colegiados ligados ao curso de enfermagem.

3º - participação em atividades voluntárias e campanhas comunitárias devidamente comprovadas pela instituição acolhedora.

4º - participação em programas de intercâmbio institucional, nacional e/ou internacional.

5º - organização de eventos na instituição

6º - organização de eventos externos da instituição

7º - participação como autor ou coautor de trabalhos apresentados em eventos científicos ou culturais promovidos pela instituição;

8º - participação como autor ou coautor de trabalhos em eventos científicos ou culturais externos à instituição.

- Serão consideradas como atividades de ensino:

1º - Atividades de Monitoria: As atividades de monitoria de disciplinas do currículo do curso de enfermagem, voluntárias ou remuneradas.

2º - Serão considerados para fins de atividade complementar o aluno que estiver realizando o estágio não obrigatório, desenvolvido mediante a assinatura do termo de compromisso entre a UFAL e a instituição cedente.

3º - participação de cursos, minicursos, workshops promovidos pela instituição ou fora dela.

4º – Realização de disciplinas em outros cursos de graduação e pós-graduação na UFAL ou em outras instituições de ensino superior, que seja de áreas correlatas ou afins com a enfermagem.

O registro acadêmico das AC será promovido de acordo com o Quadro abaixo:

Quadro 2 – Descrição do registro acadêmico das atividades complementares (AC), do Curso de Enfermagem – UFAL/*Campus* Arapiraca

Grupo de Atividades	Modalidades das Atividades	Característica e Avaliação das Atividades	Documento Comprobatório	Carga Horária Limite
Atividades de Extensão e Gestão	Participação em Projetos de Extensão	Devem ser realizados em áreas correlata à Enfermagem e supervisionados por docentes da UFAL	Certificado/ Declaração e Relatório	Até 180 horas
	Trabalhos apresentados em Eventos	Trabalhos apresentados em eventos científicos ou culturais, como congressos, jornadas, seminários e outros.	Certificado com/sem anais, cópia da publicação ou aceite da publicação	Até 100 horas
	Participação em C.A., diretórios, entidades de classe, conselhos e colegiados.	Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem	Certificado/ Declaração	Até 80 horas
	Participação em atividades e campanhas voluntárias	Devem ser realizadas em caráter voluntário e serem pertinentes a área de enfermagem.	Certificado/ Declaração	Até 60 horas
	Programas de Intercâmbio	Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem	Certificado/ Declaração	Até 120 horas
	Participação em Eventos	Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem	Certificado/ Declaração	Até 100 horas
	Organização de Eventos	Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem	Certificado/ Declaração	Até 80 horas

Grupo de Atividades	Modalidade das Atividades	Característica e Avaliação das Atividades	Documento Comprobatório	Carga Horária Limite
Atividades de Ensino	Disciplina não prevista no currículo de enfermagem	Podem ser realizadas em outros cursos de graduação e pós-graduação (alunos que já tenham curso superior concluído) desta IES ou em outras Instituições de Ensino Superior, no Curso de Enfermagem ou áreas afins. Depende da prévia autorização deste Curso.	Histórico fornecido pela Instituição onde conste a aprovação e o programa da disciplina.	Até 80 horas
	Monitoria de Ensino	Deve ser pertinente as disciplinas do currículo de Enfermagem	Certificado/ Declaração e Relatório	Até 120 horas
	Estágio Não Obrigatório	Deve ser pertinente as disciplinas do currículo do curso de enfermagem e ter assinado o termo de compromisso.	Certificado/ Declaração e Relatório	Até 180 horas
	Cursos, minicursos, oficinas, workshops	Devem ser pertinentes a área de enfermagem.	Certificado/ Declaração	Até 180 horas
Atividades de Pesquisa	Pesquisa	Projetos de pesquisa ou pesquisas em áreas afins a enfermagem. Devem ser certificados pelo professor orientador com o total de horas empregadas para a pesquisa.	Declaração e Relatório assinado pelo professor orientador	Até 120 horas
	Artigos Publicados	Artigos publicados em jornais, revistas ou periódicos da enfermagem ou áreas correlatas.	Cópia da publicação ou aceite da publicação	50 horas por publicação. Máx. 100 horas
	Livros Publicados	Livros ou capítulos de livros publicados pertinentes a área de enfermagem.	Cópia do livro ou capítulo	60 horas por livro/ capítulo publicado
	Participação em Grupo de Pesquisa	Deve ser atestada pelo coordenador do Grupo.	Declaração	Até 80 horas
	Participação em Núcleo/ Grupo de Estudo	Deve ser atestada pelo coordenador do Grupo.	Declaração	Até 80 horas
	Participação em Coleta de Dados	Deve ser atestada pelo coordenador da Pesquisa.	Declaração	Até 40 horas

O professor responsável pelo desenvolvimento e organização das AC deve pertencer ao Núcleo Docente Estruturante – NDE, sendo subordinado à coordenação do curso de enfermagem, exercendo as seguintes atribuições:

1º - cumprir, para efeito de cômputo dos pontos atribuídos às AC, o estabelecido neste regulamento;

- 2º - divulgar amplamente as possibilidades de atividades e/ou estudos a serem desenvolvidos pelos alunos;
- 3º - adotar formas sistemáticas, específicas e alternativas de acompanhamento e avaliação das AC;
- 4º - realizar, sempre que necessárias reuniões com a direção e/ou professores orientadores de AC;
- 5º - encaminhar devidamente rubricada à Coordenação do Curso de Enfermagem, para fins de registro e arquivamento, a documentação comprobatória entregue pelos alunos, documentos esses que serão arquivados na coordenação, empasta própria do aluno, até a expedição do diploma.
- 6º - realizar a computação dos pontos das atividades, cuja validação é solicitada pelo aluno na forma de AC, divulgando os pareceres aos interessados e cumprindo os prazos estabelecidos pelo calendário acadêmico da instituição.
- 7º - elaborar semestralmente relatório das AC e encaminhar ao Colegiado do Curso de Enfermagem para avaliação e aprovação.

Compete ao Colegiado do Curso avaliar e aprovar o relatório elaborado pelo professor responsável pelas AC, esclarecer eventuais dúvidas referentes à interpretação das presentes normas, bem como suprir suas lacunas.

As AC não poderão ser aproveitadas para fins de dispensa de disciplinas que integram o currículo do curso.

O aluno não necessita realizar todas as atividades elencadas nos artigos anteriores, porém é obrigatória a participação na atividade de extensão e em pelo menos 1 (uma) dos três grupos de atividades (Pesquisa, Extensão, Ensino). Quando o aluno ingressa através de transferência de outra instituição de ensino superior é possível aproveitar aquelas AC desenvolvidas naquele curso, cabendo à Coordenação analisar a pertinência ou não da atividade e atribuir-lhe carga horária. Os casos omissos serão decididos pelo Colegiado de Curso.

## 11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um estudo realizado pelo aluno e orientado por um professor da UFAL, o qual, engloba atividades práticas e/ou teóricas permitindo ao aluno a ampliação, aplicação e demonstração dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso e também aplicar a metodologia científica na execução do mesmo.

De acordo com a resolução nº 25/2005 CEPE de 26 de outubro de 2005, o TCC não constitui uma disciplina, não tendo, portanto, carga horária fixa semanal, no entanto, de acordo com o Projeto que está sendo proposto, possui uma carga horária de 40h semestral, e é considerado um componente curricular obrigatório para a integralização do curso.

Deverá constar de uma pesquisa científica desenvolvida pelo aluno sob orientação de um professor da UFAL. A orientação de uma pesquisa por um professor externo ao curso será permitida desde que sua solicitação como Professor-Orientador tenha sido aprovada pelo Colegiado do Curso.

Os temas abordados nos TCC's deverão preferencialmente ser direcionados para a linha de pesquisa: Cuidado em saúde e Enfermagem nas diferentes fases da vida e grupos específicos, com quatro eixos: 1- Cuidado saúde e enfermagem à criança e ao adolescente; 2- Cuidado em saúde e enfermagem ao adulto e ao idoso; 3- Cuidado em saúde e enfermagem à mulher; 4- Cuidado em saúde mental e enfermagem. A linha proposta para a realização das pesquisas no Curso, sejam através dos trabalhos de conclusão de curso ou de iniciação científica, tem o objetivo de organizar a pesquisa no Curso, direcionando os alunos na escolha do objeto de pesquisa e de seus orientadores.

O desenvolvimento do TCC será obrigatório ao aluno a partir do sétimo período. Deverá seguir a formatação de acordo com as normas do Manual de TCC do Curso e deverá ser entregue em três vias ao Coordenador de TCC, que destinará estas vias aos membros da banca avaliadora.

O agendamento da data de defesa de um TCC deve ser feito pelo orientador à Coordenação de TCC do Curso, que encaminhará para o colegiado do Curso. O colegiado homologará as defesas dos TCC's. O aluno poderá defender o TCC a partir do sétimo período. A defesa do TCC deverá ser avaliada por uma banca composta por, no mínimo, três avaliadores, sendo um desses, o orientador do trabalho. Poderá ser

convidado um avaliador externo ao curso, a critério do orientador. Entretanto o avaliador externo deverá ser preferencialmente graduado em Enfermagem.

A reprovação do aluno no Trabalho de Conclusão de Curso ou a não entrega deste por qualquer que seja o motivo, acarretará no empecilho de colação de grau, sendo o aluno obrigado a repetir a disciplina TCC por mais um semestre para a obtenção do título de enfermeiro.

O Coordenador de TCC será indicado pelo colegiado do Curso, nomeado por Portaria e terá um papel primordial nesta etapa do Curso. Ele quem providenciará os ofícios, declarações, instrumentos de avaliação dos TCCs, composição das bancas avaliadoras, divulgação pública das defesas, homologação das bancas pelo colegiado; receberá as cópias dos TCCs, consolidará as notas para serem entregues à coordenação do Curso inserir no Sistema Acadêmico, coordenará o Seminário de Defesa dos TCCs, dará suporte ao aluno para buscar o orientador, dentre outras atividades.

## **12 COLEGIADO DO CURSO**

O Colegiado de Curso de Graduação é órgão vinculado à Unidade Acadêmica, com o objetivo de coordenar o funcionamento acadêmico de Curso de Graduação, seu desenvolvimento e avaliação permanente, sendo composto de:

- I. 05 (cinco) professores efetivos, vinculados ao Curso e seus respectivos suplentes, que estejam no exercício da docência, eleitos em Consulta efetivada com a comunidade acadêmica, para cumprirem mandato de 02 (dois) anos, admitida uma única recondução;
- II. 01 (um) representante do Corpo Discente, e seu respectivo suplente, escolhido em processo organizado pelo respectivo Centro ou Diretório Acadêmico, para cumprir mandato de 01 (um) ano, admitida uma única recondução;
- III. 01 (um) representante do Corpo Técnico-Administrativo, e seu respectivo suplente, escolhidos dentre os Técnicos da unidade acadêmica, eleito pelos seus pares, para cumprir mandato de 02 (dois) anos, admitida uma única recondução.

O Colegiado terá 01 (um) Coordenador e seu Suplente, escolhidos pelos seus membros dentre os docentes que o integram.

São atribuições do Colegiado de Curso de Graduação:

- I. coordenar o processo de elaboração e desenvolvimento do Projeto Pedagógico do Curso, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais, no perfil do profissional desejado, nas características e necessidades da área de conhecimento, do mercado de trabalho e da sociedade;
- II. coordenar o processo de ensino e de aprendizagem, promovendo a integração docente-discente, a interdisciplinaridade e a compatibilização da ação docente com os planos de ensino, com vistas à formação profissional planejada;
- III. coordenar o processo de avaliação do Curso, em termos dos resultados obtidos, executando e/ou encaminhando aos órgãos competentes as alterações que se fizerem necessárias;
- IV. colaborar com os demais Órgãos Acadêmicos;
- V. exercer outras atribuições compatíveis.

## **13 AVALIAÇÃO**

### **13.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**

Para garantir o enfoque pedagógico com perspectiva ativa de ensino a avaliação de aprendizagem não pode ser considerada como ponto final da aprendizagem. Ela tem que fazer parte do processo ensino aprendizagem. Deve haver uma transformação no papel, de aplicação de exames pontuais para avaliação propriamente dita, com a intenção de identificar as falhas e os problemas, para garantir a qualidade do aprendizado.

O estudante deve ter garantido o direito de ter um retorno de sua avaliação para efetivamente progredir no seu processo de construção do conhecimento. Para tanto, mesmo sendo necessário respeitar as normas institucionalizadas pela IES, que serão expostas mais adiante no tópico específico da avaliação de aprendizagem. A prática dos professores deve ser de avaliação constante e retorno contínuo para os discentes. As estratégias de avaliação ficam a critério de cada professor e vão depender dos objetivos de ensino, apenas a frequência constante e a prática formativa é que devem ser respeitadas.

A instituição de nível superior UFAL preconiza as seguintes orientações que devem ser obedecidas no decorrer do processo:

- O desempenho mínimo para a aprovação direta é de nota 7,0, em escala de zero a 10,0.
- A avaliação do rendimento escolar se dará através de: Avaliação Bimestral (AB), em número de 02 (duas) por semestre letivo; Prova Final (PF), quando for o caso.
- Em cada bimestre, o aluno que tiver deixado de cumprir 01 (um) ou mais dos instrumentos de avaliação terá a sua nota, na Avaliação Bimestral (AB) respectiva, calculada considerando-se a média das avaliações programadas e efetivadas pela disciplina.
- Em cada disciplina, o aluno que alcançar nota inferior a 7,0 (sete) em uma das 02 (duas) Avaliações Bimestrais, terá direito, no final do semestre letivo, a ser reavaliado naquela em que obteve menor pontuação, prevalecendo, neste caso, a maior nota.

- A Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais será a média aritmética, apurada até centésimos, das notas das 02 (duas) Avaliações Bimestrais.
- Será aprovado, livre de prova final, o aluno que alcançar Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais, igual ou superior a 7,00 (sete).
- Estará automaticamente reprovado o aluno cuja Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais for inferior a 5,00 (cinco).
- O aluno que obtiver Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais igual ou superior a 5,00 (cinco) e inferior a 7,00 (sete), terá direito a prestar a Prova Final (PF).
- A Prova Final (PF) abrangerá todo o conteúdo da disciplina ministrada e será realizada no término do semestre letivo, em época posterior às reavaliações, conforme o Calendário Acadêmico da UFAL.
- Será considerado aprovado, após a realização da Prova Final (PF), em cada disciplina, o aluno que alcançar média final igual ou superior a 5,5 (cinco inteiros e cinco décimos).
- O cálculo para a obtenção da média final é a média ponderada da Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais, com peso 6 (seis), e da nota da Prova Final (PF), com peso 4 (quatro).
- Terá direito a uma segunda chamada o aluno que, não tendo comparecido à Prova Final (PF), comprove impedimento legal ou motivo de doença, devendo requerê-la ao respectivo Colegiado do Curso no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a realização da prova.
- A Prova Final, em segunda chamada, realizar-se-á até 05 (cinco) dias após a realização da primeira chamada, onde prevalecerá o mesmo critério disposto no Parágrafo único do Art. 16.
- O aluno poderá ter 25 % de faltas, onde os atestados médicos deverão ser entregues em até 72 horas do início da licença, para submeter-se ao crivo da junta médica oficial.

### **13.2 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO**

A auto-avaliação do curso deve ser realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) da UFAL, formada por membros representantes do corpo docente, do

técnico-administrativo e do discente, como também pelo NDE anualmente. É um processo de análise interna do curso, sistematizado na forma de questionário que verificará sua organização, administração e execução, ordenando informações para interpretá-las, bem como as possíveis omissões e equívocos, no intuito de evitá-los no futuro, bem como, dar um *feedback* à comunidade.

A importância deste processo é permitir ao curso definir seus próprios elementos de avaliação, buscando a excelência sem perder a sua identidade, na perspectiva de consolidar os vínculos existentes entre o curso de enfermagem, toda a comunidade acadêmica e a comunidade profissional, contribuindo com a redução das dissonâncias comuns entre a formação profissional e a prática da atuação nas unidades de saúde.

A avaliação também se procede mediante a análise dos relatórios das Atividades Docentes, entregues periodicamente. A Comissão de avaliação envia à coordenação, um resumo das Atividades Didáticas Complementares.

A Coordenação de Pesquisa e Extensão também deve enviar ao Coordenador do Curso, relatório das atividades de pesquisa e extensão em atividade e desenvolvimento. Todo esse material será discutido e avaliado para procederem as alterações necessárias no momento oportuno do curso. A Direção Geral e Acadêmica do *Campus* de Arapiraca receberão cópias dos resumos e do parecer final do colegiado.

Todos os problemas diagnosticados no processo avaliativo devem ser investigados de forma particular pelos membros do NDE e do colegiado do curso e são lançadas propostas de solução e/ou solicitados meios e estratégias por parte da gestão local ou central. Cada caso, demanda ações específicas. Seguem alguns exemplos:

- Para o número insuficiente de docentes capacitados para assumirem as disciplinas básicas do Curso e conseqüente sobrecarga dos professores enfermeiros que assumem disciplinas específicas e básicas (diagnosticadas tanto pela auto avaliação do curso quanto pela última avaliação de reconhecimento do MEC) – São feitas diversas solicitações oficiais à gestão local e central para a contratação de novos professores e é sugerido o compartilhamento de professores de outros cursos da área da saúde e de áreas afins.
- Para a ausência de associação entre a capacitação acadêmica de alguns docentes com a área em que estava inserido (diagnosticado tanto pela auto avaliação quanto pela última avaliação de reconhecimento do MEC) – Dentro das possibilidades e das necessidades do curso, é periodicamente, realizado pelo

colegiado e pelo NDE, um estudo de associação entre a competência profissional do docente e área em que está inserido e, de acordo com os resultados, caso haja a possibilidade, são sugeridas mudanças para adaptação e correlação entre capacitação e área de atuação. Algumas mudanças já foram realizadas.

- Para a baixa titulação acadêmica do corpo docente (que foi diagnosticada na última avaliação de reconhecimento do MEC) – Praticamente todo o corpo docente entrou em Programas de Pós-Graduação em cursos de Mestrado e Doutorado, aumentando a titulação e melhorando a qualificação profissional de a qualidade do curso.
- Para a ausência de professores substitutos que pudessem sustentar os professores que estão saindo para os cursos de Pós-graduação – A maioria dos docentes conciliou as atividades profissionais com as atividades de Mestrado, deixando para solicitarem licença apenas para o Doutorado, com fins de não sobrecarregar os colegas que ficam assumindo as demandas da graduação; Os colegas docentes comprometem-se a assumir ações daqueles que saem de licença para capacitação; Além disso, são solicitadas as contratações de professores substitutos, sempre que possível, à Gestão Central.

### **13.3 ENADE**

Com base nas determinações contidas na Portaria Normativa Nº 40, de 12 de dezembro de 2007 – Institui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação, avaliação e supervisão da educação superior no sistema federal de educação, e o Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos Superiores e consolida disposições sobre indicadores de qualidade, banco de avaliadores (Basis) e o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e outras disposições. O Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), tem o objetivo de aferir o rendimento dos alunos dos cursos de graduação em relação aos conteúdos programáticos, suas habilidades e competências. O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, será aplicado periodicamente a todos os alunos dos cursos de graduação, conforme legislação definida pelo MEC, sendo sob responsabilidade do INEP.

### **13.4 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)**

Com base nas determinações contidas na Portaria MEC No 147/2007, de 02 de fevereiro de 2007; no Parecer No 04, de 17 de junho de 2010 da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior – CONAES, que trata dos princípios, criação e finalidade do Núcleo Docente Estruturante, além da Resolução CONAES No 01, de 17 de junho de 2010, que normatiza o Núcleo Docente Estruturante e dá outras providências, o colegiado do curso de Enfermagem criou desde 2010 o Núcleo Docente Estruturante (NDE), que é o órgão consultivo e propositivo em matéria acadêmica, de apoio e assessoramento ao Colegiado, sendo formado por docentes da respectiva Unidade Acadêmica para acompanhar e atuar no processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização do Projeto Político Pedagógico do Curso.

O NDE do Curso de Enfermagem tem, dentre outras, as seguintes atribuições:

- I. Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- II. Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
- III. Atualizar periodicamente o Projeto Pedagógico do Curso;
- IV. Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e consoantes com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- V. Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação;
- VI. Acompanhar as atividades do corpo docente, recomendando ao Colegiado de Curso a indicação ou substituição de docentes, quando necessário.

Para melhor organização das tarefas do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Enfermagem, atualmente ele é organizado por Comissões: Curricular, Extensão, Gestão de Pessoas, Gestão de Materiais, Acompanhamento Discente, Pesquisa e Pós-Graduação. A indicação dos representantes docentes será feita pelo Colegiado do Curso para um mandato de 3 (três) anos, com emissão de Portaria, e possibilidade de recondução. O NDE do Curso de Enfermagem segue um Regimento.

### **13.4.1 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente**

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente é formado pelos membros do NDE e são distribuídos da seguinte maneira:

- 1- Sóstenes Ericson Vicente da Silva:  
Tempo de Experiência Docente: 10 anos  
Responsável pelo apoio na pesquisa e pós-graduação
- 2- Janaina Ferro Pereira  
Tempo de Experiência Docente: 16 anos  
Responsável pelo apoio na pesquisa e pós-graduação
- 3- Cíntia Bastos Ferreira  
Tempo de Experiência Docente: 7 anos  
Responsável pelo apoio ao conteúdo curricular
- 4- Verônica de Medeiros Alves  
Tempo de Experiência Docente: 11 anos  
Responsável pelo apoio no desenvolvimento de atividades de extensão
- 5- Andreivna Karenine Sebin  
Tempo de Experiência Docente: 5 anos  
Responsável pelo apoio no desenvolvimento de atividades de extensão
- 6- Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto  
Tempo de Experiência Docente: 10 anos  
Responsável pelo apoio na gestão de pessoas e capacitação docente
- 7- Maria Betânia Monteiro de Farias  
Tempo de Experiência Docente: 11 anos  
Responsável pelo apoio na gestão de materiais e equipamentos
- 8- Jarbas Ribeiro de Oliveira  
Tempo de Experiência Docente: 11 anos  
Responsável pelo apoio no acompanhamento discente

## 14 EXTENSÃO

A LDB (lei 9.394/96) traz entre seus princípios a necessidade da diversificação dos cursos superiores e a flexibilização dos projetos acadêmicos, permitindo às IES adequarem os projetos pedagógicos às respectivas naturezas institucionais, às realidades regionais e às finalidades inerentes aos cursos, tanto se voltados à formação profissional quanto às ciências ou às artes. Cumpre destacar que tais diretrizes se associam à premissa da educação continuada, a qual afirma que a graduação superior é apenas uma etapa do processo de ensino e aprendizagem e não o seu término.

Deve-se salientar também que, como contrapeso à tendência de diversificar e flexibilizar, o aparato normativo define a necessidade de existirem processos de avaliação permanentes para identificar desvios e propor correções de rumo.

A Universidade Federal de Alagoas atua em todas as oito áreas temáticas de extensão classificadas pelo Plano Nacional de Extensão: Comunicação, Cultura, Direitos Humanos e justiça, Educação, Meio Ambiente, Saúde, Tecnologia e Produção e Trabalho, tendo, em 2011, realizado 802 destas ações.

No âmbito do curso de Enfermagem, a integração entre ensino, pesquisa e extensão é incentivada, partindo dos princípios das Diretrizes Curriculares, que priorizam experiências de ensino-aprendizagem fora do ambiente escolar que possibilitem a construção de conhecimentos, habilidades e competências e fortalecem, ainda, a articulação da teoria com a prática.

Assim, serão estimulados cenários de atuação, como vivências e projetos de extensão desde o início do curso, de maneira a garantir a integralidade das ações em Saúde, considerando a situação econômica, social, política e cultural da região, bem como o perfil sanitário e epidemiológico da mesma, contribuindo, diante disso, para o pleno exercício da cidadania, fundada em uma formação humanística, crítica e reflexiva.

A extensão universitária será computada em pelo menos 10% da carga horária do curso, na participação do estudante desde o primeiro período, em:

- a) programa ou projeto de extensão institucionalizado;
- b) atividades complementares (cursos de extensão, eventos científicos e culturais e outros projetos oriundos da universidade e de outros setores da sociedade), devidamente homologadas pelo Colegiado do Curso de Graduação;

- c) atividades práticas e projetos integradores interdisciplinares;
- d) atividades desenvolvidas em estágio curricular obrigatório e não obrigatório;
- e) atividades desenvolvidas agregadas a pesquisas.

## 15 PESQUISA

Dado o caráter interdisciplinar que lhe é inerente, a Universidade Federal de Alagoas promove a pesquisa nas mais diversas áreas de conhecimento, incentivando a formação de grupos e núcleos de estudo que atuam nas mais diversificadas linhas de pesquisa, considerando a classificação das áreas de conhecimento do CNPq.

No âmbito do curso, a atividade de pesquisa científica é estimulada no aluno desde o primeiro semestre quando ele já esboça o seu primeiro trabalho de pesquisa científica, desenvolvida na disciplina Seminário Integrador I.

O estímulo à pesquisa permanece em todos os demais semestres com disciplinas que trabalham com a elaboração de projetos de pesquisa ou mesmo no desenvolvimento de pesquisas propriamente ditas.

Na estrutura da matriz, a concepção de três disciplinas que se complementam: Metodologia Científica e da Pesquisa, Seminário de pesquisa I e Seminário de pesquisa II consagram a percepção da matriz curricular do curso pela formação do aluno para pesquisa, compreendendo-as como instrumento de transformação da realidade vivente pelo profissional de enfermagem.

O incentivo ao aluno na participação de grupos de pesquisa e de estudo é estimulado desde o seu ingresso na academia. Assim como há o incentivo à consolidação dos grupos já existentes e criação de novos grupos de pesquisa.

A linha de pesquisa proposta para a realização das pesquisas no Curso, sejam através dos trabalhos de conclusão de curso ou de iniciação científica, tem o objetivo de organizar a pesquisa no Curso, direcionando os alunos na escolha do objeto de pesquisa e de seus orientadores. Assim, as pesquisas deverão, preferencialmente, ser direcionadas para a linha de pesquisa: Cuidado em saúde e Enfermagem nas diferentes fases da vida e grupos específicos, com quatro eixos: 1- Cuidado saúde e enfermagem à criança e ao adolescente; 2- Cuidado em saúde e enfermagem ao adulto e ao idoso; 3- Cuidado em saúde e enfermagem à mulher; 4- Cuidado em saúde mental e enfermagem.

## **16 POLÍTICA DE APOIO AO DISCENTE**

As políticas de apoio aos discentes se fundamentam no PDI/UFAL e nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Plano Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, que objetiva viabilizar a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico, a partir de medidas que buscam combater situações de repetência e evasão (Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010).

Apóia, prioritariamente, a permanência de estudantes em situação de vulnerabilidade e risco social matriculados em cursos de graduação presencial das Instituições Federais de Ensino Superior – IFES. Sua instância de discussão e resolução é o Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis – FONAPRACE, realizado anualmente e no qual a UFAL tem assento. Na ocasião são feitos diagnósticos e reflexões sobre a realidade estudantil nas IFES e se estabelecem as diretrizes e linhas de ação das Pró-Reitorias em nível nacional.

De acordo com o PDI/UFAL as políticas discentes da instituição vão além do PNAES, pois trabalham também com a perspectiva de universalidade no atendimento dos estudantes que frequentam o espaço universitário. Assim, podem ser identificadas:

### **16.1 APOIO PEDAGÓGICO**

Buscam reforçar e/ou orientar o desenvolvimento acadêmico; apoio ao acesso às tecnologias de informação e línguas estrangeiras, com a oferta de cursos para capacitação básica na área. Atenção aos discentes como forma de orientá-los na sua formação acadêmica e/ou encaminhá-los/as a profissionais específicos para atendimento através da observação das expressões da questão social. Articulação com as Coordenações de Curso sobre dificuldades pedagógicas desses alunos e planejamento para superação das mesmas. Ex.: PAINTER, Monitoria, Tutoria.

### **16.2 ESTÍMULO À PERMANÊNCIA**

Atendimento às expressões da questão social que produzem impactos negativos na subjetividade dos estudantes e que comprometem seu desempenho acadêmico; atendimento psicossocial realizado por profissionais qualificados, com

vistas ao equilíbrio pessoal para a melhoria do desempenho acadêmico; atendimento do estudante na área da saúde através da assistência médico odontológica; fomento à prática de atividades física e de esporte; promoção de atividades relacionadas à arte e cultura no espaço universitário; implementação de bolsas institucionais que visam ao aprimoramento acadêmico. Ex.: Bolsa Permanência (Pró-Graduando).

### **16.3 APOIO FINANCEIRO**

Disponibilização de bolsa institucional a fim de incentivar os talentos e potenciais dos estudantes de graduação, mediante sua participação em projetos de assuntos de interesse institucional, de pesquisa e/ou de extensão universitária que contribuam para sua formação acadêmica; disponibilização de bolsas aos discentes em situação de risco e vulnerabilidade social, prioritariamente, a fim de ser provida uma condição favorável aos estudos, bem como ser uma fonte motivadora para ampliação do conhecimento, intercâmbio cultural, residência e restaurante universitários. Ex.: PIBID, PIBIC, PET.

### **16.4 ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL**

Ação desenvolvida por intermédio de projetos e ações esportivos, culturais e acadêmico-científicos quer sejam promovidos pela universidade quer sejam promovidos pelos estudantes. Alguns espaços físicos são reservados para as atividades dos centros acadêmicos, vindo a colaborar com a ampliação dos espaços de discussão e diálogo que contribuam para a formação política dos estudantes. Ex.: Centros Acadêmicos, DCE.

### **16.5 NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (NAE)**

A UFAL/Campus de Arapiraca disponibiliza o Núcleo de Assistência Estudantil (NAE) que realiza serviço de atendimento aos estudantes, oferecendo o acompanhamento socioeconômico e o necessário apoio pedagógico de forma a atender ao corpo social da UFAL em suas demandas específicas de forma a promover a integração de todos ao ambiente acadêmico. O NAE funciona em uma sala específica e conta com uma Assistente Social que permanece na unidade diariamente.

## **16.6 ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

A UFAL/Campus de Arapiraca disponibiliza atendimento psicológico ao discente, graças a implantação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), que disponibiliza uma psicóloga para atender aos discentes, em data e horário previamente agendados. O SIASS funciona em uma sala específica e conta com uma equipe de profissionais que permanece na unidade diariamente.

## **16.7 LABORATÓRIOS**

Os laboratórios de ensino e pesquisa do Campus Arapiraca têm como objetivo possibilitar a prática nas diversas dimensões disciplinares oferecendo aos alunos do Curso de Enfermagem e demais cursos à ampliação dos conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas, além de permitir atividades extras como monitorias, pesquisas e minicursos.

O laboratório de habilidade é um espaço que deve constituir uma réplica da situação real que será vivenciada na prática pelos estudantes, de forma que permitam a capacitação do estudante no processo de assimilação da tecnologia do cuidar do ser humano, contemplando os procedimentos que são realizados nas áreas do cuidado clínico, tanto ambulatorial como hospitalar.

Todos os laboratórios possuem servidores técnicos lotados nestes setores, responsáveis pela rotina e materiais. Monitores também são lotados nos laboratórios a fim de colaborar com as atividades específicas.

Juntamente com os professores, monitores e técnicos, os laboratórios devem possibilitar ao estudante a revisão das técnicas para o aprimoramento de suas habilidades antes de ir para o campo de prática, estimulando a participação do aluno em grupo, a troca de experiência e a livre expressão de sentimentos.

É possível ao estudante utilizar os laboratórios fora do horário de aulas, sem a presença do professor, de acordo com cronograma prévio e sob o acompanhamento de monitores e técnicos responsáveis.

## **16.8 MONITORIA**

O programa de monitoria é coordenado pela Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD - e tem como objetivo principal, possibilitar ao aluno o desenvolvimento de atividades de ensino-aprendizagem em determinada disciplina supervisionada por um professor orientador.

Entre seus objetivos específicos destacam-se:

- Assessorar o professor nas atividades docentes;
- Possibilitar a interação entre docentes e discentes;
- Proporcionar uma visão globalizada da disciplina a partir do aprofundamento, questionamento e sedimentação de seus conhecimentos;
- Desenvolvimento de habilidades didático-pedagógicas e uma visão crítica sobre a metodologia do ensino.

## **16.9 INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

Visa à formação de estudantes de graduação como novos pesquisadores e ao desenvolvimento de novos saberes, com rigor científico e confiabilidade metodológica. Estimulando a participação em projetos de iniciação científica, promovendo a possibilidade do fornecimento de bolsas e incentivos para tal. Proporciona a consolidação de produção científica alicerçada em um saber comprometido com o desenvolvimento local e regional, do ponto de vista social, econômico e ambiental, de forma sustentável. A participação dos discentes no programa é estruturada pelos editais publicados anualmente.

## **16.10 ORIENTAÇÃO ACADÊMICA**

Trata-se da realização de orientações das práticas de aprendizagem a fim de proporcionar ao discente descobrir métodos próprios de construção do conhecimento. Nesse sentido, o docente deve disponibilizar um horário fixo de atendimento ao discente, vislumbrando o desenvolvimento das habilidades no exercício do aprender a aprender, por meio da utilização de um método de ensino pautado por um trabalho dialógico e operativo no que diz respeito ao processo ensino-aprendizagem.

A orientação acadêmica pode ser individual e em grupo, a fim de garantir a apreensão das questões relativas à formação profissional e uma nova compreensão da leitura do mundo. Proporciona uma maior segurança para o aluno quanto à sua possibilidade de sucesso na instituição, evitando assim um aumento da retenção e/ou da evasão. Evita também a acomodação do mesmo ao longo do curso. Busca a reorientação e a preparação para a saída dos mesmos, diminuindo a ansiedade entre a academia e o mercado de trabalho.

### **16.11 POLÍTICAS DE INCLUSÃO**

Desde 1999 a UFAL preocupa-se com a questão da inclusão, tendo aprovado em 2003 a Resolução 33 – COSUNI, posteriormente modificada pelo Decreto 7.824, de 11 de outubro de 2012 que dispõe sobre a política de ingresso nas IFES. Ainda, a Resolução 54/2012 – CONSUNI institucionaliza a reserva de vagas/cotas no processo seletivo de ingresso nos cursos de graduação da UFAL.

Neste entendimento, em 2015, foram reservadas 40% (quarenta por cento) das vagas de cada curso e turno ofertados pela UFAL para os alunos egressos das escolas públicas de Ensino Médio. Destas, 50% (cinquenta por cento) das vagas foram destinadas aos candidatos oriundos de famílias com renda igual ou inferior a 1,5 salários mínimo (um salário mínimo e meio) bruto per capita e 50% (cinquenta por cento) foram destinadas aos candidatos oriundos de famílias com renda igual ou superior a 1,5 salários mínimo (um salário mínimo e meio) bruto per capita.

Nos dois grupos que surgem depois de aplicada a divisão socioeconômica, serão reservadas vagas por curso e turno, na proporção igual à de Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) do Estado de Alagoas, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, que corresponde a 67,22% (sessenta e sete vírgulas vinte e dois por cento). A meta da UFAL é destinar até o ano de 2016 50% de suas vagas a alunos egressos de escolas das redes públicas.

### **16.12 ACESSIBILIDADE**

A UFAL atualmente possui um núcleo de estudos voltado para o entendimento das necessidades postas para o seu corpo social, no sentido de promoção de acessibilidade e de atendimento diferenciado aos portadores de necessidades

especiais em atenção à Política de Acessibilidade adotada pelo MEC e à legislação pertinente.

O próprio dimensionamento dessas necessidades merece um cuidado especial, haja vista a forma atual de identificação dos alunos: a auto declaração.

Por outro lado, a UFAL tem investido na capacitação técnica de seus servidores para o estabelecimento de competências para diagnóstico, planejamento e execução de ações voltadas para essas necessidades.

Ao esforço para o atendimento universal à acessibilidade arquitetônica, se junta, agora, o cuidado de fazer cumprir as demais dimensões exigidas pela Política de Acessibilidade, qual sejam a acessibilidade: pedagógica, metodológica, de informação e de comunicação.

A acessibilidade pedagógica e metodológica deve atender para o art. 59 da Lei 9394/96, que afirma: “Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades”.

Neste sentido, a Nota Técnica nº 24 / 2013 / MEC / SECADI / DPEE, de 21 de março de 2013, orienta os sistemas de ensino no sentido de sua implantação. Em especial, recomenda que os “PPC contemplem orientações no sentido da adoção de parâmetros individualizados e flexíveis de avaliação pedagógica, valorizando os pequenos progressos de cada estudante em relação a si mesmo e ao grupo em que está inserido”.

Para tal atendimento a UFAL assume o compromisso de prestar atendimento especializado aos alunos portadores de deficiência auditiva, visual, visual e auditiva e cognitiva sempre que for diagnosticada sua necessidade. Procura-se, desta forma, não apenas facilitar o acesso, mas estar sensível às demandas de caráter pedagógico e metodológico de forma a permitir sua permanência produtiva no desenvolvimento do curso.

À luz do Decreto Nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 – Regulamenta a Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e a Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, a UFAL – *Campus* de Arapiraca, no intuito de incluir possíveis estudantes portadores de deficiência física, está em processo de reforma prevendo adequações para atender as pessoas com

deficiências físicas e/ou visuais (rampas, banheiros adaptados, calçadas com sinalização para deficientes visuais e outros).

## **17 CONTEÚDOS PERTINENTES**

### **17.1 LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS)**

A UFAL está em conformidade com o Decreto 5.626, de 22 de dezembro de 2005. No Parágrafo 2º, do Art. 3º, diz que a Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional.

Assim, por se tratar de disciplina de matrícula facultativa, a mesma não se insere na grade curricular do curso, mas compõe sua integralização curricular ao fazer parte do rol de disciplinas eletivas do curso.

Nesta perspectiva, traduz um dos princípios orientadores da organização da matriz curricular dos cursos de graduação da UFAL, segundo o Projeto Pedagógico Institucional, qual seja, a flexibilidade que permite a cada aluno compor seu próprio currículo, ao eleger disciplinas de sua livre escolha. Sua oferta permanente garante ao aluno, que assim o desejar, matricular-se em qualquer um dos semestres do curso.

De toda forma, deve haver sempre o incentivo ao aluno do Curso de Enfermagem para que aprenda esta Linguagem, na busca de ampliar suas possibilidades de comunicação com o indivíduo surdo que, especialmente, precisa de assistência à saúde.

### **17.2 HISTÓRIA E CULTURA AFRO-BRASILEIRA E INDÍGENAS**

Fundamentado na Lei Nº 11.645, de 10 de abril de 2008 (Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”) e Resolução CNE/CP Nº 01, de 17 de junho de 2004 (Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.), o curso de Enfermagem aborda esta temática de forma transversal em suas disciplinas, através de ações de extensão e de pesquisa, e ainda oferece em seu currículo uma disciplina eletiva que trata da temática da Saúde à população negra e indígena.

Terá como objetivo a promoção da saúde e o combate ao racismo, por meio do reconhecimento e valorização da identidade, história e cultura dos afro-brasileiros e

indígenas, bem como o respeito ao valor das raízes africanas, ao lado dos indígenas europeias e asiáticas.

### **17.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL**

Em se tratando desta temática, a UFAL adéqua-se ao Decreto n. 4.281, de 25 de junho de 2002, regulamenta a Lei no 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências, como também a Resolução CNE/CP nº 02/2012, que define formas de sua implementação nos currículos dos cursos superiores.

Segundo a Resolução CNE/CP n. 02/2012, a Educação Ambiental é uma dimensão da educação, é atividade intencional da prática social, que deve imprimir ao desenvolvimento individual um caráter social em sua relação com a natureza e com os outros seres humanos, visando potencializar essa atividade humana com a finalidade de torná-la plena de prática social e de ética ambiental. Visa à construção de conhecimentos, ao desenvolvimento de habilidades, atitudes e valores sociais, ao cuidado com a comunidade de vida, a justiça e a equidade socioambiental, e a proteção do meio ambiente natural e construído.

A inserção desta temática no PPC do curso de Enfermagem ocorre pela transversalidade, por meio de temas relacionados a Educação, Saúde e Ambiente, tratados interdisciplinarmente e em ações de extensão e pesquisa.

As noções de Educação Ambiental irão atuar interdisciplinarmente no curso, desde o Tronco Inicial, quando do trabalho de Sociedade e Natureza e no Seminário Integrador I, até os últimos momentos do curso, considerando que a prevenção da doença e a promoção da saúde, estão intrinsecamente relacionadas como boas condições sanitárias, reflexo direto da relação do homem com seu meio.

A partir desse pressuposto, e pensando num curso desenvolvido através de metodologias ativas, onde o conhecimento não é compartimentalizado, disciplinas como agressão e defesa, semiologia integrada, saúde e sociedade e doenças infecto-parasitárias servirão de alicerce para o desenvolvimento da consciência ambiental como fator indispensável para a consolidação de práticas de saúde eficazes.

#### **17.4 EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS**

A Educação em Direitos Humanos deverá estar presente na formação inicial e continuada de todos(as) os(as) profissionais das diferentes áreas do conhecimento e tem a finalidade de promover a educação para a mudança e a transformação social. Assim, a Educação em Direitos Humanos na UFAL adequa-se à Resolução CNE/CP n. 01/2012. Sendo sua inserção no PPC do curso de Enfermagem ocorre pela transversalidade, por meio de temas relacionados aos Direitos Humanos em Saúde e tratados interdisciplinarmente e em ações de extensão e pesquisa.

## **18 POLÍTICAS DE APOIO AOS DOCENTES E TÉCNICOS**

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Estado Brasileiro passou a ter uma nova configuração, privilegiando os deveres sociais e repercutindo prontamente na Administração Pública. Entre seus princípios - legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência -, este último, traduzido no aperfeiçoamento da prestação do serviço público de qualidade, diz respeito diretamente às ações institucionais das IFES, para o apoio ao seu quadro de pessoal. Desta feita, a UFAL, produtora e disseminadora do conhecimento e do desenvolvimento econômico e social no estado de Alagoas, precisa abraçá-lo e materializá-lo em suas ações cotidianas.

Considerando a previsão legal expressa na Lei 5707/06, que dispõe sobre a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da Administração Pública Federal, a UFAL ajusta seu PDI a este novo paradigma, tendo como objetivo, sem prejuízo de outros, o desenvolvimento permanente do seu servidor.

A UFAL considera o desenvolvimento do servidor como uma atividade essencial para a melhoria de seu desempenho profissional, bem como de seu crescimento pessoal. Realizando ações de desenvolvimento, a Política de Gestão de Pessoas busca, principalmente, melhorar a qualidade dos serviços prestados ao cidadão e orienta-se pelo alinhamento da competência do servidor com os objetivos da instituição, pela divulgação e gerenciamento das ações de capacitação e pela racionalização e efetividade dos gastos com treinamentos.(2013, p.71)

O PDI dos Servidores compõe-se de eixos integrados: Dimensionamento das Necessidades Institucionais de Pessoal, Capacitação, Avaliação de Desempenho e Qualidade de Vida no Trabalho, recortados por diretrizes e princípios, muitos deles, diretamente relacionados à atividade docente.

No que concerne ao dimensionamento das necessidades institucionais, diz respeito à otimização dos Recursos Humanos, a fim de garantir o cumprimento dos objetivos institucionais. A capacitação, por seu turno, atua em duas frentes: por um lado, melhorar o desempenho do servidor e por outro, assegurar um quadro mais confiável, motivado e conseqüentemente, mais satisfeito. A capacitação é realizada em

diferentes momentos e modalidades: Iniciação ao serviço público, formação geral, educação formal, gestão, inter-relação entre os ambientes e formação específica.

Outra ação voltada para o servidor é a avaliação de desempenho que objetiva redimensionar as ações desenvolvidas pelos servidores no exercício do cargo e auferir seu desempenho, deixando-o ciente de suas fragilidades e potencialidades e oferecendo subsídios para a organização do plano de capacitação.

No plano social, o Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT), promove ações embasadas na Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), baseadas no conceito de prevenção de doenças como garantia de condições mais justas de trabalho, valorizando o servidor e garantindo o pleno exercício de suas funções.

Dentre as políticas de apoio ao servidor, uma se destaca por ter como enfoque o docente: o Programa de Formação Continuada em Docência do Ensino Superior (PROFORD), que consiste em um plano de capacitação contemplando desde os docentes recém empossados, até aqueles com mais tempo na Instituição. O objetivo é incentivá-los à reflexão sobre suas práticas, estabelecendo uma intersecção entre ensino, pesquisa e extensão, dentro de dois enfoques: a prática docente e a atuação destes profissionais na gestão acadêmica e institucional.

Esta Política de Apoio ao Docente consolidada é objeto contínuo de avaliação, a fim de garantir a satisfação do professor e o respeito ao Princípio Constitucional da Eficiência, do qual nenhuma Instituição de Ensino Superior pode se furtar.

No curso de Enfermagem a política de valorização do servidor se manifesta pela periódica oferta de capacitações, pelo incentivo em participação de Eventos e Mini-Cursos, pelo incentivo de participação em programas de pós-graduação, dentre outros.

## REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendencia de Planejamento e Participação Social. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Alagoas – 2011**. [http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico\\_cobertura\\_sf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php). Acesso em: 02 jul 2015.

BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 02 jul 2015.

Conab. Companhia Nacional de Abastecimento. **Acompanhamento de safra brasileira: cana-de-açúcar, segundo levantamento, agosto 2013**. Brasília: Conab, 2013.

COREN – Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas. **Quantitativo de Enfermeiros no Estado de Alagoas**. Base de Dados. Maceió: COREN-AL, 2015.  
GADOTTI, Moacir. Dimensão Política do Projeto Pedagógico da Escola. Revista Abc Educativo, maio de 2000, ano 4, nº 24.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010. Estados @**. Rio de Janeiro: IBGE, 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/>. Acesso em 02 jul 2015.

MORIN, E. A cabeça bem feita : repensar a reforma, reformar o pensamento. 8ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MORIN, E. . Anthropologie de la Liberté, GRASCE Entre Systémique et Complexité, Chemin Faisant Mécanges. Paris: Presses Universitaires de France, 1999.

MORIN, E.. Complexidade e liberdade. Ensaio THOT, Associação Palas Athena, São Paulo. no. 67, 1998, pp. 12-19; in [www.juliotorres.ws](http://www.juliotorres.ws).

MORIN, E. . Da necessidade de um pensamento complexo. 2008. Disponível em: [http://www.uesb.br/labtece/artigos/Da\\_Necessidade\\_de\\_um\\_Pensamento](http://www.uesb.br/labtece/artigos/Da_Necessidade_de_um_Pensamento); acesso em: 20 abr 2015.

MORIN, E.. Discurso de encerramento do Seminário Internacional de Educação e Cultura. SESC, Vila Mariana. São Paulo: Agosto 2002.

MORIN, E. . Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2ª edição rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unesco, 2011.

**ANEXO**

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO<sup>(\*)</sup>**  
**CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**  
RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.

Institui Diretrizes Curriculares  
Nacionais do Curso de Graduação em  
Enfermagem.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

**Art. 2º** As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

**Art. 3º** O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

---

\* CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

**Art. 4º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - **Atenção à saúde** : os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - **Tomada de decisões**: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - **Comunicação**: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - **Liderança**: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - **Administração e gerenciamento**: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - **Educação permanente**: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

**Art. 5º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas

estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe e de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e

XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

**Parágrafo Único.** A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

**Art. 6º** Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

**I - Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

**II - Ciências Humanas e Sociais** – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

**III - Ciências da Enfermagem** - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem:** os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;

d) **Ensino de Enfermagem:** os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

**Art. 7º** Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

**Parágrafo Único.** Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

**Art. 8º** O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

**Art. 9º** O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

**Art. 10.** As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

**§ 1º** As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

**§ 2º** O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

**Art. 11.** A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

**Art. 12.** Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

**Art. 13.** A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

**Art. 14.** A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

**Art. 15.** A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

**Art. 16.** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo  
Presidente da Câmara de Educação Superior