



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

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

**Arapiraca/AL, julho de 2018**



**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 2018**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

MARIA VALÉRIA COSTA CORREIA  
Reitora

JOSÉ VIEIRA DA CRUZ  
Vice-Reitor

FLÁVIO JOSÉ DOMINGOS  
Pró-Reitor de Gestão Institucional

SANDRA REGINA PAZ DA SILVA  
Pró-Reitora de Graduação

ALEJANDRO CESAR FRERY ORGAMBIDE  
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

CAROLINA GONÇALVES DE ABREU  
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas e do Trabalho

ANALICE DANTAS SANTOS  
Pró-Reitora Estudantil

JOELMA DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE  
Pró-Reitor de Extensão

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

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



## **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 HORÁRIA TOTAL DO CURSO:** 5.752 horas

**CARGA HORÁRIA MÁXIMA POR SEMESTRE:** 554 HORAS

**CARGA HORÁRIA MÍNIMA POR SEMESTRE:** 540 HORAS

**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 ATUAÇÃO:** 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)**

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.

**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.

	<b>Carga horária</b>	<b>%</b>
<b>Módulos</b>	3.744	65,09
<b>Eletivas</b>	54	0,94
<b>TCC</b>	144	2,52
<b>Atividades Curriculares de Extensão (ACE)</b>	576	10,01
<b>Estágio Supervisionado</b>	1.000	17,38
<b>Atividades complementares</b>	234	4,06
<b>Total</b>	5.752	100,00

### **IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO:**

Profa. Dra. Janaína Ferro Pereira

### **PERFIL DO COORDENADOR DO CURSO:**

Formada em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) em 1996, possui mestrado em Nutrição pela Faculdade de Nutrição da UFAL/2009, e doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)/2014, Especialização em Processos Educacionais (IEP-Sírio Libanês/2013 e 2015), Especialização em Curso de formação Pedagógica em educação Profissional (FIOCRUZ/2003), Especialização em Docência do Ensino Superior (CESMAC/2002), Especialização em Vigilância Sanitária e Epidemiológica (UNAERP/1999) e Especialização em Saúde Pública (UFAL/1998).

Ingressou como docente em regime de 40 horas semanais, Dedicção Exclusiva, em 2006, momento em que se iniciava a organização curricular do Curso de Enfermagem do Campus Arapiraca, participando na estruturação do curso e na construção do PPC. Foi vice-coordenadora de 2006/2007 e coordenadora de 2007 a 2008, quando se afastou para cursar o mestrado.

### **COLEGIADO DO CURSO:**

- Gestão 2018-2020, com início em maio de 2018.

- Aguardando Portaria.

- Composição:

Docentes Titulares:

Profa. Dra. Janaína Ferro Pereira – coordenadora

Prof. Dr. Sóstenes Ericson Vicente da Silva – vice-coordenador

Profa. Ma. Nirliane Ribeiro Barbosa

Profa. Dra. Luciana Xavier Pereira

Profa. Dra. Karol Fireman de Farias

Profa. Esp. Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto

Docentes Suplentes

Profa. Ma. Luciana de Amorim Barros

Profa. Dra. Christiane Cavalcante Feitosa

Prof. Dr. Victor Santana Santos Prof.<sup>a</sup> Maria Betânia Monteiro de Farias

Técnico Administrativo Titular

Cristiane dos Santos Ferreira

Técnico Administrativo Suplente

Steffane de Paula Salustiano da Silva

Discente Titular

Adriana Maria Adrião dos Santos

Discente Suplente

Magda Vitória Nunes da Silva

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE):

- Gestão 2014-2017, com início em janeiro de 2014.

- Portaria nº. 760, de 10 de maio de 2017

(Altera, em parte, a Portaria nº 320 de 11/03/2016)

- Composição:

Profa. Dra. Janaina Ferro Pereira, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Profa. Ma. Cíntia Bastos Ferreira, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Profa. Esp. Maria Betânia Monteiro de Farias, regime de trabalho de Dedicção 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. Diego de Oliveira Souza, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva; compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Profa. Ma. Francisca Maria Nunes da Silva, regime de trabalho parcial, compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Prof. Dr. Sóstenes Ericson Vicente da Silva, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva, compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Profa. Ma. Patrícia de Paula Alves Costa da Silva, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva, compõe o NDE desde fevereiro de 2016.

Profa. Ma. Renise Bastos Farias Dias, regime de trabalho de Dedicção Exclusiva, compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

Profa. Ma. Cristiane Araújo Nascimento, regime de trabalho parcial, compõe o NDE desde fevereiro de 2014.

#### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

Profa. Ana Paula Nogueira de Magalhães

Profa. Francisca Maria Nunes da Silva

Profa. Janaina Ferro Pereira

Profa. Renise Bastos Farias Dias

Profa. Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto

Prof. Sóstenes Ericson Vicente da Silva

Prof. Diego de Souza Oliveira

## **INTRODUÇÃO**

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

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.

## **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 5810 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 e 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. A elaboração do PPC em questão seguiu 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 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).

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

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 têm 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).

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 - SESA) 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 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). E 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 Zona da 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.

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.

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

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. 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* Arapiraca, iniciou as atividades em 2006, com entrada única, mantendo cinco turmas em curso por semestre. A cada ano conclui-se uma turma, tendo no final de 2017, sete turmas de egressos, tendo já sido graduados cerca de 200 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 GERAL DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Este projeto pedagógico foi construído em consonância com as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem, do projeto de interiorização da UFAL e tem apoio em referencial teórico que considera o contexto, privilegiando a formação para o trabalho; 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, a interdisciplinaridade e as práticas de problematização a partir da realidade são movimentos indispensáveis no ensino em saúde. O presente PPC 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, estruturada por movimentos Curriculares, eixos e módulos, apresentando características distintas daquelas já observadas nos cursos do *Campus A. C. Simões*. Nesta perspectiva, 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, 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: rede cegonha, rede de urgência e emergência, rede psicossocial, rede 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 o 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 órgãos 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* de 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 nos conhecimentos e atitudes preconizados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem, voltados para o cuidado em saúde; o ensino; a gerência; a associação aos órgãos de classe.

## 5 CONHECIMENTOS E ATITUDES

Na área da Enfermagem, os desafios da realidade social são diversos e por isso requerem conhecimentos e atitudes 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.

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 os preceitos gerais das 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 os preceitos específicos. Assim sendo, o enfermeiro formado por este curso deverá desenvolver múltiplos aspectos, apresentadas a seguir:

### ***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 do 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 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 DO CURSO DE ENFERMAGEM**

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

Entende-se que a prática de Enfermagem é determinada socialmente, o que implica adotar uma perspectiva teórico-metodológica que possibilite apreender a complexa relação entre saúde, Enfermagem e sociedade. Pensando especificamente no âmbito da formação de enfermeiros, faz-se necessário incorporar uma tendência pedagógica que possa mediar a apreensão da referida relação, considerando um horizonte de transformação. Por esta razão, a proposta pedagógica deste projeto fundamenta-se na Tendência Pedagógica Transformadora. Convém ressaltar que, de acordo com Oliveira (2003), essa Tendência parte da concepção de gênero humano, enquanto ser concreto e histórico, tendo em vista a preocupação fundamental de viabilizar o pleno desenvolvimento dos indivíduos e grupos sociais. Isso implica enfrentar e transformar as diversas formas de alienação que impedem a plena articulação de indivíduos e grupos sociais às máximas potencialidades do gênero humano em cada época histórica.

Conforme aponta Vasconcellos (1992), essa concepção de educação apresenta uma perspectiva de transformação social ante as tensões e contradições da realidade. Isto é, a educação corresponde a um processo sociopolítico, de natureza dialética, considerando que pode reproduzir as relações sociais vigentes, mas também pode contribuir para transformá-las. Isso implica desenvolver um processo de ensino-aprendizagem que tenha a realidade como ponto de partida, problematizando-a, produzindo conhecimento (tendo em vista a articulação entre a particularidade observada e a totalidade social) e sintetizando este conhecimento, enquanto uma forma de voltar à realidade, com uma nova “visão” a respeito da mesma e abrindo possibilidades de transformá-la. Trata-se, portanto, do movimento de “ida-e-volta” típico da concepção de “práxis” no qual o homem, enquanto ser social, é sujeito ativo na história; concepção que está na base filosófica da tendência pedagógica aqui incorporada.

Implica, ainda, reconhecer o papel de protagonista (sujeito ativo) do discente no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que qualquer transformação efetiva perpassa pela ruptura de relações de dominação, conforme as que historicamente foram construídas na Pedagogia tradicional, na relação entre docentes e discentes. Portanto, adota-se uma postura metodológica que possibilita a posição ativa do discente em todas as fases do processo de ensino-aprendizagem,

desde a apreensão e problematização da realidade até a síntese do novo conhecimento e a produção de ações transformadoras.

Vale destacar que no bojo desta tendência pedagógica, inserem-se diversas estratégias e técnicas metodológicas, a serem definidas e adotadas a depender do conteúdo programático trabalhado; assim como existe uma gama de teóricos e autores que formularam seus principais pressupostos, a exemplo de Antônio Gramsci, Demerval Saviani, Paulo Freire, entre outros. Aqui se pretende apenas apontar a orientação pedagógica geral do Curso, conservando a liberdade docente de escolher a estratégia e a técnica metodológica mais pertinente em cada situação de aprendizagem, bem como transitar pelos referenciais e vertentes existentes nesta Tendência.

Ademais, no campo da Enfermagem, em específico, incorporar esta Tendência perpassa apreender criticamente concepções de Saúde, Enfermagem e Processo de Trabalho em Enfermagem, porquanto sejam transversais ao longo da formação do enfermeiro. No caso da categoria Saúde, parte-se das contribuições da Saúde Coletiva de base histórico-crítica, que a define enquanto processo social que é determinando, em última instância, pelas relações sociais de produção e articulando-se com os diversos campos da reprodução social (a saber: a cultura, a ciência, a política, a arte, as formas e o acesso à alimentação, habitação, transporte etc). Da síntese destes momentos, o processo saúde-doença se desenvolve, revelando a predominância de sua dimensão coletiva/social, embora sem prescindir de suas determinações individuais/biológicas (LAURELL, 1982).

Por sua vez, a Enfermagem é considerada enquanto campo, compreendendo, segundo a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, três categorias profissionais distintas e relacionadas, a saber: auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem e enfermeiro. Uma vez que o presente Curso destina-se à formação deste último, cabe aqui considerar o que o define, distinguindo-o dos demais (do campo de Enfermagem e da área da saúde), o que remete ao conceito de trabalho em saúde. Tal conceito é recente, amplo e heterogêneo, e se refere, genericamente, às funções e às atividades desenvolvidas nas organizações de saúde (MENDES-GONÇALVES, 1992).

Entende-se que o campo de Enfermagem integra o trabalho em saúde, cujo processo de trabalho é constituído na dinâmica entre finalidade, objeto, agente e instrumentos. O referido campo “é composto por distintos processos de trabalho e sua especificidade em relação a outros campos de produção é ser compreendido como aquele em que se processa o cuidado profissional aos seres humanos” (MELO; SANTOS; LEAL, 2015, p.53). No caso do que trata este Projeto,

considera-se que “o processo de trabalho da enfermeira é o modo como ela conduz seu trabalho, executando indissociavelmente a assistência-gerência para responder às demandas das organizações de saúde e às necessidades de saúde dos usuários, com vistas a garantir a continuidade das ações” (idem, p.63). Nesse sentido, a dimensão assistencial-gerencial é composta por ações assistenciais e gerenciais que, em alguns contextos da prática social do enfermeiro, momentaneamente, se sobrepõem umas às outras.

Considerando, por *finalidade*, “a realização da assistência, ou seja, a execução de técnicas e procedimentos que contribuam para a satisfação das necessidades de saúde” (idem, p.63), entende-se o Processo de Enfermagem como finalidade nas ações assistenciais do processo trabalho do enfermeiro. Comumente apreendido como “dimensões”, considera-se como cenário da prática do enfermeiro a assistência, a gerência, a pesquisa e o ensino. Tendo em conta que, de modo geral, “o processo de trabalho produz um movimento dialético de exploração/alienação e de criação/emancipação” (idem, 51), pressupõe a articulação entre posicionamento filosófico, tendência pedagógica e arcabouço teórico-metodológico, imbricação aqui ressaltada, com base nos marcos teórico-conceituais adotados pelo Curso.

## **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**

Independentemente do método de ensino empregado, o Curso preza por metodologias ativas de ensino, onde o professor assume a função de facilitador do processo ensino-aprendizagem e o estudante assume 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 do método de trabalho escolhido 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 o processo de aquisição e mobilização 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 integração dos saberes e para que o conhecimento seja trabalhado de forma

contextualizada e lógica.

### **6.2.2 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.

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.

Para tanto, mesmo sendo necessário respeitar as normas institucionalizadas pela IES. 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.

## 7. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

Segundo Sacristán (2000), o currículo configura uma prática institucional de caráter eminentemente pedagógico, mas que perpassa a função socializadora e cultural das instituições de ensino. Expressa-se na forma de um plano construído e ordenado em torno de determinados princípios e sua concretização. Entre as possibilidades de concretização, a integração de conteúdos e componentes é um desafio ante a fragmentação do saber vigente.

De acordo com o pensamento gramsciano, o currículo integrado parte da ideia de “Escola Unitária” como uma estratégia pedagógica de “formar” trabalhadores para o exercício da profissão (conhecendo a técnica em suas múltiplas faces), mas dando-lhe acesso ao conhecimento geral produzido pela humanidade, sobretudo a partir da problematização da realidade. Traz o horizonte de estabelecer as conexões entre as demandas profissionais e os processos sociais gerais que as geram.

Partimos do pressuposto da integração numa perspectiva histórico-crítica, Diferentemente da Pedagogia das competências, a pedagogia histórico-crítica enxerga a formação pelo trabalho como a chave do processo ensino-aprendizagem, mas não apenas no sentido de executá-lo com competência, mas de transformá-lo.

Para tanto, as metodologias ativas são utilizadas como mediações necessárias a efetivação da integração, mas no sentido de ativar questionamentos, inquietações e transformações para além da tarefa profissional, com fins a integração entre educação profissional e educação geral. Deve-se partir da realidade, deixando uma margem para a flexibilização de conteúdos e sequência a ser seguida no processo ensino-aprendizagem.

Com isso, o curso de Enfermagem da UFAL possui como pilar do currículo a prática da Enfermagem enquanto processo social, o que pressupõe a indissociabilidade de suas dimensões (assistência, gestão, ensino e pesquisa), bem como a apreensão da realidade que intervém como totalidade. Tais condições são transversais ao currículo, assim como a priorização das questões referentes à realidade local, a dimensão Ética e Política da profissão, o Processo de Enfermagem enquanto metodologia científica própria da intervenção da enfermeira e a perspectiva de

integração da prática profissional ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Os conteúdos organizam-se a partir desses elementos transversais e se distribuem ao longo das unidades estruturais do currículo. São elas:

- Movimento Curricular (MC) – nível macro de divisão da matriz curricular. Articula diferentes conteúdos de um mesmo momento do processo de formação da enfermeira(o), conferindo-lhes dinamicidade, ao contrário dos ciclos que se fecham em si mesmo. Um MC contém seus eixos temáticos e, no interior desses, os módulos.
- Eixo – são eixos temáticos, articulados entre si, como temas geradores definidos com foco no MC. Os eixos temáticos são unidades menores que os MC's e maiores que os módulos.
- Módulo – Abordam subtemas ou conceitos-chave, constituindo a menor unidade da matriz curricular. Estão inseridos nos eixos temáticos, considerando o foco definido em cada Movimento Curricular. Um módulo possui a carga horária mínima de 18 horas, distribuídas numa semana pedagógica. Cada semana está organizada em quatro tipos de atividades: Tutoria, Laboratório de Aprendizagem, Práticas Profissionais Integradas, e Conferência.

A tutoria corresponde a atividade de ensino-aprendizagem desenvolvida com grupos de até 12 estudantes, que se reúnem com um docente (tutor ou facilitador) a fim de viabilizar o desenvolvimento de metodologias ativas. O professor não “ensina” da maneira tradicional, mas facilita a discussão dos discentes, conduzindo-a quando necessário e indicando os recursos didáticos úteis para cada situação, com vistas a estimular a postura ativa dos estudantes no processo.

O laboratório de aprendizagem é momento destinado ao estudante praticar, em ambiente supervisionado e controlado, práticas relacionadas ao conteúdo problematizado nas atividades tutoriais. Na maioria das vezes, dar-se-á nas instalações e laboratórios da própria Universidade. Já as práticas profissionais integradas visam, predominantemente, propiciar a integração do ensino com os serviços e com a comunidade, possuindo supervisor e/ou preceptor.

As conferências são o momento de reunir todos os grupos tutoriais que estão cursando um mesmo módulo, com objetivo de: sistematizar a discussão; socializar as diferentes experiências; identificar as similitudes e as divergências constituídas no andamento de cada grupo; e oportunizar o diálogo com profissional especialista na temática.

O currículo do curso de Enfermagem está organizado em quatro Movimentos Curriculares

(MC's):

- 1 – Enfermagem, saúde e sociedade (2 semestres)
- 2 – Trabalho de Enfermagem no cenário na Atenção Básica à saúde (3 semestres)
- 3 – Trabalho de Enfermagem na média e alta complexidade, na perspectiva de atenção em rede (3 semestres)
- 4 – Estágio Supervisionado (2 semestres).

Cada semestre ainda conta com 54 horas dedicadas às Atividades Curriculares de Extensão (ACE), desenvolvidas tendo em vista o escopo teórico-prático do MC no qual se insere, podendo se concretizar de variadas formas: projetos, cursos, minicursos, oficinas, eventos, entre outros. Além disso, há 36 horas de ACE reservadas para a realização da Semana de Enfermagem de Arapiraca, evento fixo do curso. Com isso, as ACE totalizam 576 horas.

## **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 os preceitos gerais e específicos necessários à formação, à natureza das funções do enfermeiro 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 possibilitem 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 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 e seguindo o aporte teórico-metodológico escolhido por este projeto. 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 profissional, 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.

Em cada semestre, deve-se observar a formação de grupos tutoriais de 12 alunos acompanhados por um tutor (professor). A mesma relação se repete para os Laboratório de

Aprendizagem. Porém, nas Práticas Profissionais Integradas, a relação deve ser de 6 alunos para 1 supervisor e/ou preceptor. Nas conferências, a turma inteira de um determinado módulo é acompanhada por um facilitador (professor) e/ou especialista convidado.

### **7.3 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, pelos discentes e por 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 obrigatórios para os alunos dos cursos de graduação e pós graduação;
- Estágios curriculares não-obrigatórios;

- Atividades práticas de disciplinas, junto com o professor responsável;
- 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 disso, 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.

#### **7.4 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 Secretaria 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; com o Complexo Hospitalar Manoel André – CHAMA, fundado em 1989, também conveniado ao SUS; com a 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 e com a unidade particular e a Casa de Saúde e Maternidade Afra Barbosa ambas conveniadas ao SUS.

## **7.5 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; traumatologia; 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 às 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, onde se tem como exemplo a estrutura da atenção básica municipal, que conta atualmente com a Estratégia Saúde da Família abrangendo uma cobertura de 85 a 90% nos domicílios da área urbana e da zona rural, enquanto que na capital de estado, Maceió, esta 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 a crescente rede de serviços que vem se estruturando no município de Arapiraca e seu entorno, confere e assegura ao curso que seja possível ofertar aos discentes, uma formação pautada na atenção integral em todos os níveis de complexidade do SUS e que a formação seja trabalhada com objetivos de defesa da atenção à saúde pública, humanizada e de qualidade.

A estrutura pedagógica do curso apresentada e o ordenamento curricular levam em conta, dentro da organização dos conteúdos, tanto o respeito às áreas prioritárias, quanto a obediência às redes de atenção à saúde, 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 contrarreferência. 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 de 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.

## 7.6 ESTRUTURA DA MATRIZ CURRICULAR

<b>Movimento Curricular 1 – Enfermagem, Saúde e Sociedade</b>		
<b>1º semestre</b>		
	<i>Módulos</i>	<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Determinação Social da Saúde</b>	Ensino-aprendizagem no currículo de enfermagem da UFAL – Campus Arapiraca	18
	A sociedade contemporânea	36
	A determinação social da saúde	54
	A saúde e as expressões da “questão social”	18
	Políticas sociais de saúde	54
	Controle Social na saúde	36
	Bases conceituais da promoção da saúde e prevenção de agravos	18
	Bases filosóficas e tendências pedagógicas em saúde	18
	Educação em saúde	36
<b>Eixo – Aspectos Biológicos da Saúde</b>	Bases Biomoleculares do Ser Humano	90
	Morfofisiologia Humana I	54

<b>Eixo – Enfermagem e Sociedade</b>	Fundamentos Históricos e Políticos da Enfermagem	18
	Trabalho e trabalho abstrato, trabalho em saúde e trabalho em Enfermagem	36
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		540
<b>2º Semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Determinação Social da Saúde</b>	Metodologia Científica: Produção do conhecimento	18
	Agravos de saúde ligados à questão ambiental	18
	Distribuição e análise dos agravos à saúde	36
	Conceitos básicos em Epidemiologia	36
	Promoção da saúde e prevenção de agravos em ações afirmativas	90
	Ensino em Saúde	18
<b>Eixo – Aspectos Biológicos da Saúde</b>	Morfofisiologia Humana II integrada a Bioquímica e Processos Patológicos Gerais	216
<b>Eixo – Enfermagem e Sociedade</b>	Aspectos éticos e legais do trabalho em Enfermagem	54
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		540

<b>Movimento Curricular 2 – Trabalho em Enfermagem no cenário da Atenção primária à saúde</b>		
<b>3º semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Aspectos Biológicos da Saúde e Elementos da Prática de Enfermagem</b>	Morfofisiologia Humana III integrada a Farmacologia, Processos Patológicos Gerais	252
	Processo de Enfermagem e Procedimentos do Cuidado I	54
<b>Eixo: Enfermagem em saúde da família I</b>	Gestão do trabalho na Atenção Primária à Saúde	18
	Práticas integrativas de cuidado no contexto da Atenção Básica	18
	Indivíduo, família e sociedade.	18
	Epidemiologia no serviço de saúde.	72
<b>Eixo – Pesquisa em Enfermagem I</b>	Metodologia da pesquisa	36
<b>Eixo – Formação Profissional em Enfermagem I</b>	Ensino em Enfermagem I	18
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		<b>540</b>
<b>4º semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>

<b>Eixo – Aspectos Biológicos da Saúde e Elementos da Prática de Enfermagem</b>	Processos de Agressão e Defesa do Organismo Humano, integrados à Farmacologia	162
	Processo de Enfermagem e Procedimentos do Cuidado II	18
<b>Eixo- Sistematização da Assistência de Enfermagem</b>	Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem	72
<b>Eixo – Rede de Atenção à Saúde</b>	Saúde da Criança e do Adolescente e Cuidados de Enfermagem I	234
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		540
<b>5º semestre</b>		
<i>Módulo</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Enfermagem em Saúde da Família II</b>	Gerência - assistência de Enfermagem em Doenças Transmissíveis	108
	Gerência - assistência de Enfermagem em Saúde do Adulto I	126
	Gerência - assistência de Enfermagem em Saúde Mental I	54
<b>Eixo – Enfermagem, sexualidade e saúde reprodutiva</b>	Anatomia/ fisiologia do sistema sexual e reprodutivo humano	36
	Noções de Embriologia	54
	Planejamento sexual e reprodutivo, concepção e contracepção.	36

	Consulta de enfermagem às mulheres na saúde sexual e reprodutiva	54
<b>Eixo – Pesquisa em Enfermagem II</b>	Desenvolvimento do TCC I	18
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		<b>540</b>

<b>Movimento Curricular 3 – Trabalho em Enfermagem na média e alta complexidade, na perspectiva da atenção à em rede</b>		
<b>6º semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Enfermagem na atenção primária à saúde</b>	Modificação gravídica e diagnóstico de gravidez	54
	Consulta de enfermagem no pré-natal de Risco habitual	36
	Autocuidado na gestação	18
	Exames de rotina para o pré-natal de risco habitual	54
	Transmissão vertical	18
	Fisiologia da lactação	36
	Processo de parturição: Fases clínicas do trabalho de parto	18
	Assistência de Enfermagem no Trabalho de Parto e Parto à luz das evidências científicas sobre o trabalho de parto e parto	36

	Emergências obstétricas: síndromes hemorrágicas e hipertensivas	36
	Cuidados de enfermagem no parto operatório	36
	Alterações fisiológicas esperadas no puerpério	18
	Prevenção das complicações nas mulheres em fase de puerpério: hemorragias, cefaleia pós-raqui	54
<b>Eixo – Formação Profissional em Enfermagem II</b>	Ensino em Enfermagem II	18
<b>Eixo – Pesquisa em Enfermagem III</b>	Desenvolvimento do TCC II	54
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		<b>540</b>
<b>7º Semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Rede de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente</b>	Saúde da Criança e do Adolescente e Cuidados de Enfermagem II	288
<b>Eixo – Enfermagem em Saúde da Família III</b>	Gerência/assistência de Enfermagem em Saúde Mental II	90
	Gerência/assistência de Enfermagem à Pessoa Idosa	54
<b>Eixo – Pesquisa em Enfermagem IV</b>	Desenvolvimento do TCC III	54
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54

<b>TOTAL</b>		540
<b>8º Semestre</b>		
<i>Módulos</i>		<i>Carga Horária</i>
<b>Eixo – Enfermagem em Atenção Hospitalar</b>	Vigilância epidemiológica das DANT's	18
	Gerência/assistência de enfermagem à Saúde do Trabalhador	18
	Processo histórico de constituição do modelo hospitalar	18
	Vigilância epidemiológica hospitalar e controle de infecção	18
	Gestão Hospitalar	54
	Enfermagem em segurança do paciente	36
	Gerência/assistência de enfermagem em saúde do adulto 2	180
	Gerência/assistência de enfermagem perioperatória	90
	Gerência/assistência de enfermagem em reabilitação	36
<b>Eixo – Pesquisa em Enfermagem V</b>	Defesa do TCC	18
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)		54
<b>TOTAL</b>		540

No último Movimento Curricular, não há eixos ou módulos, mas 2 componentes curriculares: Estágio Supervisionado e Atividades Curriculares de Extensão. Segue a estrutura do

quarto MC:

<b>Movimento Curricular 4 – Estágio Supervisionado</b>	
<b>9º semestre</b>	
<i>Componente curricular</i>	<i>Carga Horária</i>
Estágio Supervisionado	500
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)	54
<b>TOTAL</b>	<b>554</b>
<b>10º semestre</b>	
<i>Componente curricular</i>	<i>Carga Horária</i>
Estágio Supervisionado	500
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)	54
<b>TOTAL</b>	<b>554</b>

Convém destacar que a matriz curricular contabiliza, ainda, 288 horas de Atividades Complementares (incluindo 54 horas de módulos e/ou disciplinas eletivas) e 36 horas da Semana de Enfermagem de Arapiraca (SENAr). Com isso, a integralização da matriz possui **5.752 horas**.

## **7.7 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.

Quadro 1 - Com representação do perfil de formação

	<b>Carga horária</b>	<b>%</b>
<b>Módulos</b>	3.744	65,09
<b>Eletivas</b>	54	0,94
<b>TCC</b>	144	2,52
<b>Atividades Curriculares de Extensão (ACE)</b>	576	10,01
<b>Estágio Supervisionado</b>	1.000	17,38
<b>Atividades complementares</b>	234	4,06
<b>Total</b>	5.752	100,00

## 7.8 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 54 horas 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>Carga Horária-</b>
1º	Leitura e produção de texto acadêmico	18 h
1º	Enfermagem e Tecnologias em Saúde	36 h
2º	Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS)	54 h
4º	Biossegurança e Saúde do Trabalhador	18 h

## 7.9 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DOS MÓDULOS OBRIGATÓRIOS E ELETIVOS

### 7.9.1 Movimento Curricular 1 - Enfermagem, Saúde e Sociedade

#### 7.9.1.1 - 1º Semestre: Eixo - Determinação social da saúde I

<b>Módulo</b>	Ensino-aprendizagem no currículo de enfermagem da UFAL – Campus Arapiraca		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aproximação com o PPC e, em específico, com a matriz curricular do curso de Enfermagem da UFAL - Campus Arapiraca. Permite a apreensão dos conceitos e estratégias fundamentais da concepção e operacionalização do currículo.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

**Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da UFAL - Campus Arapiraca.** Arapiraca: UFAL, 2018.

RAMOS, M. **Pedagogia das competências.** In: Pereira, I B. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2 ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

SACRISTÁN, J G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SAVIANNI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica: Primeiras Aproximações.** 7. ed. Campinas/SP: Autores Associados, 2000.

SILVA, A L. **Currículo Integrado.** Florianópolis: IFSC, 2014.

<b>Módulo</b>	A sociedade contemporânea		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Aborda as bases e a dinâmica da sociedade contemporânea, com ênfase para o entendimento dos seus problemas sociais, sobretudo, na realidade local.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MARX, Karl. **O Capital.** Crítica da Economia Política. Livro Primeiro. Tomo 1. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1996.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da questão social. **Temporalis.** Revista da ABEPSS, n.3, 2001.

PIMENTEL, Edlene. **Uma “Nova Questão Social”?** Raízes materiais e humano-sociais do pauperismo de ontem e de hoje. Maceió/AL: EDUFAL, 2007.

SOUZA, D. O. et. al. **‘Questão Social’ em Alagoas**: expressões da sociabilidade erguida sob o comando do capital. Maceió: EDUFAL, 2016.

<b>Módulo</b>	Determinação Social da Saúde		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Propicia entender a saúde como processo social, estabelecendo um diálogo com as Ciências Sociais. Permite a aproximação e análise das principais teorias consubstanciadas no campo da Saúde Coletiva e que visam explicar a determinação social da saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BUSS, Paulo Marchiori. Globalização, pobreza e saúde. **Caderno de saúde Coletiva**. v. 12, n. 6, p. 1575-589, 2007.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAMPO, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco, et. al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 1ª reimpressão. Editora Hucitec: São Paulo, 2009.

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

LAURELL, Asa Cristina. La salud-enfermedad como proceso social. **Revista Latinoamericana de Salud**, México, v. 2, 1982.

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”. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 22, n. 1, 2013.

SOUZA, Diego de Oliveira. A saúde na perspectiva da 'ontologia do ser social'. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 337-354, 2016.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; CÂMARA, Volney de Magalhães. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 47-59, 1998

<b>Módulo</b>	A saúde e as expressões da “questão social”		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda a relação da saúde com as várias expressões da “questão social”, com ênfase para a realidade em Alagoas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da questão social. **Temporalis**. Revista da ABEPSS, n.3, 2001.

PIMENTEL, Edlene. **Uma “Nova Questão Social”?** Raízes materiais e humano-sociais do pauperismo de ontem e de hoje. Maceió/AL: EDUFAL, 2007.

SOUZA, D. O. et. al. **‘Questão Social’ em Alagoas:** expressões da sociabilidade erguida sob o comando do capital. Maceió: EDUFAL, 2016.

<b>Módulo</b>	Políticas Sociais de Saúde		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Aborda o Estado e as políticas sociais em uma perspectiva histórico-crítica, com ênfase para a realidade brasileira. Estuda os movimentos de luta pela saúde (questões dos movimentos de mulheres, quilombolas, indígenas, entre outras), com ênfase para o Movimento da Reforma Sanitária. Possibilita conhecer o processo de constituição das políticas de saúde no Brasil, com destaque para o SUS, seus princípios doutrinários e organizativos.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AROUCA, Sérgio. **O dilema preventivista:** contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: Editora Unesp; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

BEHRING, Elaine. **Brasil em contra-reforma:** desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BERLINGUER, Giovanni; FLEURY-TEIXEIRA, Sonia Maria; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Reforma Sanitária:** Itália e Brasil. Trad. Tânia Pellegrini. São Paulo: HUCITEC/CEBES, 1988.

BRASIL. 8ª Conferência Nacional de Saúde. **Relatório Final**. Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social, 1986.

CAMPO, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco, et. al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 1. reimpres. Editora Hucitec: São Paulo, 2009.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **O Conselho Nacional de Saúde e os Rumos da Política de Saúde Brasileira**: mecanismos de controle social frente às condicionalidades dos organismos financeiros internacionais. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Serviço Social. Recife, 2005.

GAZE, Rosângela; LEÃO, Luís Henrique da Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel. Os movimentos de luta dos trabalhadores pela saúde. In: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel;

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de Oliveira (org.). **Saúde, trabalho, direito**: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

<b>Módulo</b>	Controle Social na Saúde		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Busca entender os fundamentos teórico-metodológicos do controle social, as formas de sua efetivação no âmbito do SUS, sua base legal, suas possibilidades e seus limites.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. 8ª Conferência Nacional de Saúde. **Relatório Final**. Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social, 1986.

Bravo, Maria Inês Souza et al. **A mercantilização da saúde em debate**: as Organizações Sociais no Rio de Janeiro. 1. ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2015.

CAMPO, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco, et. al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 1ª reimpressão. Editora Hucitec: São Paulo, 2009.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **O Conselho Nacional de Saúde e os Rumos da Política de Saúde Brasileira**: mecanismos de controle social frente às condicionalidades dos organismos financeiros internacionais. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Serviço Social. Recife, 2005.

GAZE, Rosângela; LEÃO, Luís Henrique da Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel. Os movimentos de luta dos trabalhadores pela saúde. In: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de Oliveira (org.). **Saúde, trabalho, direito**: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

<b>Módulo</b>	Bases conceituais da promoção da saúde e prevenção de agravos		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda as bases conceituais da promoção da saúde e prevenção de agravos. Problematisa o processo histórico de construção das práticas de promoção da saúde, seus princípios e formas de operacionalização, em especial no âmbito das políticas sociais de saúde e considerando a perspectiva da determinação social da saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 2.446/2017.** Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco, et. al. **Tratado de Saúde Coletiva.** 1. reimpres. Editora Hucitec: São Paulo, 2009.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. **Promoção de saúde: a negação da negação.** Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004.

SICOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 7, n. 12, p. 101-122, Feb. 2003.

<b>Módulo</b>	Bases Filosóficas e Tendências Pedagógicas em Saúde		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estudo das bases filosóficas e as tendências pedagógicas em saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ARANHA, Maria Lucia de Arruda. **Filosofia da educação.** 3. ed. São Paulo: Moderna, 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 9. ed. São Paulo: Paz e terra, 1998.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática.** São Paulo: Cortez, 1994.

LUCKESI, Cipriano. **Filosofia da educação.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

### **COMPLEMENTAR:**

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.

<b>Módulo</b>	Educação em Saúde		
<b>Semestre</b>	1°	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Estuda o processo ensino-aprendizagem e seus elementos constitutivos, buscando instrumentalizar os educandos para o desempenho da função educativa em saúde, considerando-a primordial para o exercício profissional em qualquer área de atuação.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ANTUNES, Celso. **Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de ludopedagogia.** Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

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

**7.9.1.2 - 1° Semestre: Eixo - Aspectos Biológicos da Saúde I**

<b>Módulo</b>	Bases Biomoleculares do Ser Humano		
<b>Semestre</b>	1°	<b>Carga Horária</b>	90 horas

**EMENTA:** Aborda as bases estrutural e molecular da célula animal, possibilitando a compreensão dos princípios básicos de genética e metabolismo celular, integrando biologia celular, genética e bioquímica.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

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

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.

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

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.

ALBERTS, B. **Biologia Molecular da Célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ALBERTS, B. **Fundamentos da Biologia Celular**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GRIFFITHS, A. J. F. **Introdução à Genética**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2013.

PIERCE, B. A. **Genética. Um Enfoque Conceitual**. 3. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.

SNUSTAD, P. **Fundamentos de Genética**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2013. .

ALBERTS, B. **Biologia Molecular da Célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

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

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

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

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

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

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

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.

<b>Módulo</b>	Morfofisiologia Humana I
---------------	--------------------------

<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	54 horas
-----------------	----	----------------------	----------

**EMENTA:** Aborda os aspectos morfofuncionais dos tecidos fundamentais e do aparelho locomotor, integrando anatomia, histologia e fisiologia do ser humano baseando-se em associações clínicas e abordagens práticas.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GARTNER, Leslie P.; NARCISO, Marcelo Sampaio (Trad.). **Tratado de histologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Histologia básica: textos e atlas**. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2013.

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

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

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

GUYTON, Arthur C.; HALL J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

JUNQUEIRA, Luiz C., CARNEIRO, José. **Histologia Básica - Texto & Atlas**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROSS, M.H. & PAWLINA W. **Histologia: Texto e Atlas. Em correlação com biologia celular e molecular** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KIERSZENBAUM, B. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

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

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.

NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

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

BERNE, R.M; LEVI B. M. **Fisiologia.** Koepfen, B.A. Stanton. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

SIIVERTON, D. **Fisiologia Humana. Uma abordagem Integrada.** 7. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2017.

### 7.9.1.1.3 - 1º Semestre: Eixo - Enfermagem e Sociedade I

<b>Módulo</b>	Fundamentos históricos e políticos da enfermagem		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estuda a constituição 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 e alagoano.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

OGUISSO, Taka. **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.

LIMA, Maria José de. **O que é enfermagem.** 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 2005.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é.** Loures: Lusociência, 2005.

GEOVANINI, Telma et al. (...). **História da enfermagem: versões e interpretações.** 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil (1955-1980).** 5. ed. São Paulo: Yendis, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

WALDOW, Vera Regina. **Cuidar:** expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis/RJ: Vozes, 2006.

SANTOS, Regina Maria dos; LEITE, Josete Luzia. **A inserção da enfermagem moderna em Alagoas:** os bastidores de uma conquista. Maceió: 2004.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; CAVALCANTI, Fillipe Manoel Santos. **O processo de formação do enfermeiro brasileiro face às imposições do modelo neoliberal.** Maceió: Edufal, 2013.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Maxsuel Santos. **O processo de (des) identidade da Enfermagem.** Maceió: Edufal, 2014.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (org.). **Contribuições à crítica da enfermagem moderna.** Maceió: Edufal, 2015.

<b>Módulo</b>	Trabalho e trabalho abstrato, trabalho em saúde e trabalho em Enfermagem		
<b>Semestre</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Fundamentos ontológicos do trabalho, com ênfase para a análise do trabalho em face do capitalismo (trabalho abstrato). Busca entender as particularidades do trabalho em saúde ao longo da história e sua articulação com o processo histórico das práticas de enfermagem. Aprofunda a reflexão sobre a consolidação da Enfermagem enquanto campo e suas dimensões enquanto partícipe do trabalho abstrato no capitalismo.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALMEIDA, M<sup>a</sup> Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber da Enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1986.

CAVALCANTI, Fillipe Manoel. **A formação em enfermagem e as imposições do capital em crise.** Maceió: Edufal, 2017.

LESSA, Sergio. **Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo.** São Paulo: Cortez Editora, 2007.

LIMA, Aline Soares de. **O trabalho da enfermeira na Atenção Básica:** uma revisão sistemática. [Dissertação de Mestrado]. Salvador: UFBA, 2011.

MARX, Karl. **O Capital:** crítica da economia política. Livro primeiro, Tomo I. 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves: apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316-23, 2003

MELO, Cristina Maria Meira. **Divisão Social do Trabalho e Enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1982.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALVES, Delvair Brito. **Mercado e Condições de Trabalho da Enfermagem**. Salvador: G. Central, 1987.

EPSTEIN, C. **Interação Efetiva na Enfermagem**. São Paulo: EPU/USP, 1997.

NAKAMAE, D.D. **Novos Caminhos da Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 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**. São Paulo: Cortez, 1989.

SILVA, G. B. **Enfermagem Profissional: análise crítica**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; CAVALCANTI, Fillipe Manoel Santos. **O processo de formação do enfermeiro brasileiro face às imposições do modelo neoliberal**. Maceió: Edufal, 2013.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Maxsuel Santos. **O processo de (des) identidade da Enfermagem**. Maceió: Edufal, 2014.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da (org.). **Contribuições à crítica da enfermagem moderna**. Maceió: Edufal, 2015.

SOUZA, D. O.; MENDONÇA, H. P. F. Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de Marx e Lukács. **Interface (Botucatu)**. 2017; 21(62):543-52.

TEIXEIRA, E.M.R. et al. **Apreciação Crítica da Profissão de Enfermagem: seu dilema e sua crise existencial**. Recife: Rodovalle, 1998.

**7. 9.1.1.4 - 2º Semestre: Eixo - Determinação Social da Saúde II**

<b>Módulo</b>	Metodologia Científica: Produção do Conhecimento		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Discussão sobre ciência e seus instrumentos e métodos científicos, expressões, conhecimentos tradicionais, populares e locais, para o reconhecimento de um diálogo de saberes. 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 e da pesquisa.

## **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. **Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica.** 18. ed. Petrópolis/RJ: 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, José 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:**

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/RJ: Vozes, 2009.

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.

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.

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.

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

<b>Módulo</b>	Agravos de saúde ligados à questão ambiental		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda o estudo dos agravos de saúde ligados à questão ambiental.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde.** 8 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

VIEIRA, Sonia. **Introdução a bioestatística.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde: 2017.

MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia.** São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

Organização Mundial de Saúde. **Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE):** saúde e doença da população. Brasil: 2010.

<b>Módulo</b>	Distribuição e análise dos agravos à saúde		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** aborda e analisa a distribuição de agravos à saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde.** 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

VIEIRA, Sonia. **Introdução à bioestatística.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde: 2017.

MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia.** São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

Organização Mundial de Saúde. **Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE):** saúde e doença da população. Brasil: 2010.

<b>Módulo</b>	Conceitos básicos em Epidemiologia		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** aborda os conceitos básicos da epidemiologia descritiva, a história natural da doença e a dinâmica das doenças infecciosas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde.** 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

VIEIRA, Sonia. **Introdução a bioestatística.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde: 2017.

MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia.** São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

Organização Mundial de Saúde. **Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE):** saúde e doença da população. Brasil: 2010.

<b>Módulo</b>	Promoção da saúde e prevenção de agravos em ações afirmativas		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	90 horas

**EMENTA:** Discute o cuidado à saúde da população afrobrasileira 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. **História e cultura dos povos indígenas no Brasil.** São Paulo: Barsa Planeta, 2009.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALTINI, Emília et al. (org.). **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. (org.). **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 (Org.). 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, J.L.S.; OLIVEIRA, M.A.B. (org.). Quilombolas, guerreiros alagoanos: AIDS, prevenção e vulnerabilidades. Maceió: EDUFAL, 2011.

BATISTA, LE; WERNECK, J; LOPES, F. (org.). **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 (org.). **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 (org.). **Acesso e permanência da população negra no ensino superior**. Brasília, DF: UNESCO, 2007.

<b>Módulo</b>	Ensino em Saúde		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estuda o processo ensino-aprendizagem e seus elementos constitutivos, buscando instrumentalizar os educandos para o desempenho da função educativa em saúde, considerando-a primordial para o exercício profissional em qualquer área de atuação.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ANTUNES, Celso. **Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de ludopedagogia**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

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

### 7.9.1.1.5 - 2º Semestre: Eixo - Aspectos Biológicos da Saúde II

<b>Módulo</b>	Morfofisiologia Humana II integrada a Bioquímica e Processos Patológicos Gerais		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	216 horas

**EMENTA:** Aborda bases biomoleculares e morfofuncionais dos sistemas digestório, geniturinário e respiratório, integrando bioquímica, anatomia, histologia e fisiologia humana, baseando-se em associações clínicas e abordagens práticas. Abrange estudo de processos patológicos gerais do ser humano relacionados a distúrbios celulares, inflamação e reparo, integrando-os aos sistemas abordados.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GARTNER, Leslie P.; NARCISO, Marcelo Sampaio (Trad.). **Tratado de histologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. .

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa,; CARNEIRO, José. **Histologia básica : textos e atlas**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. .

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

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

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

GUYTON, Arthur C.;HALL J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

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

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.

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

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:**

BERNE, R.M; LEVI B. M. **Fisiologia**. Koeppen, B.A. Stanton. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo. **Patologia Geral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo. **Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BURKITT, H. George; YOUNG, Barbara; HEATH, John W. Wheater: **histologia funcional: texto e atlas em cores**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: ELSEVIER, c2007.

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.

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.

JUNQUEIRA, Luiz C., CARNEIRO, José. **Histologia Básica - Texto & Atlas**, 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

KIERSZENBAUM, B. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 4. ed. Elsevier, 2016.

KUMAR, V.; ABBAS, A.V.; ASTER, J.C. Robbins **Patologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MOTTA, Valter Teixeira da. **Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e**

interpretações. 5. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

ROBBINS, Stanley L. (Stanley Leonard); COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins e Cotran. **Patologia** - bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

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

ROSS, M.H. & PAWLINA W. **Histologia**: Texto e Atlas. Em correlação com biologia celular e molecular 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SILVERTON, D. **Fisiologia Humana**. Uma abordagem Integrada. 7 ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2017.

#### 7.9.1.1.5 - 2º Semestre: Eixo - Enfermagem e Sociedade II

<b>Módulo</b>	Aspectos éticos e Legais do Trabalho em Enfermagem		
<b>Semestre</b>	2º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Estuda o processo político e organizacional da Enfermagem no Brasil e seus princípios éticos e legais do exercício profissional de Enfermagem.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MALAGUTTI, William (org.). **Bioética e enfermagem**: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: RUBIO, 2007.

FONTINELE JÚNIOR, Klinger. **Ética e bioética em enfermagem**. 3. ed. rev. e atual. Goiânia: Editora AB, 2007.

SANTOS, Elaine Franco. **Legislação em enfermagem**: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 2. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

GELAIN, Ivo. **Deontologia e enfermagem**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: EPU, 1998.

GELAIN, Ivo. **A ética, a bioética e os profissionais de enfermagem**. 4. ed. São Paulo: EPU, 2010.

SANT'ANNA, Suze Rosa; ENNES, Lilian Dias. **Ética na enfermagem**. Petrópolis/RJ: Vozes, 2006.

### **7.9.2 Movimento Curricular 2 - Trabalho de Enfermagem no Cenário da Atenção Básica à Saúde.**

#### **7.9.1.1.6 - 3º Semestre: Eixo -Aspectos Biológicos da Saúde e Elementos da Prática de Enfermagem I**

<b>Módulo</b>	Morfofisiologia Humana III integrada a Farmacologia, Processos Patológicos Gerais		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	252 horas

**EMENTA:** Aborda bases biomoleculares e morfofuncionais dos sistemas circulatório, nervoso e endócrino, integrando-os entre si e com associações clínicas e abordagens práticas. Abrange estudo de processos patológicos gerais do ser humano relacionados a alterações circulatórias. Aborda as bases farmacológicas gerais e a farmacologia integrada aos sistemas nervoso e circulatório.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GARTNER, Leslie P.; NARCISO, Marcelo Sampaio (Trad.). **Tratado de histologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa,; CARNEIRO, José. **Histologia básica: textos e atlas**. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

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

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

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

GUYTON, Arthur C.; HALL J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

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.

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

PAGE, C. P. **Farmacologia integrada**. 2. ed. São Paulo: 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:**

JUNQUEIRA, Luiz C., CARNEIRO, José. **Histologia Básica - Texto & Atlas**, 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROSS, M.H. & PAWLINA W. **Histologia: Texto e Atlas. Em correlação com biologia celular e molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KIERSZENBAUM, B. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

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

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.

NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

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

BERNE, R.M; LEVI B. M. **Fisiologia**. Koeppen, B.A. Stanton. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

SIIVERTON, D. **Fisiologia Humana**. Uma abordagem Integrada. 7 ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2017.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo. **Patologia Geral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo - **Patologia**, 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KUMAR, V.; ABBAS, A.V.; ASTER, J.C. Robbins - **Patologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

ROBBINS, Stanley L. (Stanley Leonard); COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. Robbins e Cotran: **patologia** - bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

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

<b>Módulo</b>	Processo de Enfermagem e Procedimentos do Cuidado I		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

#### **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**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame Clínico: Bases para a prática médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

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.

CRAVEN, Ruth F; HINRLE, Constance J. **Fundamentos de enfermagem: saúde e função**

humanas. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

SILVA, Lolita Dopico; PEREIRA, Sandra Regina Maciqueira; MESQUITA, Ayla Maria Farias. **Procedimentos de Enfermagem: Semiologia para o cuidado.** Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio et al. **Procedimentos de Enfermagem: Guia Prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

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, 2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 3: **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem,** versão 3.0. São Paulo, SP: Argol, 2015.

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

MALAGUTTI, Willian (org.). **Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional.** São Paulo: Martinari, 2010.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático,** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

## **COMPLEMENTAR**

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

MARTINEZ, José Baddini; DANTAS, Márcio; VOLTARELLI, Júlio César. **Semiologia geral e especializada.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

GARCIA, Telma Ribeiro; EGRY, Emiko Yoshikawa. **Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Compreensão do Processo de Enfermagem: mapeamento**

de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JENSEN, Sharon. **Semiologia para Enfermagem: conceitos e prática clínica**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida; MACHADO, Wiliam César Alves. **Tratado de Cuidados de Enfermagem**, São Paulo: ROCA, 2012, 2v.

WILKINSON, Judith J., LEUVEN VAN, Karen. **Fundamentos de Enfermagem: pensando e fazendo**. São Paulo: ROCA, 2010, 2v.

BORK, Anna Margherita Toldi. **Enfermagem Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

#### 7.9.1.1.7 - 3º Semestre: Eixo - Enfermagem em Saúde da Família I

<b>Módulo</b>	Gestão do trabalho na Atenção Primária à Saúde		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda as teorias de gestão e o modelo de gestão na Atenção Básica, analisando-as sob a luz dos aspectos teórico-metodológicos da Atenção Primária. Trabalhar instrumentos para a gestão: diagnóstico situacional, organograma, mapa falante, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão.

#### **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**. Barueri/SP: Manole, 2002.

MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

CAETANO, Karen Cardoso; MALAGUTTI, William (org.). **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: Guanabara Koogan, 2010.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2008.

CHIAVENATO. I. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 7. 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.

<b>Módulo</b>	Práticas Integrativas de Cuidado da Atenção Básica em Saúde		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	18 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**. 2. 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/SP: 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.

<b>Módulo</b>	Indivíduo, família e sociedade		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estuda o processo de individuação e a relação indivíduo-sociedade, depreendendo as diversas mediações implicadas, com destaque para a família. Promove reflexão sobre o processo histórico de constituição das famílias, com ênfase para suas formas contemporâneas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

Costa, Gilmaísa Macedo. **Indivíduo e Sociedade**: Sobre a teoria de personalidade em Georg Lukács. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

LESSA, Sérgio. Identidade e Individuação. **Revista Katalysis**, v.7, n.2, p. 147-157, 2004.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

Lessa, Sérgio. **Abaixo a família monogâmica!** 1. ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

SARTI, Cynthia Andersen. A família como ordem simbólica. **Psicologia USP**, v. 15, n. 3, p. 11-28, 2004.

WEBER, Max. **A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo**. Companhia das Letras, 2004.

<b>Módulo</b>	Epidemiologia no Serviço de Saúde		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	72 horas

**EMENTA:** aborda aspectos da vigilância em saúde no SUS, com ênfase na interface entre as vigilâncias, na perspectiva da identificação dos problemas de saúde no território e do enfrentamento desses problemas a partir da intersetorialidade.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

VIEIRA, Sonia. **Introdução à bioestatística**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2008. .

Organização Mundial de Saúde. Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE): saúde e doença da população. Brasil, 2010.

### 7.9.1.1.8 - 3º Semestre: Eixo – Pesquisa em Enfermagem I

<b>Módulo</b>	Metodologia da Pesquisa		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Aborda os principais referenciais das abordagens qualitativa e quantitativa. Na abordagem quantitativa, com enfoque nos estudos epidemiológicos e na abordagem qualitativa, nos referenciais teóricos.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. **Aprendendo a aprender:** introdução à metodologia científica. 18. ed. Petrópolis/RJ: 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.

GORDIS, L. **Epidemiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

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.

MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia.** São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 790 p.

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

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde.** 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

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, 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/RJ: 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

**7.9.1.1.9 - 3º Semestre: Eixo - Formação Profissional em Enfermagem I**

<b>Módulo</b>	Ensino em Enfermagem I		
<b>Semestre</b>	3º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda temas relacionados ao processo ensino-aprendizagem e seus elementos constitutivos. Discute a relação enfermagem e sociedade, democratização do ensino, compromisso social e ético da(o) enfermeira(o) educadora(o), buscando instrumentalizar os educandos para o desempenho da função educativa da(o) enfermeira(o).

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTABLE, Susan Bacorn. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ANTUNES, Celso. **Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de ludopedagogia**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

PILETTI, Claudino. **Didática geral**. 24. ed. São Paulo: Ática, 2010.

### **7.9.3 Movimento Curricular 2 - Trabalho de Enfermagem no Cenário da Atenção Básica à Saúde.**

#### **7.9.3.1 4º Semestre: Eixo - Aspectos Biológicos da Saúde e Elementos da Prática de Enfermagem II**

<b>Módulo</b>	Processos de Agressão e Defesa do Organismo Humano, integrados a Farmacologia		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	162 horas

**EMENTA:** Aborda os mecanismos/agentes agressores dos sistemas do organismo humano e as ações de defesa que o mesmo desenvolve, integrando imunologia, parasitologia e microbiologia, fazendo uso de associações clínicas e abordagens práticas. Aborda bases farmacológicas integradas aos processos inflamatórios e infecciosos.

#### **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.

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.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ENGELKIRK, Paul G. **Microbiologia para as ciências da saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

HARVEY, Richard A; CHAMPE, Pamela C; FISHER, Bruce D. **Microbiologia ilustrada**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo. **Patologia Geral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo - **Patologia**, 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KUMAR, V.; ABBAS, A.V.; ASTER, J.C. Robbins: **Patologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

ROBBINS, Stanley L. Robbins e Cotran: **patologia** - bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MARKELL, Edward K.; VOGEL, Marietta; JOHN, David T; KROTOSKI, Wojciech A. **Parasitologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 447p

ABBAS. A. K. et. al. **Imunologia Celular e Molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

DELVES, Peter J. et al. ROITT- **Fundamentos de Imunologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BIER. O. G. et. al. **Imunologia Básica e Aplicada**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

JANEWAY, Charles A et al. **Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LEVINSON, W. **Microbiologia Médica e Imunologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2016.

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. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

<b>Módulo</b>	Processo de Enfermagem e Procedimentos do Cuidado II		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda as etapas do Processo de Enfermagem, como instrumento norteador da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e os procedimentos e técnicas que contribuam para a satisfação das necessidades de saúde do indivíduo e da coletividade.

### **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**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame Clínico: Bases para a prática médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

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.

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

SILVA, Lolita Dopico; PEREIRA, Sandra Regina Maciqueira; MESQUITA, Ayla Maria Farias. **Procedimentos de Enfermagem:** Semiologia para o cuidado. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio et al. **Procedimentos de Enfermagem:** Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

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, 2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 3: **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem,** versão 3.0. São Paulo, SP: Algor, 2015.

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

MALAGUTTI, Willian (org.). **Curativo, estomias e dermatologia:** uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari, 2010.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

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

MARTINEZ, José Baddini; DANTAS, Márcio; VOLTARELLI, Júlio César. **Semiologia geral e especializada.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

GARCIA, Telma Ribeiro; EGRY, Emiko Yoshikawa. **Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Compreensão do Processo de Enfermagem**: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JENSEN, Sharon. **Semiologia para Enfermagem**: conceitos e prática clínica. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; MACHADO, Wiliam César Alves. **Tratado de Cuidados de Enfermagem**, São Paulo: ROCA, 2012, 2v.

WILKINSON, Judith J., LEUVEN VAN, Karen. **Fundamentos de Enfermagem**: pensando e fazendo. São Paulo: ROCA, 2010, 2v.

BORK, Anna Margherita Toldi. **Enfermagem Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

#### 7.9.3.2 – 4º Semestre: Eixo – Sistematização da Assistência de Enfermagem

Módulo	Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem		
Semestre	4º	Carga Horária	72 horas

**EMENTA:** Contextualizar os aspectos teóricos e metodológicos da Sistematização da Assistência de Enfermagem articulado com as Teorias de Enfermagem, para a operacionalização do Processo de Enfermagem, e compreender a integralidade dos cuidados no indivíduo e na coletividade.

#### **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**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame Clínico**: Bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

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.

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

SILVA, Lolita Dopico; PEREIRA, Sandra Regina Maciqueira; MESQUITA, Ayla Maria Farias. **Procedimentos de Enfermagem: Semiologia para o cuidado**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio et al. **Procedimentos de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

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, 2006.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 3: **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**, versão 3.0. São Paulo, SP: Algor, 2015.

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

MALAGUTTI, Willian (org.). **Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional**. São Paulo: Martinari, 2010.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático**, 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BRAGA, Cristiane; SILVA, José Victor. **Teorias de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: IATRIA, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BICKLEY, Lynn S; BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica**. 10.

ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MARTINEZ, José Baddini; DANTAS, Márcio; VOLTARELLI, Júlio César. **Semiologia geral e especializada**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

GARCIA, Telma Ribeiro; EGRY, Emiko Yoshikawa. **Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Compreensão do Processo de Enfermagem: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JENSEN, Sharon. **Semiologia para Enfermagem: conceitos e prática clínica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; MACHADO, Wiliam César Alves. **Tratado de Cuidados de Enfermagem**, São Paulo: ROCA, 2012, 2v.

WILKINSON, Judith J., LEUVEN VAN, Karen. **Fundamentos de Enfermagem: pensando e fazendo**. São Paulo: ROCA, 2010, 2v.

BORK, Anna Margherita Toldi. **Enfermagem Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

#### 7.9.3.3 4º Semestre: Eixo – Rede de Atenção à Saúde

<b>Módulo</b>	Saúde da Criança e do Adolescente e Cuidados de Enfermagem I		
<b>Semestre</b>	4º	<b>Carga Horária</b>	234 horas

**EMENTA:** Interpretar o processo saúde-doença da criança e do adolescente, considerando o perfil epidemiológico, em face das diferentes realidades sociais e das políticas públicas de saúde, assim como, a utilização das Teorias de Enfermagem/ Processo de Enfermagem nos diferentes territórios da rede de atenção à saúde infantil, tais como unidades e centros de saúde, escola, família e comunidades indígenas e quilombolas, com ênfase ao crescimento e desenvolvimento.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FUJIMORI, E; OHARA, C.V.S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**.

Barueri/SP: Editora Manole, 2009.

COSTA, Maria C. O.; SOUZA, Ronald P. **Semiologia e Atenção Primária à Criança e ao Adolescente**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

MIRANDA, M.I.F. **Políticas Sociais para crianças e adolescentes**. Goiânia: AB, 2001.

QUIRINO, Marinalva Dias; BRÊTAS, José Roberto da Silva. **Manual de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria**. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

MARCONDES, Eduardo. **Pediatria básica**. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 1985.

HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. **Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da Silva et al. **A questão do uso de álcool e outras drogas por adolescentes**. Maceió: Edufal, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALAGOAS. **Manual de Sala de Vacina**. Secretaria de Estado da Saúde – SES/AL. Versão atualizada em Janeiro de 2008.

BRASIL. **Alimentos regionais brasileiros**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDIP**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001/2005.

BRASIL. **Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3. ed. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Impacto da Violência na Saúde das Crianças e Adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Manual de enfermagem**. Programa Saúde da Família. Universidade de São Paulo. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2001. p. 87-126.

BRASIL. **Manual de Rede de Frio**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. **Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos/ Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome, 2005.

BRASIL. **PROJETO ACOLHER**: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro / Flávia Regina Souza Ramos, Marisa Monticelli, Rosane Gonçalves Nitschke (organizadoras). Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000.

BRASIL. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Série F, Brasília, 2010.

CORREA, I.; LUQUE, A. L. F e ROCHA, C. A. da. **Consulta a crianças de zero a dois anos em uma unidade básica de saúde**. In: Enfermagem Atual. Ano 4. n<sup>o</sup> 23, p.34-38, 2004.

SABATÉS, Ana L. **Denver II: Testes de triagem do desenvolvimento**: manual de treinamento. 1. ed. São Paulo: Hogrefe, 2017.

SATANA, João C.; KIPPER, Délio J., FIORE, Renata W. **Semiologia Pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SCHIMTZ, E. M. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Atheneu, 2000.

### 7.9.3.3 - 5º semestre - Eixo: Enfermagem em Saúde da Família II

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem em Doenças Transmissíveis.		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	108 horas

**EMENTA:** Políticas Públicas em Saúde. Estudo da Prática de Enfermagem a indivíduos com doenças transmissíveis, considerando o contexto epidemiológico, social e familiar, abordando aspectos para o atendimento integral do indivíduo, com foco em ações de vigilância em saúde, proteção, promoção, prevenção e recuperação da saúde, visando à reintegração social. Técnicas específicas de prevenção, controle e tratamento.

## **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

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

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

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.

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

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. **Atlas de Leishmaniose Tegumentar Americana:** diagnóstico clínico e diferencial. Série A. Normas e manuais técnicos, 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Chikungunya:** manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue:** diagnóstico e manejo clínico, adulto e criança. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. **Dengue:** manual de enfermagem, adulto e criança. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias.** Guia de Bolso. Série B. Textos Básicos de Saúde, 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites

Virais. **Diretrizes para a organização dos serviços de saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no sistema de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Diretrizes para organização e funcionamento dos CTA no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita.** 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da Hanseníase.** Série A. Normas e Manuais Técnicos, n.111. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de procedimentos técnicos: Baciloscopia em Hanseníase.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: Sífilis congênita.** Caderno 6, p. 47-54, Brasília: Ministério da Saúde, s/d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: Esquistossomose Mansônica.** Caderno 10, p. 19-29, Brasília: Ministério da Saúde, s/d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: Hanseníase.** Caderno 7, p.1-28, Brasília: Ministério da Saúde, s/d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica e controle da mielorradiculopatia esquistossomótica.** Série A. Normas e manuais técnicos, 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Hepatites e outras DST.** Série A. Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Básica, 1. ed., n. 18, Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hepatites Virais: o Brasil está atento.** 3. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral.** 1. ed., Brasília:

Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. **Leptospirose**. Caderno 8. pág. 15-32. Brasília: Ministério da Saúde, s/d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)**. 4. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares**. 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. **Manual de prevenção de incapacidades**. Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase, 3. ed., n. 1, Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. **Manual de Controle de Infecções Hospitalares**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites

Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica, 2. ed. rev., n.21. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

COLOMBRINI, Maria Rosa, **Enfermagem em infectologia cuidados com o paciente internado**. São Paulo: Atheneu, 2000.

SOUZA, Marcia de. **Assistência de enfermagem em infectologia**. São Paulo: Atheneu, 2007.

VERONESE. **Tratado de Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem em Saúde do Adulto I		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	126 horas

**EMENTA:** Estudo da Prática de Enfermagem a indivíduos com alterações clínicas, considerando o contexto epidemiológico, social e familiar, abordando aspectos para o atendimento integral do indivíduo, com foco em ações de vigilância em saúde, proteção, promoção, prevenção e recuperação da saúde, visando à reintegração social. Políticas Públicas em Saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

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

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

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.

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

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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: Algor, 2007.

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

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

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

GOMES, Alice Martins. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 3. ed. atual. São Paulo: E.P.U., 2008.

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

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

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

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem em Saúde Mental I		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	54 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.

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado (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**

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida. **A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica.** Rio de Janeiro: Fiocruz. 1994.

FIGLIE, Neliana Buzi; LARANJEIRA, Ronaldo. **Aconselhamento em dependência química.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2010

IRVING, Sasau. **Enfermagem Psiquiátrica Básica.** Rio de Janeiro: Interamerica, 1978.

KAPCZINSKI, Flávio; QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Iván. **Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos.** 3. ed., rev. e atual. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**7.9.3.4 - 5º semestre - Eixo: Enfermagem, sexualidade e saúde reprodutiva**

<b>Módulo</b>	Anatomia/fisiologia do sistema sexual e reprodutivo humano		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Conhecer a localização, função e correlação entre si dos órgãos do aparelho reprodutor humano, anatomia/ fisiologia do sistema sexual e reprodutivo humano.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher.** Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica.** 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Noções de embriologia		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	54 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:**

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

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: Elsevier, 2009.

<b>Módulo</b>	Planejamento sexual e reprodutivo, concepção e contracepção		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Discutir a lei de planejamento reprodutivo e seus direitos. Conhecer os métodos contraceptivos e contraceptivos naturais, de barreira, hormonais e cirúrgicos, suas indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, modo de uso, mecanismo de ação e eficácia.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Consulta de enfermagem a mulheres na saúde sexual e reprodutiva.		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Estuda e instrumentaliza os alunos na consulta de enfermagem a mulheres na saúde sexual e reprodutiva.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso, 2000.

GARCIA, Telma Ribeiro (org). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE)**: versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

### 7.9.3.5 - 5º Semestre – Eixo: Pesquisa em Enfermagem II

<b>Módulo</b>	Desenvolvimento do TCC I		
<b>Semestre</b>	5º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa e 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/RJ: Vozes, 2005.

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

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

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

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.

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, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

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

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

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/RJ: Vozes, 2009.

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.

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.

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.

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

### **7.9.4 Movimento Curricular 3- Trabalho em Enfermagem na Média e Alta complexidade, na perspectiva da atenção em rede**

#### **7.9.4.1 - 6º Semestre: Eixo - Enfermagem na Atenção primária à saúde**

<b>Módulo</b>	Modificação gravídica, diagnóstico de gravidez		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher.** Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Consulta de enfermagem no pré-natal de risco habitual.		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

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

CIPE - Beta 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Argol, 2003.

GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE):** versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Autocuidado na gestação		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

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

CIPE - **Beta 2:** Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Argol, 2003.

GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE):** versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Exames de rotina para o pré-natal de risco habitual		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

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

CIPE - **Beta 2:** Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Argol, 2003.

GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE):** versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher.** Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica.** 3. ed. Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Transmissão vertical		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

BRASIL. *Gestação de alto risco: manual técnico*. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e manuais técnicos.).

CIPE - **Beta 2:** Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Algor, 2003.

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

GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE):** versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Fisiologia da lactação		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). **Banco de leite humano:** funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília, DF: ANVISA, 2008.

DEODATO, Virginia. **Amamentação:** o melhor início para a vida. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda., 2005.

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

MARTINS FILHO, José. **Como e porque amamentar.** 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1987.

PASSOS, Francisco; MARROQUIM, Pajuçara Maria Guimarães. **Aleitamento materno.** Maceió: EDUFAL, 2005.

<b>Módulo</b>	Processo de parturição: Fases clínicas do trabalho de parto		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica.** 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia.** São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Assistência de Enfermagem no Trabalho de Parto e Parto à luz das evidências científicas sobre o trabalho de parto e parto		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Emergências obstétricas: síndromes hemorrágicas e hipertensivas		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

REZENDE FILHO, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia**

**fundamental.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ZUGAIB. **Obstetrícia.** São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Cuidados de enfermagem no parto operatório		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. *Gestação de alto risco: manual técnico.* 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e manuais técnicos).

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia.** 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica.** 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia.** São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Alterações fisiológicas esperadas no puerpério		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Compreende a construção de conhecimento, competências e habilidades para a prática do trabalho em enfermagem às mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal funcional e suas alterações.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

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

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

<b>Módulo</b>	Prevenção das complicações nas mulheres em fase de puerpério: hemorragias, infecções, cefaleia pós-raqui		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Aborda as habilidades para o cuidado de enfermagem à saúde das mulheres.

**BIBLIOGRAFIA:**

BARBOSA, Nirliane Ribeiro. **O casal grávido:** reflexões para a enfermagem. Curitiba: Appris, 2015.

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

CIPE - Beta 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Argol, 2003.

GARCIA, Telma Ribeiro. (Org). **Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE):** versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia: AB, 2006.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, José. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

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

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

REZENDE FILHO, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia**

**fundamental**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ZUGAIB. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2008.

#### 7.9.4.2 - 6º Semestre: Eixo – Formação Profissional em Enfermagem II

<b>Módulo</b>	Ensino em Enfermagem II		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Discute a prática educativa, na perspectiva da formação profissional. Aborda os objetivos educacionais, conteúdos, métodos e meios de ensino, planejamento em educação, relação professor-aluno, avaliação do processo ensino-aprendizagem.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BASTABLE, Susan Bacorn. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ANTUNES, Celso. **Manual de técnicas de dinâmica de grupo de sensibilização de ludopedagogia**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

PILETTI, Claudino. **Didática geral**. 24. ed. São Paulo: Ática, 2010.

#### 7.9.4.3 - Pesquisa em Enfermagem III

<b>Módulo</b>	Desenvolvimento do TCC II		
<b>Semestre</b>	6º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa e acompanha 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/RJ: Vozes, 2005.

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

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

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

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.

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, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

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

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

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/RJ: Vozes, 2009.

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.

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.

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.

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

#### 7.9.4.2 - 7º Semestre: Eixo - Rede de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

<b>Módulo</b>	Rede de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente II		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	288 horas

**EMENTA:** Abordar o processo saúde-doença da criança e do adolescente, considerando o perfil epidemiológico, em face das diferentes realidades sociais e das políticas públicas de saúde, utiliza as Teorias de Enfermagem/ Processo de Enfermagem em diferentes territórios da rede de atenção à saúde infantil, tais como alojamento conjunto, clínicas pediátricas, unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica, atenção especializada, com ênfase ao cuidado de enfermagem as necessidades humanas das crianças e adolescentes hospitalizados.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALMEIDA, F. A.; SABATÉS, A. L. **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital**. Barueri/SP: Manole, 2008.

ENGEL, Joyce. **Avaliação em pediatria**. 3. ed. Revisão técnica de Sônia Regina de Souza. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2002.

MARCONDES, E. et al. **Pediatria Básica**. 9. ed. São Paulo: Savier, 2003.

WONG. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

#### **COMPLEMENTAR**

BOWDEN, Vicky R.; GREENBERG, Cindy S. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KYLE, T. **Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUNIOR, Deoclécio C.; BURNS, Dennis A. R.; LOPEZ, Fabio A. **Tratado de Pediatria**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014, 2v.

LEIFER, G. **Princípios e técnicas em enfermagem pediátrica**. São Paulo: Ed. Santos, 1996.

PERRY, Anne G.; POTTER, Patrícia A. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. São Paulo: Tempo Editora, 1998. p.325-347.

SIGAUD, C.H.S. **Enfermagem pediátrica**: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. São Paulo: E.P.U., 1996.

SMELTZER, S. C. e BARE, B. G. Brunner e Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1v.

#### 7.9.4.3 - 7º Semestre – Eixo: Enfermagem em Saúde da Família III

<b>Módulo</b>	Gerência/assistência de enfermagem em saúde mental II		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	90 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:**

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida. **A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1995.

AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1994.

ASSIS, M.O. **O alienista**. São Paulo: Ed. Ática, 1992.

IRVING, Sasau. R.N. **Enfermagem Psiquiátrica Básica**. Rio de Janeiro: Interamerica, 1978

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental e economia solidária**: inclusão social pelo trabalho /

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CASSOL, Paulo Barrozo et al. Tratamento em um grupo operativo em saúde: percepção dos usuários de álcool e outras drogas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 1, p. 132-138, Mar. 2012.

EMERICH, Bruno Ferrari; YASUI, Silvio. O hospital psiquiátrico em diálogos atemporais. **Interface** (Botucatu) [online]. 2016, vol.20, n.56, pp.207-216.

GRYSCHKEK, Guilherme and PINTO, Adriana Avanzi Marques. Mental health care: how can Family Health teams integrate it into Primary Healthcare?. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2015, vol.20, n.10, pp.3255-3262.

HORI, Alice Ayako; NASCIMENTO, Andréia de Fátima. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, Aug. 2014.

JORGE, Maria Salete Bessa et al . Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3051-3060, July 2011.

MOURA, Renata Heller de;BOARINI, Maria Lucia. Family health through the lens of mental hygiene. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** [online]. 2012, vol.19, n.1, p.217-235.

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem à Pessoa Idosa		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	54 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:**

BRASIL. **Lei n. 8.642**, 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF), 2003

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília: 2017. Disponível em: [http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto\\_do\\_idoso\\_1ed.pdf](http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf)

BRASIL. **Portaria Nº 2.528** de 19 de Outubro de 2006: aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília (DF), 2006. 192 p. (Cadernos de Atenção Básica; 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília (DF), 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 3. ed. Brasília (DF), 2014b.

FREITAS, E; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2017.

ROACH, S. S. **Introdução à enfermagem gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. 2005.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AIRES, M.; PASKULIN, L.; MORAIS, E. Capacidade funcional em idosos mais velhos: um estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2010; 18(1): 742-747.

ALMEIDA, A. O acesso aos serviços de saúde pelos idosos no Brasil com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) entre 1998-2008. **J Bras. Economia Saúde**. 2015; 7(1): 43-52.

ALMEIDA, Ana Paula et al. Determinantes socioeconômicos do acesso a serviços e saúde em idosos: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, 2017; 51:50.

ANDRADE, L et al. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência saúde coletiva**. 2013; 18(12): 543-3552.

BRASIL. **Brasil 2050: Desafios de uma Nação que Envelhece**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMARANO, A; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. Bras. Estud. Popul.** 2010, 27 (1): 232-235.

CANESQUI, A.M.; BARSAGLINI, R.A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2012; 17(5): 1103-1114.

CARNEIRO, L. A. F.; CAMPINO, A. C. C.; LEITE, F. et al. **Envelhecimento Populacional e os Desafios para o Sistema de Saúde Brasileiro**. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. São Paulo, 2013.

CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **Envelhecimento Ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade**. Brasil. 1. ed. Rio de Janeiro: Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015.

DUCA, G.F.D.; MARTINEZ, A.D.; BASTOS, G.A.N. Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2012; 7 (5): 1159-1165.

SABE: saúde, bem-estar e envelhecimento. **O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

OMS - Organização das Nações Unidas. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento de 2002**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

SABE: Saúde, Bem Estar e Envelhecimento. **Estudo Longitudinal de Múltiplas Coortes sobre as Condições de Vida e Saúde dos Idosos do Município de São Paulo**. São Paulo. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/sabe/arti.php>

**Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso: SISAP Idoso**. Fiocruz. Disponível em: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br>

#### 7.9.4.4 – 7º – Eixo: Pesquisa em Enfermagem IV

<b>Módulo</b>	Desenvolvimento do TCC III		
<b>Semestre</b>	7º	<b>Carga Horária</b>	27 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa e 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/RJ: 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, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** 3. ed. São Paulo: 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: E.P.U., 1980.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

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/RJ: Vozes, 2009.

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.

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

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.

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.

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

#### 7.9.4.4 - 8º Semestre: Eixo - Enfermagem em Atenção Hospitalar

<b>Módulo</b>	Vigilância epidemiológica das DANT's		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aborda a magnitude das doenças e agravos não transmissíveis (DANT's) na população brasileira, o papel da vigilância em saúde no monitoramento e controle das DANT's e a promoção da saúde como medida de enfrentamento.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

REICHENHEIM, M.E.; SOUZA, E.R.; MORAES, C.L.; MELLO JORGE, M.H.; SILVA, C.M.; MINAYO, M.C.S. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. **Lancet**. 2011; 377(9781): 1962-75.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

<b>Módulo</b>	Gerência/assistência de enfermagem à saúde do trabalhador		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estuda o processo saúde-doença em sua relação com o trabalho, as respostas sociais dadas a esse processo, sobretudo no âmbito das políticas públicas de saúde. Destaca o trabalho em Enfermagem voltado à saúde do trabalhador, levando em consideração, em especial, as demandas institucionais engendradas no Sistema Único de Saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. Portaria n. 1.679/2002. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2002.

BRASIL. Portaria n. 2.437/2005. Dispõe sobre a ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2005.

BRASIL. Portaria n. 2.728/2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **O financiamento da saúde**. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Portaria nº 1.823/2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2012.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes. **Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de Oliveira (org.). **Saúde, trabalho, direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória**. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. Reforma sanitária e saúde do trabalhador. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 3, n. 1, p. 41-59, 1994.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. Saúde dos trabalhadores: cenários e desafios. **Cad. Saúde Publ**. Rio de Janeiro, v. 13, Supl. 2, 1997.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde pública**. São Paulo, v. 25, 1991.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 13, Supl. 2, 1997.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco Antônio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2005.

SOUZA, Diego de Oliveira; MELO, Ana Inês Cardoso de; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel. A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem histórico-ontológica. **O social em questão**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 34, p. 107-136, 2015.

<b>Módulo</b>	Processo histórico de constituição do modelo hospitalar		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	27 horas

**EMENTA:** estuda o processo histórico de constituição do modelo hospitalar e sua influência enquanto paradigma para a gestão e assistência à saúde.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GESTÃO do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (Coord.) **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KURCGANT, Paulina, coord. **Administração em enfermagem**. São Paulo: E.P.U., 1991.

MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MALAGON-LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo de (Org). **A Enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Barueri/SP: Manole, 2002.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

CHIAVENATO. I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. 7. 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.

<b>Módulo</b>	Vigilância Epidemiológica Hospitalar e controle de infecção		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Estudo epidemiologia e seus aspectos operacionais no contexto hospitalar e o controle de infecção hospitalar para a prática de enfermagem, com foco na gestão de riscos, recursos humanos, físicos, ambientais, materiais e financeiros permeados pela ética profissional e qualidade do trabalho de enfermagem, bem como dos serviços de saúde.

KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (Coord.) **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KURCGANT, Paulina, coord. **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.

MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo de (Org). **A Enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Barueri/SP: Manole, 2002.

MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MALAGUTTI, William; CAETANO, Karen Cardoso (org.). **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: Guanabara Koogan, 2010.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

CHIAVENATO. I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. 7. 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.

<b>Módulo</b>	Gestão Hospitalar		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	54 horas

**EMENTA:** Estudo e desenvolvimento de ações e planejamento para a prática de enfermagem, com foco na gestão de riscos, recursos humanos, físicos, ambientais, materiais e financeiros permeados pela ética profissional e qualidade do trabalho de enfermagem, bem como dos serviços de saúde.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (Coord.) **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

KURCGANT, Paulina, coord. **Administração em enfermagem**. São Paulo: E.P.U., 1991.

MALAGUTTI, William; CAETANO, Karen. **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: Guanabara Koogan, 2010.

MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo de (Org). **A Enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Barueri/SP: Manole, 2002.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

CHIAVENATO. I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. 7. ed. São Paulo: Campos, 2004.

CUNHA, Kathia de Carvalho. **Gerenciamento na Enfermagem: Novas Práticas e Competências**. São Paulo: Martinari, 2005.

GONÇALVES, Ernesto Lima org. **Gestão Hospitalar: Administrando o hospital moderno**. São Paulo: Saraiva, 2006.

MALAGUTTI, William; CAETANO, Karen. **Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado**. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo. MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón; tradução Antônio Francisco Dieb Paulo; revisão técnica Maria de Fátima Azevedo. **Administração Hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MATOS, Afonso José de. **Gestão de Custos Hospitalares: Técnicas, análises e tomadas de decisão**. 3 ed. São Paulo: Editora STS, 2002.

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.

<b>Módulo</b>	Enfermagem em Segurança do Paciente		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Estudo da Prática de Enfermagem na a segurança do paciente, gerenciamento de riscos, indicadores de segurança.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em <[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/hsentinela/areas\\_diretas.htm](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/hsentinela/areas_diretas.htm)>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 529**, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>.

CLANCY, C.M. Ten Years After To Err Is Human. **American Journal of Medical Quality**, v. 24, p. 525, 2009.

DONALDSON, L.; PHILIP, P. Patient Safety – a global priority. **Bulletin of the World Health Organization**, Editoriais, v. 82, n. 12, 2004.

Institute for Healthcare Improvement (IHI). Overview of the 5 Million Lives Campaign, 2008.

Disponível em:

<<http://www.ihi.org/offerings/Initiatives/PastStrategicInitiatives/5MillionLivesCampaign/Pages/default.aspx>>

PETERLINI, M.A.S.; PEREIRA, S.R. **Os erros humanos: abrangência e tipos**. In: HARADA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M.L.G.; PETERLINI, M.A.S.; PEREIRA, S.R. (Organizadores). **O erro humano e a segurança do paciente**. São Paulo: Atheneu; 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). A World Alliance for Safer Health Care. More than words: conceptual framework for the international classification for patient safety. Version 1.1. Final technical report. January 2009. Geneva(Switzerland): **World Health Organization**, 2009.

WHO -WORLD HEALTH ORGANIZATION. World alliance for patient safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. 2008. p.1-136.

<b>Módulo</b>	Gerência/assistência de Enfermagem em Saúde do Adulto 2.		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	180 horas

**EMENTA:** Estudo da Prática de Enfermagem a indivíduos hospitalizados (e sua família) com alterações nas condições críticas de saúde clínicas e/ou cirúrgicas, considerando o contexto epidemiológico, social e familiar, visando o restabelecimento e recuperação da saúde, prevenção de agravos, reabilitação da saúde e reintrodução no convívio social.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

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

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

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; MALVESTIO, Marisa Amaro. **Atuação no trauma:** uma abordagem para a enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2009.

UNNER, 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.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

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

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

SOUZA, Regina Marcia Cardoso de; CALIL, Ana Maria; PARANHOS, Wana Yeda; MALVESTIO, Marisa Amaro. **Atuação no trauma:** uma abordagem para a enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOMES, Alice Martins. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva.** 3. ed. atual. São Paulo: E.P.U., 1998.

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: 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.

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**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 1995.

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem Perioperatória		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	90 horas

**EMENTA:** Estudo da Prática de Enfermagem a indivíduos no período Perioperatório considerando o contexto social e familiar, visando o restabelecimento e recuperação da saúde, prevenção de agravos, reabilitação da saúde e reintrodução no convívio social. Atuação do Enfermeiro em Unidade de Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação pós anestésica e Central de Material Esterilizado.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

SMELTZER, S.C; BARE, B.G; HINKLE, J.L; CHEEVER, K.H. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROTHROCK, Jane C. **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MARTINS, F.Z.; DALL' AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016 dez;37(4):e56945.

<b>Módulo</b>	Gerência/Assistência de Enfermagem em Reabilitação		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	36 horas

**EMENTA:** Prática de Enfermagem a indivíduos com alterações nas condições de saúde, considerando o contexto social e familiar, visando o restabelecimento e recuperação da saúde, prevenção de agravos, reabilitação da saúde e reintrodução no convívio social.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

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

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

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.

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HOEMAN, S.P. **Enfermagem de Reabilitação: processo e aplicação.** 3. ed. Loures: Lusociência, 2003..

HOEMAN, S.P. **Enfermagem de Reabilitação-Prevenção, Intervenção e Resultados Esperados.** Loures: Lusociência, 2011.

### 7.9.4.5 – 8º período – Eixo: Pesquisa em Enfermagem V

<b>Módulo</b>	Defesa do TCC		
<b>Semestre</b>	8º	<b>Carga Horária</b>	18 horas

**EMENTA:** Aprofunda o estudo da metodologia da pesquisa e acompanha a finalização do 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, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 3. ed. São Paulo: 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:**

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/RJ: Vozes, 2009.

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.

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

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.

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.

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

### 7.9.5 Movimento Curricular 4 - Estágio Supervisionado

#### 7.9.5.1 - 9º Semestre

<b>Módulo</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.

#### 7.9.5.2 - 10º Semestre

<b>Módulo</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.

### 7.10 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS ELETIVAS

<b>Disciplina</b>	Leitura e produção de texto acadêmico		
<b>Semestre indicado</b>	1º	<b>Carga Horária</b>	27 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: Martins Fontes, 2003.

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

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

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

#### 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.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **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>	27 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:**

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

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.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. CIPE, versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0. São Paulo: 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. (col.). **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: 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.

## 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 presenciais, 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.

Tendo em vista a proposta pedagógica apresentada neste projeto, as tecnologias da informação e comunicação devem servir como ambientes de aprendizagem e ferramentas que apoiem as metodologias ativas de ensino e assegurem o papel ativo do estudante. Para tanto, deverão utilizados chats, fóruns de discussão, textos colaborativos e portfólios digitais, dentre outros. As TIC são úteis, ainda, como proposta inclusiva. Por parte dos estudantes com necessidades educacionais favorecem 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 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 de o estudante 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 discente e intervir no que for necessário. O estudante interessado 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 da(o) Enfermeira (o), realizado nos dois últimos semestres do curso. Deste total, metade será realizada em unidade de Saúde de média ou alta complexidade tecnológica, com internamento e 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. Os locais devem ser 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 respeite os princípios éticos que sustentem a prática profissional, numa atitude propositiva.

O acompanhamento e supervisão dos estagiários são de responsabilidade compartilhada, com participação dos enfermeiros dos serviços que os receberam, 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 ACADÊMICO-CIENTÍFICO-CULTURAIS – AACC**

Conforme regulamento aprovado pelo Colegiado do Curso de Enfermagem, as Atividades Acadêmico-Científico-Culturais (AACC) se configuram como a parte de Carga Horária flexível do Curso de Enfermagem do *Campus* de Arapiraca, composta de 236 horas (ressaltando que se somam a essa carga horária as 54 horas de disciplinas eletivas).

As AACC têm como objetivo estimular a participação dos discentes 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 AACC 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 AACC 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 AACC 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 AACC é enriquecer os currículos dos cursos de graduação em enfermagem, possibilitando aos alunos o aprofundamento de atividades complementares à estrutura curricular básica, contribuindo assim para o desenvolvimento de conhecimentos e atitudes importantes para a sua formação profissional. As AACC possibilitam o reconhecimento de saberes mobilizados pelos estudantes, tanto no contexto interno, quanto fora do âmbito institucional, de acordo com as modalidades descritas abaixo:

Poderão ser consideradas como AACC, 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 AACC atividades de extensão que não estejam incluídas nas Atividades Curriculares Extensionistas (ACE), como:

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 AACC será promovido de acordo com o Quadro abaixo:

Quadro 2 – Descrição do registro acadêmico das atividades complementares (AC), do Curso de Enfermagem – UFAL/*Campus* de 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 não inclusos nas ACE	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 não inclusos nas ACE	Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem	Certificado/ Declaração	Até 100 horas
	Organização de Eventos inclusos nas ACE	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	Histórico fornecido pela Instituição onde conste a aprovação e o	Até 80 horas

		concluído) desta IES ou em outras Instituições de Ensino Superior, no Curso de Enfermagem ou áreas afins. Depende da prévia autorização deste Curso.	programa da disciplina.	
	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 AACC, 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 AACC;
- 4º - realizar, sempre que necessárias reuniões com a direção e/ou professores orientadores de AACC;
- 5º - realizar a computação dos pontos das atividades, cuja validação é solicitada pelo aluno na forma de AACC, divulgando os pareceres aos interessados e cumprindo os prazos estabelecidos pelo calendário acadêmico da instituição.
- 6º - elaborar semestralmente relatório das AACC 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 AACC, esclarecer eventuais dúvidas referentes à interpretação das presentes normas, bem como suprir suas lacunas.

As AACC 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 as AACC 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, que permite ao discente o aprofundamento teórico, com olhar científico para o aspecto a ser trabalhado. Para o seu desenvolvimento.

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, existe o componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso com 144 horas trabalhadas através dos módulos “Desenvolvimento do TCC I, II e III” nos 5º, 6º, 7º períodos e “Defesa do TCC” no 8º período. Há, ainda, outros módulos que oferecem bases para realização do TCC, como “Metodologia Científica: Produção do Conhecimento” com

18 horas no 2º período e “Metodologia da Pesquisa” com 36 horas no 3º período.

O Trabalho de Conclusão de Curso deverá constar de uma pesquisa científica desenvolvida pelo estudante sob a orientação obrigatória de um professor do curso de Enfermagem da UFAL – *Campus* de Arapiraca e deve ser apresentado em formato de artigo, seguindo as exigências da Orientação Normativa 001/2016 da Biblioteca da UFAL *Campus* de Arapiraca e da Resolução 001/2017 do Curso de Enfermagem UFAL – *Campus* de Arapiraca que trata da elaboração, apresentação e julgamento dos trabalhos de conclusão do curso.

Os temas abordados nos Trabalhos de Conclusão de Curso deverão preferencialmente ser direcionados para duas linhas de pesquisa: Primeira linha - 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. Segunda linha - Trabalho Saúde e Sociedade, com três eixos: 1- Determinação Social de Saúde; 2-Políticas Públicas de Saúde; 3-História e Atuação da Enfermagem; 4- Ensino na Saúde. 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.

A avaliação do TCC será composta por duas etapas: A primeira referente à apresentação do Projeto de TCC em sessão pública, que ocorrerá na disciplina de Seminário de Pesquisa 1. A segunda referente à apresentação da monografia à Banca Examinadora, em sessão pública, que ocorrerá no final do Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso. O desenvolvimento do TCC será obrigatório ao aluno a partir do sexto período e sua apresentação para a Banca Examinadora deverá acontecer até o oitavo 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 examinadora.

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 do TCC. O discente poderá defender o TCC a partir do sexto 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.

De acordo com a Resolução 25/2005 – CEPE/UFAL, caso o aluno não consiga concluir o Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso, tendo finalizado todas as outras exigências da matriz curricular, deverá realizar matrícula-vínculo no início de cada semestre letivo subsequente até a conclusão do Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso ou quando atingir o prazo máximo para a integralização do seu curso, quando então o mesmo será desligado.

Em caso de reprovação no Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso, o aluno deverá matricular-se novamente no Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso, até o limite máximo permitido pelas normas regimentais da instituição. Ao discente, só será permitida a Colação de Grau, após finalizar todas as exigências da matriz curricular e depois de aprovado no Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso, com a conseqüente entrega de todos os documentos comprobatórios e para fins de armazenamento na biblioteca e na coordenação do curso.

O documento final do TCC deve ser digitado e entregue em CD-ROM com capa de acrílico transparente, contendo arquivo do trabalho na íntegra em formato PDF sem bloqueio, incluindo a folha de aprovação com as assinaturas da Banca Examinadora. Na capa de acrílico devem constar: título do trabalho, autor, orientador, ano, curso e Unidade de origem, devendo o estudante arcar com os custos correspondentes.

O Coordenador de TCC deverá ser, obrigatoriamente, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas/Campus Arapiraca, nomeado por Portaria e terá um papel primordial nesta etapa do Curso. Cabe ao Coordenador de TCC: I. Dedicar, em seu planejamento semestral, 90h para esta atividade de gestão; II. Estabelecer e dar ampla divulgação do cronograma de ações do Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso; III. Organizar e coordenar a atividade das disciplinas de Seminário de pesquisa; IV. Organizar cronograma de apresentação dos Projetos de TCC; V. atualizar a cada semestre letivo a relação dos professores orientadores e seus respectivos orientandos na Coordenação do Colegiado de Curso; VI. Informar ao Colegiado do Curso casos de mudança de orientador; VII. Informar ao Colegiado do Curso casos de desistência ou desligamento de orientando; VIII. Encaminhar ao Colegiado do Curso todos os documentos referentes aos procedimentos do TCC entregues pelo aluno e seu orientador, com vistas à apreciação e validação dos mesmos; IX. Organizar cronograma de apresentação dos TCC.

## **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.
- Em cada módulo o aluno que alcançar nota inferior a 7,0 (sete) em suas avaliações, terá direito, no final do semestre letivo, a ser reavaliado
- Será aprovado, livre de prova final, o aluno que alcançar Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais, igual ou superior a 7,00 (sete).
- 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 módulo, o aluno que alcançar média final igual ou superior a 5,5 (cinco inteiros e cinco décimos).
- 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 a 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- Diego de Oliveira Souza

Tempo de experiência: 84 meses

Coordenador do NDE e Membro da comissão curricular

2- Sóstenes Ericson Vicente da Silva:

Tempo de Experiência Docente: 96 meses

Responsável pela pasta de pesquisa e pós-graduação

- 3- Janaina Ferro Pereira  
Tempo de Experiência Docente: 130 meses  
Membro da comissão de currículo
- 4- Cíntia Bastos Ferreira  
Tempo de Experiência Docente: 108 meses  
Responsável pela pasta de Trabalho de Conclusão de curso
- 5- Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto  
Tempo de Experiência Docente: 96 meses  
Responsável pela pasta de recursos materiais e humanos
- 6- Maria Betânia Monteiro de Farias  
Tempo de Experiência Docente: 130 meses anos  
Responsável pela pasta de recursos materiais e humanos
- 7- Francisca Maria Nunes da Silva  
Tempo de Experiência: 106 meses  
Membro da comissão curricular
- 8- Renise Bastos Farias Dias  
Tempo de experiência: 96 meses  
Responsável pela pasta de extensão
- 9- Patrícia de Paula Alves Costa da Silva  
Tempo de experiência: 17 meses  
Responsável pela pasta de acompanhamento discente e monitoria
- 10- Cristiane de Araújo Nascimento  
Tempo de experiência: 108 meses  
Membro da comissão de currículo

## **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.

Cumprir 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, fortalecendo 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 Resolução n. 04 de 2018 do CONSUNI/UFAL estabelece que as atividades de extensão são componentes curriculares obrigatórios nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC), sendo obrigatório que 10% da carga horária de integralização do currículo seja destinada a este tipo de atividade. De acordo com o parágrafo único da Resolução, “são consideradas atividades de extensão configuradas como componentes curriculares que podem ser creditadas no histórico do/a discente de graduação, projetos, cursos, eventos e produtos relacionados ao Programa de

Extensão com ementa, objetivos formativos definidos nos projetos pedagógicos dos cursos, denominadas, doravante, Atividades Curriculares Extensionistas (ACE)”. Com isso, os cursos de graduação devem incluir, em seus PPC’s, programa(s) de extensão composto(s) por, no mínimo, três ACE, sendo no mínimo dois projetos, os quais devem ter a duração mínima de dois semestres letivos.

Os dois programas de extensão do Curso estão relacionados com as linhas de pesquisa do Curso, aproximando a extensão da pesquisa. Assim, cada programa contemplará, no mínimo dois projetos de extensão que devem perfazer dois terços da carga horária do programa. O outro terço da carga horária deve ser contemplado por minicursos, oficinas ou eventos. A Semana de Enfermagem de Arapiraca (SENAr) é o Evento Científico e Cultural do Curso, ofertado anualmente, com o objetivo de integrar o ensino-serviço-comunidade. Os demais projetos e outras ACE devem variar ao longo das ofertas acadêmicas, sendo debatidas pela comunidade acadêmica do curso e aprovadas, previamente, no colegiado do curso.

Com essa estrutura, as ACE aqui definidas possuem um total de 576 horas, com 54 horas em cada um dos 10 semestres mais 36 horas do evento fixo do curso, a Semana de Enfermagem de Arapiraca. Com isso, a carga horária das ACE equivale a 10,01% da integralização do currículo. Cada um dos programas de extensão é desenvolvido ao longo de todo curso, totalizando 540 horas, o que implica que o estudante esteja apenas em um deles em cada semestre, mas podendo alternar para o outro programa no semestre seguinte.

#### PROGRAMAS:

##### 1 – Cuidado em saúde e em Enfermagem nas diferentes fases da vida e grupos específicos

Ementa: Cuidado em saúde e enfermagem à criança e ao adolescente. Cuidado em saúde e enfermagem ao adulto e ao idoso. Cuidado em saúde e enfermagem à mulher. Cuidado em saúde mental e enfermagem.

Objetivo: Discutir o cuidado em saúde e em enfermagem nas diferentes fases da vida e grupos específicos a partir de projetos de extensão, minicursos, oficinas ou eventos, ao longo do ano letivo do Curso de Enfermagem.

Carga horária: até 540 horas

Semestres: primeiro e/ou segundo semestres

## 2 – Enfermagem, Trabalho, Saúde e Sociedade

Ementa: Determinação Social de Saúde. Políticas Públicas de Saúde. História e Atuação da Enfermagem. Ensino na Saúde

Objetivo: Discutir sobre a enfermagem, trabalho, saúde e sociedade, a partir de projetos de extensão, minicursos, oficinas ou eventos, ao longo do ano letivo do Curso de Enfermagem.

Carga horária: até 540 horas

Semestres: primeiro e/ou segundo semestres

### I.I Semana de Enfermagem de Arapiraca (SENAr)

Ementa: Escopo histórico, político, ético-legal, teórico-metodológico e técnico-científico da profissão, contextualizando questões atinentes aos seus desafios contemporâneos. Aborda, ainda, temas pertinentes de áreas afins, de acordo com as demandas evidenciadas em cada ano.

Objetivo: Proporcionar reflexão e debate a respeito dos temas contemporâneas da área de Enfermagem e afins. Possibilitar produção e publicização do conhecimento científico produzido pelo curso de Enfermagem da UFAL-Arapiraca, mas com colaborações e outras instituições.

Carga horária: 36 horas

Frequência: anual

## **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 discente 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 matriz curricular, há módulos que apoiam a elaboração e execução do Trabalho de Conclusão de Curso e o desenvolvimento de demais pesquisas previstas em editais.

O incentivo ao estudante 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.

As linhas propostas para a realização das pesquisas, sejam através dos trabalhos de conclusão de curso ou de iniciação científica, têm o objetivo de organizar a pesquisa no Curso, direcionando os estudantes na escolha do objeto de estudo e de seus orientadores: Primeira linha - 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. Segunda linha - Trabalho Saúde e Sociedade, com quatro eixos: 1- Determinação Social de Saúde; 2- Políticas Públicas de Saúde; 3- História e Atuação da Enfermagem; 4- Ensino na Saúde.

## **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).

Apoia, 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 aprendizagem 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 à 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 atentar 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).

### **16.12.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Com relação à Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, incluso no instrumento de avaliação dos cursos de graduação do INEP de junho de 2015, a Universidade Federal de Alagoas

considera relevante esta necessidade e irá fomentar estudos e debates no intuito de constituir uma política institucional que explicita ações neste âmbito e que fundamente os cursos de graduação desta instituição em metodologias e ações atitudinais e inclusivas a pessoas com este transtorno.

No intuito de constituir uma política institucional na UFAL, o Programa de Formação Docente – PROFORD, da Pró-Reitoria de Graduação, já institucionalizado, e o Programa de Capacitação dos técnicos, poderão fomentar os estudos e debates necessários sobre a temática, a fim de preparar a comunidade acadêmica para atuar de forma pedagógico-atitudinal e metodológica com alunos que apresentem este transtorno.

## **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**

As ações relacionadas a essa temática, no curso de Enfermagem, foram construídas levando em consideração a legislação pertinente: Lei N° 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 a Resolução CNE/CP N° 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.).

Institucionalmente, na Ufal, o Programa de Ações Afirmativas (PAAF) entrou em vigor em 2004. No vestibular de 2005, ocorreu vestibular com percentual de 20% de cotas para a população contemplada no PAAF. Com a aprovação da Lei 12.711/2012, entre 2013 e 2016, a Ufal, gradativamente ampliou o percentual de reserva de vagas de 20% para 50%.

O curso de Enfermagem aborda esta temática de forma transversal em suas disciplinas obrigatórias, com destaque para o primeiro ano do Curso. Destaca-se, ainda, que as atividades do Estágio Supervisionado Obrigatório também acontecem em comunidades quilombolas, proporcionando o desenvolvimento de projetos de intervenção sobre as especificidades de saúde de tais comunidades. O curso ainda oferece em seu currículo uma disciplina eletiva intitulada

“Saúde da População Afro-Brasileira e Indígena”, conforme pode ser conferido no ementário. Além disso, são desenvolvidas ações de extensão e de pesquisas voltadas às populações negras e indígenas, com destaque para o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) – Indígena.

### **17.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL**

Em se tratando desta temática, a UFAL adequa-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.

O 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 confiante, 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.

## 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.phpp](http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.phpp). 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.

MELO, CMM; SANTOS, TA; LEAL, JAL. **Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira.** In: PROENF - Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4. 1 ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015, p. 45-75.

MENDES-GONÇALVES, RB. **Práticas de saúde:** processos de trabalho e necessidades. Cadernos Cefor – Textos, 1, São Paulo, p. 1-53, 1992.

OLIVEIRA, I. **Filosofia da Educação:** reflexões e debates. 2. ed. Belém-Pará: UNAMA, 2003.

VASCONCELLOS, CS. **Metodologia dialética em sala de aula.** Revista AEC, 1992 abr/jun; 21(83):28-55.

## ANEXO

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO<sup>(3)</sup> □**  
**CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**  
**RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.**

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do

<sup>3</sup> □ 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.

## 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 bio-psicosociais 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

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;

XXIII – 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; e

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, ambulatorios, 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

