



PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM

São Luís- MA
2014

CURSO DE ENFERMAGEM

Prof.Dr. NATALINO SALGADO FILHO
Reitor

Prof. Dr. ANTONIO JOSÉ SILVA OLIVEIRA
Vice-Reitor

Profa. Dra. ISABEL IBARRA CABRERA
Pró-Reitora de Ensino

Prof. Dr. RICKLEY LEANDRO MARQUES
Diretor do Campus

COMISSÃO DE CRIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
PORTARIA GR 556/2013 ÓMR ó 11/11/2013

Equipe Técnica- DEDEG/PROEN
Maria do Rosário de Fátima Fortes Braga
Maria Célia Macedo Araujo Melo

SÃO LUÍS-MA
2014

1 JUSTIFICATIVA

A presença de instituições de Ensino Superior em qualquer região é um dos elementos fundamentais de desenvolvimento econômico e social, bem como de melhoria da qualidade de vida da população, uma vez que proporciona o aproveitamento das potencialidades locais. Da mesma forma, os municípios que possuem representações de universidades, estão permanentemente desfrutando de um processo de transformação econômica e cultural, propiciado por parcerias firmadas entre instituições de ensino e as comunidades em que estão inseridas.

A Universidade Federal do Maranhão (UFMA) com mais de quatro décadas de existência, tem contribuído, de forma significativa, para o desenvolvimento do Estado do Maranhão, formando profissionais nas diferentes áreas de conhecimento em nível de graduação e pós-graduação, empreendendo pesquisas voltadas aos principais problemas do Estado e da Região, desenvolvendo atividades de extensão abrangendo ações de organização social, de produção e inovações tecnológicas, de capacitação de recursos humanos e de valorização da cultura.

Nos últimos anos, a UFMA cresceu, modernizou suas instalações, equipamentos e tecnologias; interiorizou as suas atividades para todo o Estado; tem trabalhado cada vez mais para atender às demandas da sociedade civil, tendo como base a inovação e a inclusão social; colabora com o governo na implementação de políticas públicas que atendem às necessidades da sociedade.

Em sintonia com seu Plano de Expansão e Interiorização do Ensino Superior, vêm implementando em vários municípios maranhense cursos de graduação de licenciatura e bacharelado em diversas áreas do conhecimento, com o intuito de fomentar a troca de informações, a interação científica, tecnológica e intelectual e o desenvolvimento regional. Com esta iniciativa vem promovendo a interiorização dos cursos de graduação em observância às demandas regionais; preenchendo lacunas geográficas e ocupando espaços em regiões nas quais as carências impedem o acesso de populações ao ensino superior, conseqüentemente, ao desenvolvimento do Estado do Maranhão.

O projeto de expansão dos cursos de graduação do Campus Pinheiro, especialmente os Cursos de Medicina e Enfermagem, certamente, contribuirá para a transformação social da região da baixada maranhense e a sua inclusão ao mapa do desenvolvimento do Maranhão.

A favor da implantação do Curso de Enfermagem Campus Pinheiro, tem-se a experiência institucional de oferta e manutenção de um antigo e exitoso Curso de Enfermagem Campus São Luís e mais recentemente no Campus Imperatriz, além do acesso público e gratuito aos que ambicionam uma educação superior de qualidade. Este projeto faz parte da estratégia atual do Ministério da Saúde e da Educação que considera essencial a formação de enfermeiros e médicos como parte integrante de uma equipe multiprofissional, ampliando a formação nas unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde- SUS com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira.

A escolha do Município de Pinheiro deve-se ao fato de que é uma região estratégica, não só pela sua localização, como também pela necessidade premente de desenvolvimento educacional superior. Possui uma rede básica de saúde distribuída na sede e em toda zona rural o que dá ao município uma característica única para formação do enfermeiro com formação fortalecida na atenção básica, urgências e emergências com foco principal na saúde da comunidade.

O Curso de Enfermagem do Campus Pinheiro traz em seu escopo a interdisciplinaridade que perpassa durante o processo de formação, voltado para as competências instituídas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação generalista do enfermeiro. A proposta pedagógica está centrada em metodologias ativas e construída em módulos longitudinais, integrando os conteúdos teórico-práticos da área básica com a clínica, a teórica com a prática, a multiplicidade de cenários reais que busca a integralidade do *aprender a aprender*, o *saber ser* e *conviver e saber fazer*, na perspectiva de uma mudança de concepção da situação de saúde e do atendimento prestado à população, privilegiando a integração ensino-serviço-comunidade.

2 A Expansão

A partir de 2006, a UFMA, pautada no Programa de Expansão do Governo Federal, em 2007 promoveu um aumento significativo dos cursos de graduação nos diversos câmpus do continente. Em 2010, o Campus de Pinheiro foi reativado com a criação de dois (2) Cursos de Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais e Ciências Humanas.

Face às condições socioeconômicas favoráveis do município de Pinheiro e do quadro preocupante das condições de saúde do estado do Maranhão, em 2012 justificou-se a real necessidade da criação do Curso de Medicina e de Enfermagem no Campus Pinheiro, com objetivo de formar profissionais da saúde com perfil generalista para atender o sistema de saúde vigente no país, com vistas às demandas do estado do Maranhão, bem como à formação continuada por meio da oferta de programas de pós-graduação.

Diante de todo esse contexto, a expansão, a descentralização e a interiorização dos Cursos de Medicina e de Enfermagem do Campus Pinheiro, tornou-se uma necessidade inadiável, considerando que os processos de preparação formal de profissionais de saúde nos países pobres e em desenvolvimento, e sobretudo em regiões subservidas representam importante investimento social que se reverte em benefício da melhoria da qualidade da atenção à saúde da população. A Universidade Federal do Maranhão cumprindo a sua missão em promover a educação de ensino superior na realidade maranhense, vem implementando, nos diversos campus instalados no continente, novos cursos de graduação com o objetivo de atender às demandas da sociedade, visando, além do desenvolvimento sustentável da região, garantir, também, o acesso da comunidade ao ensino de graduação de caráter público e de qualidade.

2.1 Características do Município de Pinheiro

A cidade de Pinheiro, originária de uma fazenda, foi fundada pelo Capitão-Mor Inácio José Pinheiro, que, em 1819, quando estava em busca de terras propícias à criação de gado, instala uma fazenda nos campos do rio Pericumã (*nome de origem tupi que significa ão junco do alagadiço*), local que foi a gênese do município que surgiria mais tarde com o nome de Pinheiro, em homenagem ao seu fundador. Foi elevada à categoria de cidade, pela Lei nº 911, de 30 de março de 1920.

Localizada na Mesorregião Norte Maranhense, mais precisamente na Microrregião da Baixada Maranhense, Pinheiro, segundo estimativas do IBGE/2012, conta com uma população de 79.566 hab. distribuída em uma área de 1.466 km², tendo, por conseguinte uma densidade demográfica de 52,64 hab./km². É a cidade mais populosa da região, e também considerada Polo de desenvolvimento da Baixada Maranhense.

Em 20 de março de 1920 pela Lei nº 911, Pinheiro foi elevado à categoria de município. Este teve origem de uma fazenda, fundada pelo Capitão-Mor Inácio José Pinheiro, em 1819, quando estava em busca de terras propícias à criação de gado. Na ocasião, instalou uma fazenda nos campos do rio Pericumã (*nome de origem tupi que significa ão junco do alagadiço*), local que foi a gênese do município que surgiria mais tarde com o nome de Pinheiro, em homenagem ao seu fundador;

A cidade de Pinheiro, localizada na Mesorregião Norte Maranhense, na Microrregião da Baixada, segundo estimativas do IBGE/2012, conta com uma população de 79.566 hab. distribuída em uma área de 1.466 km², tendo, por conseguinte uma densidade demográfica de 52,64 hab./km², sendo a cidade mais populosa da região e polo de desenvolvimento econômico da Baixada Maranhense;

O município de Pinheiro faz limite ao norte com os municípios de Santa Helena, Mirinzal e Central do Maranhão, ao Sul com os municípios de Pedro do Rosário e São Bento, a Leste com os municípios de Bequimão, Peri-Mirim e Palmeirândia e a Oeste com os municípios de Santa Helena e Presidente Sarney, segundo estimativa do IBGE/2012, conta com uma população de aproximadamente 192.000 habitantes;

O rio Pericumã constitui-se em um dos sustentáculos econômicos e, é a principal fonte de recursos hídricos. Circunda quase toda a Cidade, tendo uma extensão de cerca de 160 km desde

a sua nascente na lagoa da Traíra, até seu encontro com o mar na baía do Cumã. É um Rio navegável por suas águas profundas, que facilita o escoamento da produção agrícola e animal das populações ribeirinhas, com boa produtividade de pescado, que, além de servir de base para alimentação da população, serve como fonte de renda para muitas famílias do município.

Desta forma, a necessidade de expansão de novos cursos de graduação que venham atender às demandas da região, continua, como é o caso do Curso de Enfermagem, em razão dos seguintes motivos:

1. O município de Pinheiro encontra-se localizado numa região de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), sendo classificado na 20ª (vigésima) colocação dentre os demais municípios do estado do Maranhão e ocupa a posição de número 3.947 no ranking nacional;
2. A economia do Município ocupa a 12ª colocação no Estado, caracterizada pela exploração de atividades primárias da cadeia produtiva. O setor secundário tem pouca relevância na economia local, devido ao baixo índice de industrialização do Município. Contrastando com esta situação, o setor terciário de serviços e comércio que se destaca como o mais importante dentro do conjunto de forças econômicas;
3. Na educação, o município dispõe de rede de ensino desde o pré-escolar até o ensino médio, apresentando, em 2011, nota de 4,2 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB. Nesta última década houve um aumento considerável na oferta de cursos profissionalizantes e superiores, sendo estes últimos com ênfase na oferta dos cursos de licenciaturas. No entanto, devido ao longo período de ausência de cursos superiores, ainda há uma grande carência desses cursos em algumas áreas do conhecimento, dentre elas as áreas de saúde e de ciências e tecnologias;
4. Na saúde, consta em dados oficiais que o município de Pinheiro é um Centro de Referência da região da Baixada Maranhense nos serviços médico-hospitalares, odontológicos, fisioterapêuticos, laboratoriais e centros de diagnóstico por imagem, tem 02 hospitais, um de atendimento geral (clínico-cirúrgico) e o outro materno-infantil, com 45 médicos, sendo 26 em 13 especialidades e, 19 generalistas no Programa da Saúde da Família - PSF, além de outros profissionais como odontólogos, psicólogos, terapeutas, farmacêuticos-bioquímicos, nutricionistas, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de radiologia e outros;

5. A rede hospitalar dispõe de 133 leitos em ocupação contínua. Conta, também, com 19 Unidades do Programa da Saúde da Família, com 46.434 atendimentos em 2012, entre a zona rural e urbana. Conta, ainda, com a Coordenação de Ações de Saúde Mental, Programa de Imunização em todos os Postos de Saúde, Programa de Hipertensão e Diabetes Mellitus - HIPERDIA, Centros de Convivência do Idoso, Núcleo de Atenção Psicossocial Adulto e Infantil, Centro de Atendimento aos Deficientes físicos, visuais e auditivos, e aos portadores de Hanseníase e outras doenças infectocontagiosas etc;
6. Os atendimentos de saúde de alta e de média complexidade são encaminhados ao município de São Luís, determinando a sobrecarga no atendimento da rede de saúde daquele município;
7. As enfermidades mais prevalentes no município são as doenças infectocontagiosas e parasitárias, destacando-se a hanseníase, a tuberculose, a leishmaniose, dengue, além das doenças crônicas como: hipertensão, diabetes mellitus, desnutrição infantil, doenças respiratórias e outras;
8. O sistema de saúde do município, além da rede hospitalar, com aproximadamente 133 leitos, apresenta avanços em sua estrutura organizacional em todas as dimensões, conta com 19 unidades básicas de saúde, com a estratégia de saúde da família, nas quais são desenvolvidos diversos programas, serviços e ações do Sistema Único de Saúde - SUS. Nesta perspectiva, é necessário que a formação do enfermeiro seja integrada ao modelo de formação de outras áreas da saúde, privilegiando, desta forma, a integralidade do cuidado e a qualidade da assistência.

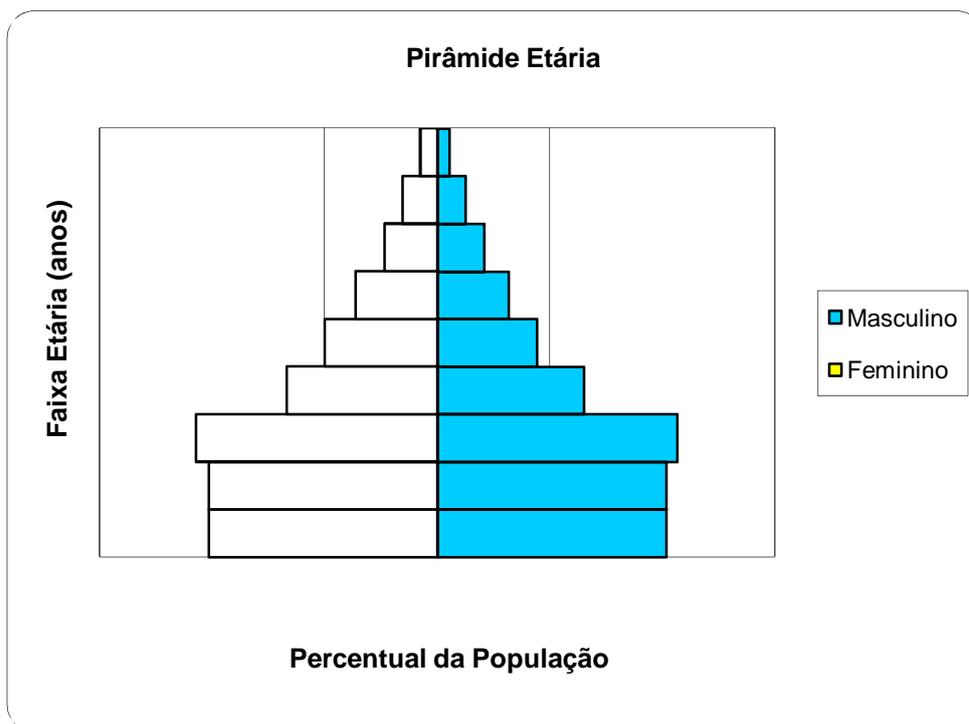
Diante das condições socioeconômicas favoráveis do município e do quadro preocupante das condições de saúde da região, justifica-se a necessidade de criação do Curso de Enfermagem no Campus Pinheiro, com objetivo de formar o profissional em enfermagem com perfil generalista para atender o sistema de saúde vigente no país, com vistas às demandas da região da baixada maranhense e do estado do Maranhão, bem como à formação continuada por meio da oferta de programas de pós-graduação, possibilitando as especialidades em grandes áreas prioritárias.

2.1.1 Diagnóstico situacional do município

A população do município de pinheiro é predominantemente jovem, aproximadamente, 58% da população, está compreendida na faixa etária de 0 a 24 anos e em menor percentual na faixa entre 60 a 80 anos (8%). Esta distribuição etária não diverge muito do panorama nacional, que coloca o Brasil entre os países de população mais jovem do planeta, conforme tabelas e gráfico abaixo:

| População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009 | | | |
|--|------------------|-----------------|---------------|
| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
| Menor 1 | 723 | 697 | 1.420 |
| 1 a 4 | 3.051 | 3.003 | 6.054 |
| 5 a 9 | 4.079 | 4.150 | 8.229 |
| 10 a 14 | 3.831 | 3.877 | 7.708 |
| 15 a 19 | 4.007 | 3.963 | 7.970 |
| 20 a 29 | 8.220 | 8.283 | 16.503 |
| 30 a 39 | 5.009 | 5.169 | 10.178 |
| 40 a 49 | 3.399 | 3.867 | 7.266 |
| 50 a 59 | 2.446 | 2.821 | 5.267 |
| 60 a 69 | 1.606 | 1.816 | 3.422 |
| 70 a 79 | 953 | 1.209 | 2.162 |
| 80 e + | 405 | 595 | 1.000 |
| Ignorada | - | - | - |
| Total | 37.729 | 39.450 | 77.179 |

Fonte: IBGE, Censos e estimativas



Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

| População Residente por ano | | |
|------------------------------------|------------------|---------------|
| Ano | População | Método |
| 2009 | 77.179 | Estimativa |
| 2008 | 76.391 | Estimativa |
| 2007 | 74.324 | Estimativa |
| 2006 | 73.496 | Estimativa |
| 2005 | 72.666 | Estimativa |
| 2004 | 71.030 | Estimativa |
| 2003 | 70.313 | Estimativa |
| 2002 | 69.589 | Estimativa |
| 2001 | 68.943 | Estimativa |
| 2000 | 68.030 | Censo |

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

O município de Pinheiro faz limite ao norte com os municípios de Santa Helena, Mirinzal e Central do Maranhão; ao Sul com os municípios de Pedro do Rosário e São Bento; ao Leste com os municípios de Bequimão, Peri-Mirim e Palmeirândia e ao Oeste com os municípios de Santa Helena e Presidente Sarney, segundo estimativa do IBGE/2012, conta com uma população de aproximadamente 192.000 habitantes.

O rio Pericumã, além de um dos sustentáculos econômicos, é a principal fonte de recursos hídricos. Circunda quase toda a Cidade numa extensão de cerca de 160 km, desde a sua nascente na lagoa da Traíra, até seu encontro com o mar, na baía do Cumã. É também um rio navegável por suas águas profundas que facilita o escoamento da produção agrícola e animal da região. A boa produtividade de pescado serve de base para a alimentação das famílias ribeirinhas.

O município de Pinheiro encontra-se localizado numa região de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), classificado na 20ª (vigésima) colocação dentre os demais municípios do estado do Maranhão, ocupando a posição de número 3.947 no ranking nacional. A tabela mostra os subíndices que compõem o IDH-M (renda, longevidade e educação), que podem variar de 0,000 a 1:

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal ó 1991/2000

| Índice de Desenvolvimento Municipal (IDH-M) | | Índice de Longevidade (IDHM ó L) | | Índice de Educação (IDHM ó E) | | Índice de Renda (IDHM ó R) | |
|---|-------|----------------------------------|-------|-------------------------------|-------|----------------------------|-------|
| 1991 | 2000 | 1991 | 2000 | 1991 | 2000 | 1991 | 2000 |
| 0,547 | 0,639 | 0,537 | 0,627 | 0,653 | 0,777 | 0,452 | 0,513 |

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

A economia do Município ocupa a 12ª colocação no Estado, caracterizada pela exploração de atividades primárias da cadeia produtiva, pela área de serviços e comércio. O setor secundário tem pouca relevância na economia local, devido ao baixo índice de industrialização do Município. Contrastando com esta situação, o setor terciário destaca-se como o mais importante dentro do conjunto de forças econômicas, conforme pode ser observado na tabela abaixo:

PIB a Preço de Mercado Corrente, Percentual de Participação no PIB, População, PIB Per Capita, Valores Agregados a Preços Correntes ó (PINHEIRO, 2005)

| PIB Milhões R\$ | % do PIB Estadual | Pop. (2005) | PIB Per Capita R\$ | VA* AGRO Milhões R\$ | VA Indústria Milhões R\$ | VA Serviços Milhões R\$ |
|-----------------|-------------------|-------------|--------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| 201,45 | 0,80 | 72.668 | 2.772,23 | 38,46 | 19,36 | 131,47 |

Fonte: Produto Interno Bruto dos Municípios do Maranhão - 2005

* - VA _ Valor Agregado

Na educação, o município dispõe de rede de ensino, desde a educação infantil até o ensino médio, apresentando, em 2011, nota de 4,2 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). Na última década houve um aumento significativo na oferta de cursos profissionalizantes. Na educação superior destaca-se a abertura de cursos de licenciaturas, não havendo, contudo, investimentos na oferta de cursos nas áreas de saúde e tecnologias, em virtude das dificuldades geográficas da região.

Na saúde, consta em dados oficiais que o município de Pinheiro é um Centro de Referência da região da Baixada Maranhense nos serviços médico-hospitalares, odontológicos, fisioterapêuticos, laboratoriais e centros de diagnóstico por imagem. O município conta com 45 médicos, sendo 26 em 13 especialidades e 19 generalistas no Programa da Saúde da Família (PSF), além de outros profissionais como odontólogos, psicólogos, terapeutas, farmacêuticos-bioquímicos, nutricionistas, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de radiologia e outros.

A Rede de Saúde é composta por dois hospitais, um de atendimento geral (clínico-cirúrgico) e o outro materno-infantil, os quais dispõem de 133 leitos em ocupação contínua. Possui também 19 Unidades do Programa da Saúde da Família, com aproximadamente 46.434 atendimentos anual, entre a zona rural e urbana; Coordenação de Ações de Saúde Mental, Programa de Imunização em todos os Postos de Saúde, Programa de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), Centros de Convivência do Idoso, Núcleo de Atenção Psicossocial Adulto e Infantil, Centro de Atendimento aos Deficientes físicos, visuais e auditivos, e aos portadores de Hanseníase e outras doenças infectocontagiosas.

Os atendimentos de saúde de alta e de média complexidade são encaminhados ao município de São Luís, determinando a sobrecarga no atendimento da rede de saúde daquele município.

As enfermidades mais prevalentes no município são as doenças infectocontagiosas e parasitárias, destacando-se a hanseníase, a tuberculose, a leishmaniose, dengue, além das doenças crônicas como hipertensão, diabetes mellitus, desnutrição infantil, doenças respiratórias e outras.

O Núcleo de Epidemiologia do município de Pinheiro destaca-se pelo cumprimento da meta de cobertura vacinal, sobretudo nas Campanhas. Segue abaixo quadro de vacinação no período de 2008 a 2012.

| Imunobiológicos | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| BCG (BCG) | 112,0 | 188,2 | 135,2 | 204,2 | 158,43 |
| Contra Febre Amarela (FA) | 106,4 | 100,9 | 57,3 | 112,2 | 87,41 |
| Contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib) | - | - | - | - | - |
| Contra Hepatite B (HB) | 118,0 | 112,6 | 89,9 | 122,5 | - |
| Contra Influenza (Campanha) (INF) | 100,1 | 103,8 | 83,4 | 112,3 | 187,28 |
| Contra Sarampo | - | - | - | - | - |
| Dupla Viral (SR) | - | 0,2 | - | 0,2 | - |
| Oral Contra Poliomielite (VOP) | 107,8 | 96,4 | 82,4 | 93,0 | 79,28 |
| Oral Contra Poliomielite (Campanha 1ª etapa) (VOP) | 109,9 | 112,3 | 103,3 | 108,0 | |
| Oral Contra Poliomielite (Campanha 2ª etapa) (VOP) | 111,3 | 108,6 | 107,4 | 110,2 | |
| Oral de Rotavírus Humano (RR) | 24,2 | 42,6 | 41,6 | 71,2 | 56,33 |
| Tetraivalente (DTP/Hib) (TETRA) | 101,9 | 96,9 | 87,2 | 105,0 | 82,56 |
| Tríplice Bacteriana (DTP) | 0,1 | - | 0,1 | 1,2 | |
| Tríplice Viral (SCR) | 100,7 | 110,9 | 74,1 | 121,6 | 91,28 |
| Tríplice Viral (campanha) (SCR) | - | - | - | - | - |
| Totais das vacinas contra tuberculose | 112,0 | 188,2 | 135,2 | 204,2 | 158,43 |
| Totais das vacinas contra hepatite B | 118,0 | 112,6 | 89,9 | 122,5 | 79,74 |
| Totais das vacinas contra poliomielite | 107,8 | 96,4 | 82,4 | 93,0 | |
| Totais das vacinas Tetra + Penta + Hexavanlente | 101,9 | 96,9 | 87,2 | 105,0 | 82,56 |
| Totais das vacinas contra sarampo e rubéola | 100,7 | 111,0 | 74,1 | 121,8 | |
| Totais das vacinas contra difteria e tétano | 101,9 | 96,9 | 87,3 | 106,2 | |

Fonte: SI/PNI.

POLIOMELITE

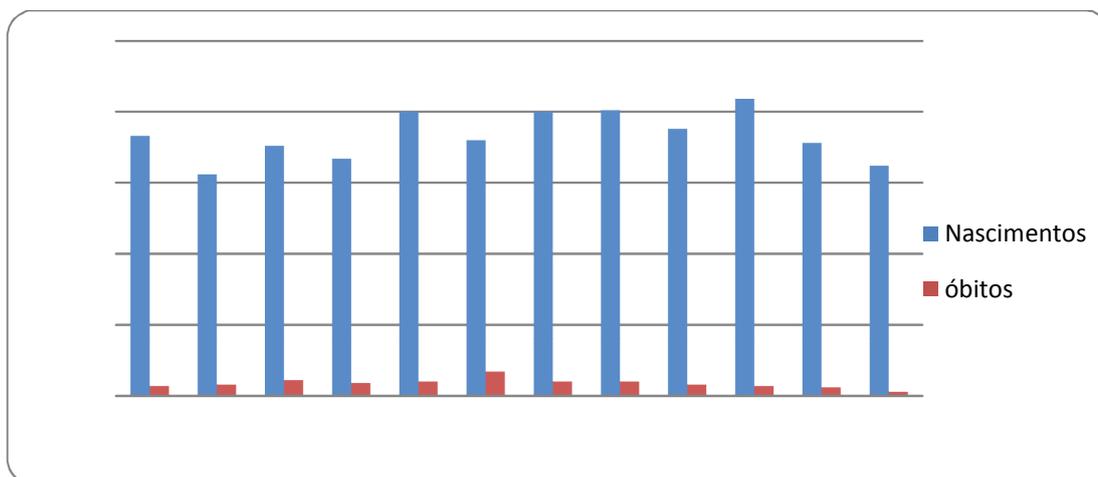
| | | | |
|----------------|------|-------|--------|
| POLIO 1ª ETAPA | 2009 | 8.268 | 106,11 |
| | 2012 | 7.290 | 95,27 |
| POLIO 2ª ETAPA | 2012 | 8.440 | 108,32 |

INFLUENZA (IDOSO)

| | | | |
|-------|------|-------|--------|
| IDOSO | 2009 | 2.295 | 124,19 |
| | 2012 | 3.461 | 187,28 |

Fonte: SI/PNI.

O município de Pinheiro vem investindo em uma série de medidas, visando à redução da mortalidade materno infantil por meio da capacitação de pessoal, instalação do comitê de investigação, aquisição de equipamentos, ampliação de exames e medicamentos, contratação de novos profissionais, maior acompanhamento do pré-natal, melhoria na assistência a gestante, parto e recém- nascido. Em 2012 os dados foram animadores, conforme mostra o gráfico abaixo:



Fonte: SMS

Observa-se, que com os investimentos realizados já houve uma redução na quantidade de óbitos em relação ao ano de 2009.

O município de Pinheiro possui 19 Unidades de Saúde implantadas e habilitadas, além de 01 equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), com uma cobertura de quase 60 % em 2012, comparado aos 52 % de cobertura em 2009. Vale ressaltar que o número

de equipes previsto para o município é de 34 Unidades de Saúde da Família (USF). O PACS constitui-se em importante estratégia no aprimoramento e na consolidação do Sistema Único de Saúde a partir da reorientação da assistência ambulatorial e domiciliar. É hoje compreendido como estratégia transitória para o Programa de Saúde da Família (PSF).

Em Pinheiro, para o primeiro ano do curso de medicina foram pactuadas cinco UBS: Pacas I e II, Bom Viver, Campinho e Kiola Sarney.

Diante das características e do perfil epidemiológico da região, considera-se importante a implantação integrado dos Cursos de Medicina e de Enfermagem no Campus Pinheiro por se tratar de uma região carente de um modelo assistencial apropriado, representado pelas políticas e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS) e principalmente comprometido com a formação de profissionais de saúde qualificados e com profundos vínculos regionais.

3 FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

O processo de formação do enfermeiro tem como base o humanismo para o desenvolvimento das competências gerais e específicas fundamentadas nas teorias científicas do cuidar/cuidado, compreendendo o homem de forma holística valorizando a vida, baseando-se em processos científicos, para exercer o seu cuidar. Considera-se o aluno como sujeito do processo ensino-aprendizagem, tendo o professor como facilitador e orientador deste processo.

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) por meio da Resolução CNS/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, definindo os princípios fundamentais, 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.

Como princípio, o currículo do curso deve garantir e aperfeiçoar a formação geral do enfermeiro em termos técnicos, científicos e humanísticos, com as seguintes características:

- com formação generalista, humanista, crítico-reflexivo, qualificado para o ensino 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 região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes; capaz de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania como promotor da saúde integral do ser humano;
- com conhecimentos das práticas pedagógicas para atuar na educação profissional em enfermagem.

3.1 Dimensões do Currículo

Dimensão Social - compreende a relação entre a formação do enfermeiro e o contexto social que influencia diretamente o processo educativo, considerando as implicações políticas, econômicas e estruturais, para trabalhar conhecimentos significativos e relevantes para contribuir com a formação crítica, reflexiva, humanista e social.

Dimensão Epistemológica - considera a natureza do conhecimento e os processos de sua construção, estudando os aspectos de sua forma e de seu conteúdo identificando a essência dos diferentes conteúdos; os procedimentos e os métodos existentes. Atenta para a forma como os alunos constroem e transformam seus conhecimentos de acordo com suas capacidades.

Dimensão Psicoeducativa ó promove o questionamento do processo ensino-aprendizagem, tendo como base as teorias da aprendizagem, da comunicação e da motivação, objetivando definir estratégias, dinâmicas de trabalhos aplicáveis ao processo de ensino.

Dimensão Técnica ó direciona a uma reflexão crítica, criativa, valorativa, adaptável, do desenvolvimento técnico-científico a serviço do ser humano.

Dimensão Gerencial ó promove o reconhecimento do papel social do enfermeiro enquanto empreendedor, gestor, empregador e líder na execução de ações de saúde de pequena, média e alta complexidade.

4 CARACTERÍSTICAS DO CURSO

Curso: Enfermagem

Modalidade: Bacharelado

Turno: Integral

Vagas: 50 vagas, com entrada única

Forma de ingresso: ENEM/SISU

Início do Curso: 2º semestre de 2014

Regime: Sistema de créditos semestrais

Integralização Curricular do curso:

Tempo médio: dez (10) semestres letivos;

Tempo máximo: 15 semestres

Carga Horária Total: 4.510 horas, equivalentes a 180 créditos, assim distribuídos:

| ESTRUTURA CURRICULAR | CH | Créditos | | |
|---|--------------|------------|-----------|------------|
| | | CRT | CRP | Total |
| Conteúdos Modulares (teórico-práticos) | 3.270 | 126 | 46 | 172 |
| Eixo Integrador | 240 | - | 8 | 8 |
| Estágio Curricular e Atividades Complementares: . Estágio Curricular ó 810 h . Atividades Complementares- 190 h | 1.000 | - | - | - |
| Total | 4.510 | 126 | 54 | 180 |

5 OBJETIVOS DO CURSO

A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos necessários para o exercício de competências e habilidades gerais e específicas, a saber:

5.1 Competências e Habilidades Gerais

- **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 e 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;
- **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;
- **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 conhecimento de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
- **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;

- **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;
- **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.

5.2 Competências e Habilidades Específicas

Para o exercício profissional é necessário dotar a formação do enfermeiro de conhecimentos técnico-científicos necessários ao desenvolvimento de competências e habilidades específicas, a saber:

- Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

- 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;
- Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- 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;
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- 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;
- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- Assumir os compromissos éticos, humanísticos e sociais com o trabalho multiprofissional em saúde;
- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- 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;
- Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Prestar cuidados de enfermagem compatível com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- 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;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- 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;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- 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;
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em programas e ações de políticas e planejamento de saúde.

6 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

A proposta pedagógica do curso está fundamentada na metodologia da problematização, possibilitando a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração entre os módulos de conteúdos teórico-práticos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

O currículo está organizado por conteúdos integrados essenciais teórico-práticos, pautados nas diretrizes curriculares nacionais do Curso de Enfermagem, relacionados ao processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem, a saber:

- ✓ Bases 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;
- ✓ Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
- ✓ Conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;
- ✓ 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 socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;
- ✓ Administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem e do ensino pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

Na organização didático-pedagógica do curso estão definidos os conteúdos curriculares nas diversas áreas do conhecimento que possibilite a formação generalista do profissional em enfermagem, de forma a atender aos objetivos propostos, não se limitando as metodologias de sala de aulas, mas, sobretudo, valorizando as atividades que articulem o ensino, a pesquisa e extensão em ações complementares integradas as políticas públicas vigentes.

6.1. Módulos

Os módulos são organizados em áreas de conhecimentos agrupadas em conteúdos essenciais, fundamentados nas dimensões prático-cognitiva, ético-humanístico e científico, articulados por meio do eixo integrador, efetivado nas Reuniões de Pequenos Grupos - RPGs.

Os módulos são desenvolvidos e avaliados de forma horizontal através da integração de conteúdos modulares teórico-práticos e articulados verticalmente por meio do eixo integrador. Neste formato, o aluno só poderá ascender ao semestre seguinte quando aprovado em todos os componentes modulares do semestre anterior.

O processo de ensino e aprendizagem está integrado ao Ensino-Serviço-Comunidade e fundamentado nas metodologias ativas, favorecendo o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes do profissional enfermeiro, desenvolvido nas seguintes dimensões:

- Ao longo de dezoito (18) semanas por semestre letivo, o estudante terá horários destinados aos conteúdos teórico-práticos e aos estudos e práticas independentes;
- A avaliação de ensino-aprendizagem dos módulos será a cada 6 (seis) semanas por meio de atividades integradoras dos conteúdos teóricos e práticos;
- Cada semestre terá um coordenador responsável pelo planejamento das atividades acadêmico-administrativas, trabalhando em conjunto com os coordenadores de módulos;
- Cada módulo terá um coordenador responsável pelo planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades acadêmicas;
- O eixo integrador está sob a responsabilidade do Coordenador de Semestre que acompanhará o planejamento e a avaliação das atividades desenvolvidas pelos professores-tutores (facilitadores) de cada pequenos grupos (RPG), composto, no máximo, quinze (15) alunos por grupo;
- O planejamento semestral dos componentes modulares é de competência da Coordenação do Curso/ Coordenadores de Semestres e, submetido à aprovação do Colegiado do Curso;
- A oferta dos Componentes Modulares e a sua homologação no sistema acadêmico é de responsabilidade da Coordenação do Curso/Coordenadores de Semestres.

6.2 Eixo Integrador (Teoria ó Prática)

Concebido como princípio orientador da proposta metodológica do curso, pautado na interdisciplinaridade e na transversalidade de diferentes áreas do conhecimento e na inserção do aluno nas unidades básicas de saúde desde o início do curso.

O enfoque pedagógico enfatiza o estudo e discussão de conteúdos em pequenos grupos, a busca a fontes teóricas e o desenvolvimento de atitudes e habilidades por meio de atividades integradoras interligadas às dimensões prático-cognitiva, ético-humanística e científica.

O Eixo Integrador é uma atividade acadêmica orientada, com o objetivo de integrar as diferentes áreas do conhecimento numa relação dialética, provocando a teorização do refletir e do fazer pedagógico sobre uma determinada situação, potencializando a relação teoria-prática-teoria, materializada em duas dimensões didáticas:

1- Dimensão Teórica - acontece no espaço de sala de aula, com duas horas de atividades semanais, orientada por um professor-facilitador e auxiliado por um especialista da área do conhecimento quando necessário, com a finalidade de contribuir para o aprofundamento de conteúdos e análise dos problemas abordados.

2- Dimensão Prática - acontece por meio da integração do Ensino-Serviço-Comunidade, ao longo dos módulos **Aspectos Morfofuncionais do Ser Humano, Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem, Bases da Formação Científica, Práticas de Enfermagem/ Atenção Integral a Saúde.**

As atividades integradoras são desenvolvidas por meio de metodologias de ensino como aulas expositivas dialogadas, consultas bibliográficas individuais e coletivas, seminários, mesas-redondas, palestras, oficinas temáticas, portfólios, visitas externas (instituições, comunidades, escolas, domicílios etc.) e atividades por meio de vídeo conferência e outras. Estas atividades acontecem uma vez por semana em grupos formados por até 15 (quinze) alunos e um professor-facilitador, visando à construção do conhecimento a partir do objetivo definido em cada período, balizador do eixo integrador.

O eixo integrador está fundamentado na metodologia da problematização e tem como referência o *método do arco de Charles Maguerez*, apoiado em cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou de um recorte da mesma e para a realidade retorna, exercitando a cadeia dialética de ação ó reflexão ó ação.

Etapa 1 ó Observação da realidade social, momento no qual o aluno é orientado pelo professor- facilitador a olhar atentamente a realidade e a registrar o que percebe, a partir de um tema vivenciado e discutido pelo grupo, partindo daí a formulação do problema.

Etapa 2 ó Pontos-chave, momento no qual o professor- facilitador, através de perguntas, orienta a discussão e identifica com o grupo os pontos-chave das situações trabalhadas e os fatores determinantes do problema, possibilitando ao aluno a reflexão das possíveis causas e seus questionamentos.

Etapa 3 ó Teorização, etapa do estudo e investigação, momento do aluno construir respostas mais elaboradas para o problema através da fundamentação teórica utilizando diversas estratégias, dentre as quais a explicação por parte do professor-facilitador ó que tem como função despertar e auxiliar o grupo para o acréscimo do conhecimento sobre o tema, enriquecendo e sistematizando todo o conteúdo construído pelo grupo.

Etapa 4 ó Hipóteses de Solução, momento em que o aluno apresenta condições e fundamentos teórico-científicos para analisar as hipóteses anteriores, tendo posicionamento crítico e critérios para justificar o que afirma e elaborar possíveis soluções para o problema.

Etapa 5 ó Aplicação a Realidade, momento em que o aluno é desafiado a retornar à realidade, porém com um novo olhar, em condições de analisá-la com mais propriedade, realizando uma intervenção na perspectiva de mudança.

7. ESTRUTURA CURRICULAR

O currículo do curso estar organizado em torno dos conteúdos curriculares essenciais inter-relacionados aos saberes do 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, nos termos da Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001 e da Resolução 04, de 06 de abril de 2009 e outras legislações vigentes.

| | | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-------------------|----------------|--|---|------------|------------|
| | | | Aspectos Morfofuncionais do Ser Humano I | 255 | 135 |
| 1º Período | Módulos | Embriologia | 45 | 45 | - |
| | | Anatomia | 90 | 30 | 60 |
| | | Citologia / Histologia | 60 | 30 | 30 |
| | | Fisiologia I | 60 | 30 | 30 |
| | | Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem I | 90 | 60 | 30 |
| | | Saúde em Comunidade | 60 | 30 | 30 |
| | | Psicologia Geral | 30 | 30 | - |
| | | Bases da Formação Científica I | 105 | 105 | 105 |
| | | História e Organização da Enfermagem | 60 | 60 | - |
| | | Ciências Sociais: Antropologia/Sociologia | 45 | 45 | - |
| | Atv | Eixo Integrador I | 30 | - | 30 |
| Subtotal | | 480 | 300 | 180 | |

Objetivo: Ao final do primeiro período o aluno deverá ser capaz de articular os conhecimentos sobre aspectos morfofuncionais do ser humano com as dimensões individual e coletiva do processo saúde-doença, considerando seus condicionamentos histórico-sociais; conhecer as bases da promoção à saúde, a política de saúde no Brasil, a importância do ambiente e da comunidade no processo saúde-doença, história e a evolução da enfermagem: conceitos e princípios.

Ementário e Referências Bibliográficas

Aspectos Morfofuncionais do Ser Humano I

Áreas de conhecimentos integradas: (Anatomia, Citologia/Histologia, Embriologia e Fisiologia I (biofísica))

Ementa: Introdução ao estudo da anatomia humana. Osteologia. Artrologia. Sistemas: Circulatório (sanguíneo e linfático), Nervoso (central, periférico e autônomo), Respiratório, Digestivo, Urinário, Genital, Endócrino, Tegumentar e Órgãos dos sentidos. Estruturas celulares, tecidos e sistemas orgânicos: aspectos fundamentais, correlação da organização morfológica com processos funcionais. Processos de gametogênese e de fecundação. Períodos do desenvolvimento humano do embrião e seus anexos embrionários. Estudo das más formações e de agentes teratogênicos. Morfogênese de face e membros. Desenvolvimento normal e anormal dos sistemas: nervoso, cardiovascular, digestivo, respiratório, urogenital, tegumentar e endócrino. Métodos biofísicos de análise, água, equilíbrio base ácido, homeostasia, potencial e membranas, sinapses, radiações ionizantes, biofísica das radiações.

Anatomia

Bibliografia básica

DANGELO, J. G. FANTTINI, C. A. Anatomia humana ó sistemática e segmentar. 3ª Ed. Atheneu, 2007.

SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 23ª Ed. Guanabara Koogan. 2013.

MORE. K.L. Fundamentos de anatomia clínica. 4ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.

Bibliografia complementar

ABRAHAMS, P. H. Atlas colorido de anatomia humana. Elsevier, 2014.

KOPF-MAIER, P. Atlas de anatomia humana, 6ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana 5ª ed. Elsevier, 2011.

Citologia/Histologia

Bibliografia básica

ALBERT, et al. **Parâmetros da biologia celular**. 2ª Ed. Artmed, 2006.

JUNQUEIRA, C. **Biologia celular e molecular**, 9ª Ed. Guanabara Koogan, 2012.

JUNQUEIRA, L.C & CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 12ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.

DI FIORE-PIEZI. **Novo atlas de histologia normal de Di Fiori**. 1ª Ed. Guanabara Koogan, 2008.

Bibliografia complementar

ALBERT et al. **Biologia celular e molecular**. 2ª Ed. Artmed, 2004.

JUNQUEIRA; C. **Histologia básica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KUHNEL. **Citologia histologia e anatomia microscópica**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ROSS, HM & PAWLINA, W. **Histologia ó texto e atlas**. 6ª Ed. São Paulo: Panamericana, 2012.

GITIRANA, L. B. **Histologia, conceitos básicos dos tecidos**. 2ª Ed. São Paulo, Atheneu, 2007.

Embriologia

Bibliografia básica

COCHARD, L.R. **Atlas de embriologia humana de Netter**. Porto Alegre-RS: Artmed, 2014. 288p. ISBN 8536301546

LANGMAN & SADLER, T. W. **Embriologia médica**. 12ªEd. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOORE, K. L. **Embriologia básica**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Bibliografia complementar

LEBOFFE, M. J. **Atlas fotográfico de histologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARCONDES, A. C.. **Biologia ciência da vida: citologia, histologia, embriologia**. São Paulo: Atual, 1994. 298 p.

PAULINO, W. R. **Biologia atual: Wilson Roberto Paulino**. 20ª Ed. São Paulo: Ática, 2007

Fisiologia I (Biofísica)

Bibliografia básica

GARCIA, A. C. **Biofísica**. Atheneu, 2005.

HENEINE, I.F. **biofísica básica**. 2ª. Edição. Editora Atheneu. 2006.

NUSSENZVEIG, H. M. **Curso de física básica**. v. 1 e v.2. 5ª Ed. Blucher, 2013.

Bibliografia complementar

DURAN, J. **Biofísica ó fundamentos e aplicações**. Person Prentince Hall, 2003.

OKUMO, E. **Física para ciências biológicas e biomédicas**. Haper & Row do Brasil, 1986.

Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem I

Áreas de conhecimentos integradas: (Saúde e Comunidade e Psicologia Geral)

Ementa: Noções de Políticas de Saúde no Brasil, com ênfase na política nacional da promoção de saúde. Território de saúde com seus instrumentos sociais e demandas de saúde. Campo de atuação profissional inserido no Sistema Único de Saúde e trabalho em equipe. Identificação da área de abrangência da rede de atenção primária à saúde. Utilização de métodos e técnicas de múltiplos determinantes de processo saúde- doença. Caracterização, diagnóstico e intervenção na comunidade. Conhecimentos dos Princípios de Biossegurança. Princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Socialização, identidade e identidade profissional. O desenvolvimento afetivo, cognitivo e sexual do ser humano nas diferentes fases evolutivas.

Saúde em Comunidade

Bibliografia básica

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de (Org.) **Ensinando a cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul, SP: Yends, 2012.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESC Brasil, Ministério da Saúde, 2004.726p.

SOUSA, Maria Fátima de. **Programa Saúde da Família no Brasil. Análise da desigualdade no acesso à atenção Básica**. Brasília: Ed do Departamento da Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília. 2007. 250p.

Bibliografia complementar

BRASIL, Ministério da Saúde. **O desenvolvimento do sistema único de saúde: Avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 72 p., 2002.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de (Org.) **Ensinando a cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul, SP: Yends, 2012.

TIMBY, Barbara Kuhn. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Psicologia Geral

Bibliografia básica

CARPIGIANI, Berenice. **Psicologia - das Raízes aos movimentos contemporâneos** - 3ª Ed. 2009.

BENSON, N.; COLLIN, C.; GINSBURG, J.; GRAND, V.; LAZYAN, M.; WEEKS, M. O **Livro da Psicologia**. Ed Globo, 2012.

FREDRICKSON, B. L.; LOFTUS, G.; NOLEN-HOEKSEMA, S.; WAGENAAR, W. A. **Introdução à psicologia**. 15ª Ed. Trad. EZ2Translate, 2012.

Bibliografia complementar

BOCK, A. M. B. FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. 14ª Ed. Rev. Ampl. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRAGHIROLI, E. M. **Psicologia geral**. 30ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

Bases da Formação Científica I

Áreas de conhecimentos integradas:(História e Organização da Enfermagem, Ciências Sociais: Antropologia/Sociologia)

Ementa: Evolução histórica das práticas da enfermagem. Desenvolvimento da enfermagem no Brasil e no Maranhão. Organização da enfermagem e sua inserção no Sistema Único de Saúde - SUS: princípios e diretrizes. Definição e divisão da antropologia; relação com outras ciências: conceituação antropológica de cultura. Etnocentrismo e relativismo cultural. O ser humano e suas interações em seu processo de viver - adoecer -curar - morrer culturalmente determinado. A Sociologia como ciência, objeto, método. O homem e a sociedade: cidadania e direitos humanos. Relações étnico-raciais: educação quilombola. Patologias sociais. O processo de socialização. Os serviços de saúde e a reprodução das relações sociais. Enfermagem e o compromisso social no atual contexto socioeconômico.

História e Organização da Enfermagem

Bibliografia básica

LUNARDI, V. L. **História da enfermagem: rupturas e continuidades**. Pelotas: Ed. do Autor, 2004.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. **O Exercício da Enfermagem - Uma Abordagem Ético-legal** - 3ª Ed. Guanabara Koogan, 2012.

PADILHA, M.I; BORENSTEIN, M.S; SANTOS, I. Enfermagem ó história de uma profissão. São Caetano do Sul (S.P.), Ed.Difusão, 2011.

Bibliografia Complementar

BRASIL, Leis, etc. **Lei 5.905, de 12 de julho de 1973.** Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 de julho de 1973. Seção I, p. 6.825.

BARREIRA, I. A. Memória e história para uma nova visão da Enfermagem no Brasil. Revista Latino Americana de Enfermagem, v. 7, n. 3, p. 87-93, jul. 1999.

GEOVANINI, T. et. All. História da Enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 2002

Antropologia

Bibliografia Básica

CARRAHER, D. W. **Senso crítico. Do dia-a-dia às ciências humanas.** Cengage Learning, 2011.

HESSEN, J. **Teoria do conhecimento.** WMF Martins Fontes, 2012.

LARAIA, R. B. **Cultura ó um conceito antropológico.** 23ª Ed. Zahar, 2009.

Bibliografia complementar

ARONDEL- ROHAUT, M. **Exercícios filosóficos.** Martins, 2014.

PENA, A. G. **Introdução à antropologia filosófica.** Imago, 2004.

RABUSKE, E. A. **Antropologia Filosófica.** 11ª Ed. Petrópolis, Vozes, 2008.

Sociologia

Bibliografia básica

ELIAS, Norbert. **Introdução à sociologia.** Lisboa: Edições 70, 2008.

MARX, Karl; SANT'ANNA, Reginaldo. **O capital: crítica da economia política.** 27ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010, p. 545-571.

WEBER, Max. **Conceitos básicos de Sociologia.** Trad. Rubens Eduardo Ferreira Frias e Gerard Georges Delaunay. 6ª ed. São Paulo, SP: Centauro, 2010.

Bibliografia complementar

DOMINGUES, J. M. **Sociologia e Modernidade**. São Paulo: Civilização Brasileira, 2006.

BERGER, P.; LUCKMANN. **A construção social da realidade**. 36ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

DURKHEIM, E. **Introdução ao pensamento sociológico**. São Paulo: Centauro, 2013.

| 2º Período | Módulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-----------------|---------------------------|---|------------|------------|------------|
| | | Aspectos Morfofuncionais do Ser Humano II | 300 | 180 | 120 |
| | | Genética e Evolução | 45 | 15 | 30 |
| | | Bioquímica | 75 | 45 | 30 |
| | | Farmacologia | 90 | 60 | 30 |
| | | Fisiologia II | 90 | 60 | 30 |
| | | Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem II | 90 | 60 | 30 |
| | | Sistematização da Assistência de Enfermagem | 60 | 30 | 30 |
| | | Psicologia Social | 30 | 30 | - |
| | | Bases da Formação Científica II | 90 | 90 | - |
| | | Metodologia da Pesquisa Científica I | 45 | 45 | - |
| | Ética e Bioética | 45 | 45 | - | |
| Atv | Eixo Integrador II | 30 | - | 30 | |
| Subtotal | | | 510 | 330 | 180 |

Objetivo: Ao final do segundo período o aluno deverá ser capaz de articular os conhecimentos sobre os aspectos morfológicos, citológicos, farmacológicos, genéticos e bioquímicos do corpo humano e suas finalidades no desenvolvimento de saberes e habilidades técnico-científicas; tornando-os capazes de identificar e intervir na demanda do cuidado de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade, pautados nas dimensões éticas, humanísticas e estéticas; desenvolver o processo de cuidar no campo da saúde coletiva, abordando os fenômenos de diferentes níveis de organização e complexidade dos seres humanos.

Aspectos Morfofuncionais do Ser Humano II

Áreas de conhecimentos integradas: (Genética e Evolução, Bioquímica, Farmacologia e Fisiologia II).

Ementa: Histórico e desenvolvimento da Genética. Características e propriedades do material genético. Regulação gênica, diferenciação celular. Cromossomos humanos normais e aberrações cromossômicas. Padrões de herança genética. Genética e câncer. Aconselhamento genético. Estudo dos nutrientes indispensáveis à manutenção da saúde. Importância química e

biológica dos carboidratos, lipídeos, proteínas, enzimas, vitaminas e coenzimas. Metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Propriedades dos ácidos nucleicos e síntese proteica. Aspectos bioquímicos da coagulação sanguínea, da composição do sangue e transporte de nutrientes. Conceitos e princípios básicos em Farmacologia. Vias de administração, absorção, distribuição, metabolização e eliminação de drogas no organismo. Mecanismo de ação de drogas no organismo. Estudos dos fármacos utilizados na profilaxia e no tratamento das enfermidades humanas. Funcionamento do neurônio e célula muscular. Controle do movimento muscular. Fisiologia dos sistemas humanos.

Genética e Evolução Humana

Bibliografia básica

CARNEIRO, J. JUNQUEIRA, C. L. **Biologia celular e molecular**. 9ª Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2012.

CARROLL, S. B.; GRIFFITHS, A. . F.; LEWONTIN, R. C.; WESSLER, S. R. **Introdução À Genética** - 10ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.

ROBERTIS Jr, E.m.f.; ROBERTIS Jr, E.m.f.; Hib, José; Hib, José. **Bases da biologia celular e molecular**. 4ª Ed. Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia complementar

LEBOFFE, M. J. **Atlas fotográfico de histologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MOORE, K. L. **Embriologia Básica**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROSS, M. H; WOJCIECH, P. **Histologia - texto e atlas - em correlação com biologia celular e molecular**. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2012.

Bioquímica

Bibliografia básica

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R.A **Bioquímica ilustrada**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2012.

MAYER, Lauri. **Fundamentos de Bioquímica**. 2012.

VOET, Donald; VOET, Judith G. / John Wiley & Sons. **Bioquímica** - 4ª Ed. 2013.

Bibliografia complementar

DEVLIN, T.M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. São Paulo: Edgard Blucher

Ltda, 2011.

BERG, J.M. **Bioquímica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2010.

Fisiologia

Bibliografia básica

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2012.

CONSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5ª ed. Guanabara Koogan, 2012

GUYTON & HALL **Fundamentos de Fisiologia** . 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier,2011.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. **Berne & Levy Fisiologia**. 6ª ed. Elsevier, 2011.

Bibliografia complementar

Silverthorn, Dee Unglaub. **Fisiologia Humana - Uma Abordagem Integrada**. 5 ed. Porto Alegre:Ed. Artmed. 2010.

GUYTON, A. C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Elsevier, 2011.

Farmacologia

Bibliografia básica

CLAYTON, Bruce D.; STOCK, Yvonne N. **Farmacologia na Prática da Enfermagem - 15ª Ed.**, Elsevier/medicina nacionais, 2012.

GODMANN, L. S. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

PENILDO, Silva. **Farmacologia** - 8ª Ed. Guanabara Koogan, 2010.

Bibliografia Complementar

KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

RANG, H.P., DALE, M.M. **Farmacologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem II

Áreas de conhecimentos integradas: (Sistematização da Assistência de Enfermagem e Psicologia Social)

Ementa: Estudo dos fundamentos conceituais, filosóficos, teóricos e metodológicos e das múltiplas perspectivas e abordagens que orientam a prática de enfermagem. Análise das teorias históricas e emergentes em relação a diferentes práticas de atenção à saúde. Estudo dos

conceitos da comunicação inter-humana e técnicas de entrevista. Estudo das teorias, correntes atuais e práticas em comunicação para o desenvolvimento e manutenção das relações interpessoais com clientes e profissionais de saúde. Reflexão acerca da comunicação verbal e não-verbal; escuta terapêutica e linguagem do cliente. Processo saúde/doença e as determinações psicossociais. Estratégias de enfrentamento das doenças e dos tratamentos. Dificuldades de adesão às propostas terapêuticas. Efeitos psicológicos da doença e da internação. Processo de comunicação no processo saúde/doença.

Sistematização da Assistência em Enfermagem

Bibliografia Básica

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem**. Promoção do cuidado colaborativo. 7ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; BULECHEK, Gloria M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. Porto Alegre: Artmed, 2008. ISBN: 9788536309941.

TANNURE, Meire Chucre; GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. **SAE ó Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Lab, 2010.

Bibliografia Complementar

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). Resolução COFEN nº. 272/2002, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem ó SAE ó nas Instituições de Saúde Brasileiras. Belo Horizonte, 2003, v.9, n.1, p.81-83, set. 2003.

GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem**. 4ª Ed. ARTMED, 2000.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. 1ª Ed. Guanabara Koogan, 2011.

Psicologia Social

Bibliografia Básica

BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. (Orgs.). **Psicologia sócio-histórica**. São Paulo: Cortez, 2001.

BRAGHIROLI, E. M. et al. **Temas de psicologia social**. 5ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

FREDRICKSON, Barbara L.; LOFTUS, Geoff; NOLEN-HOEKSEMA, Susan; MARCO, Made. **Psicologia Médica-Abordagem Integral do Processo saúde-doença**. 1ed. Artmed, 2012.

Bibliografia complementar

MILTON, T. H. **Teorias da psicopatologia e da personalidade**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979.

WAGENAAR, Willem Albert. **Introdução à psicologia**. 15ª Ed. Trad. EZ2Translate, 2012.

Bases da Formação Científica II

Áreas de conhecimentos integradas: (Metodologia da Pesquisa Científica I e Ética/ Bioética)

Ementa: Introdução ao Pensamento Filosófico. A Questão do Conhecimento: Possibilidade, Natureza, Origem, Função e Tipos de Atitudes Cognitivas. A Atitude Cognitiva Científica: força, sentido e significado dos proferimentos científicos. A ciência: definições, classificação, abordagens (qualitativa, quantitativa e triangulação), métodos, técnicas, critérios (internos e externos) e relações com as outras áreas de saber e com a sociedade. A Atitude Cognitiva Científica da Enfermagem: o raciocínio clínico. Ética Profissional: conceituação, campo. Ética ciência e saúde. Dimensões éticas da enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Bioética: histórico, conceitos, enfoques, princípios fundamentais. Bioética e saúde pública, direito e justiça social. Autonomia e heteronomia na relação profissional de saúde dos usuários. Bioética, comunicação e informação. Confidencialidade e privacidade. Bioética e pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética e Direitos humanos. Bioética e biossegurança. Bioética e questões legais; aborto, eutanásia, transplantes de órgãos, biologia genética. Problemas éticos relativos à prática profissional. Estudo sobre Legislação. Assistência e Ensino de enfermagem.

Metodologia da Pesquisa Científica I

Bibliografia básica

LAKATOS, E.M; MARCONI, M.de A. **Metodologia Científica**. 6ª ed. Revisada e ampliada; Atlas, 2011.

POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7ª Ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2011.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

Bibliografia complementar

BOOTH, W. C. **A arte da pesquisa**. São Paulo: Martins Fonte, 2005.

DENZIN, N.K, LINCOLN, Y.S. (orgs). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens.** 2 ed. São Paulo: Artmed, 2006.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** 12ª Ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Ed. Hucitec, 2012.

Ética e Bioética

Bibliografia básica

BOFF, L. **O cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos.** Res. CNS 466/12 e outras/ Conselho Nacional de Saúde.- Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GALVÃO, A.M. **Bioética -a ética a serviço da vida- uma abordagem multidisciplinar.** São Paulo: 2013.

Bibliografia Complementar

MALAGUTTI, W. (ORG). **Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas.** Rio de Janeiro, Rubio, 2007.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de bioética.** 11ªed. São Paulo: Loyola, 2014.

SIQUEIRA, J.E; Zoboli,E; Kipper,D. **Bioética clínica.** São Paulo: Gaia, 2008.

| 3º Período | Módulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-----------------|----------------------------|--|------------|------------|-----------|
| | | Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem III | 60 | 30 | 30 |
| | | Semiologia e Semiotécnica I | 60 | 30 | 30 |
| | | Relação agente Hospedeiro e Meio ambiente | 240 | 150 | 90 |
| | | Parasitologia | 60 | 30 | 30 |
| | | Patologia | 60 | 30 | 30 |
| | | Ecologia e Saúde | 45 | 45 | - |
| | | Imunologia e Microbiologia | 75 | 45 | 30 |
| | | Bases da Formação Científica III | 135 | 105 | 30 |
| | | Bioestatística/ Epidemiologia em Saúde | 90 | 60 | 30 |
| | | Metodologia da Pesquisa Científica II | 45 | 45 | - |
| Atv | Eixo Integrador III | 30 | - | 30 | |
| Subtotal | | 465 | 285 | 180 | |

Objetivo: Ao final do terceiro período o aluno deverá ser capaz de articular os elementos da semiologia e da semiotécnica à implementação da metodologia assistencial de enfermagem que compreenda no processo saúde-doença os fenômenos do parasitismo, a morfofisiologia dos agentes microbianos, aspectos patológicos gerais, bem como os mecanismos de defesa gerais e específicos e as interrelações com o hospedeiro. Introduzindo bases conceituais da epidemiologia como método de investigação indispensável ao estudo da origem, evolução e controle dos problemas de saúde da população, considerando aspectos metodológicos das pesquisas populacionais.

Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem III

Áreas de conhecimento integradas: (Semiologia e Semiotécnica I)

Ementa: Processo de enfermagem (PE) com ênfase na primeira etapa: coleta de dados (anamnese/histórico de enfermagem) e exame físico das necessidades psicoespiritual/ psicossocial e psicobiológica, utilizando as técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta. Conhecimento das bases teóricas para adquirir habilidades dos procedimentos básicos como: sinais vitais; princípios gerais de administração de medicamentos, cálculos e administração de medicação oral, nasal, retal e transdérmica. Prontuário, registros de enfermagem, técnicas de enfermagem, unidade do paciente, higiene oral e higiene dos cabelos, banho no leito e higiene íntima, massagem de conforto e curativos simples. Medidas de biossegurança, no processo de cuidar.

Semiologia e Semiotécnica I

Bibliografia básica

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem**: um guia passo a passo- 8ª Ed... ó Porto Alegre: Artes médicas Sul, 2014

BARROS, A. L. B. L. de & cols. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica no adulto**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PORTO CC; PORTO AL. **Semiologia médica**. 7ªed. Guanabara Koogan, 2014.

POSSO, M. B. S.. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2014.

Bibliografia complementar

ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E.. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 618p.

CARPENITO, L. J. **Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica**. 13ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2013. 812p.

HORTA, W. de A. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Relação Agente Hospedeiro e Meio Ambiente

Áreas de conhecimento integradas: (Parasitologia, Patologia, Ecologia e Saúde, Imunologia e Microbiologia).

Ementa: Aborda agentes etiológicos das doenças parasitárias humana de importância no país, no Maranhão e na baixada maranhense. Introdução à patologia geral. Conceito de doenças, etiologia, patogenia. Alterações circulatórias. Inflamações agudas e crônicas. Cicatrização. Histo-imunopatologia. Alterações do crescimento celular. Estudo das alterações anatomopatológicas, interpretação de hemograma. Delimitação da ecologia humana, conceito de ecossistema, sua aplicabilidade nas comunidades e ao estudo das doenças infecciosas e parasitárias. Conhecimento dos fatores do meio físico, biótico, social e cultural e suas interações nos diversos geossistemas. Introdução a Imunologia e sua aplicação prática. Aborda a organização celular microbiana e os princípios da fisiologia, morfologia e taxonomia dos principais grupos de microrganismos e suas interações com o hospedeiro humano.

Parasitologia

Bibliografia básica

NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 12ª ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

NEVES, D. P.; FILIPPIS, T. **Parasitologia Básica**. 3ª ed. Atheneu, 2014.

NEVES, D. P. **Atlas Didático de Parasitologia** - 2ª Ed. Atheneu, 2ª ed. 2008.

Bibliografia complementar

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Atlas de Parasitologia Humana**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Patologia

Bibliografia básica:

PARADISO, C. **Fisiopatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 363 p.

REY, L. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 856p.

STEVENS, Alan; LOWE, James. **Patologia**. Barueri/SP: Manole, 2002. 654p.

Bibliografia complementar:

BRASILEIRO FILHO, G. et al. **Patologia**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. **Patologia - processos gerais**. 5ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

ROBBINS, S. **Patologia estrutural e funcional**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Ecologia e Saúde

Bibliografia básica:

SÁNCHEZ, L. E. Avaliação de Impacto Ambiental - **Conceitos e Métodos - 2ª Ed. 2013**

BEGON, M. ; HARPER, J. L.; TOWNSEND, C. R. **Ecologia - De Indivíduos a Ecossistemas** - 4ª Ed. Artmed, 2007.

BARRETT, G. W.; ODUM, E. P. **Fundamentos de Ecologia.** 5ª ed. 2007.

PORTO, M. F. de S. **Uma Ecologia Política dos Riscos:** princípios para integrarmos o local e o global na promoção da saúde e da justiça ambiental. 2ª edição, Ed.Fio Cruz (revista e atualizada): 2012.

Bibliografia complementar:

MINAYO, Maria Cecília de Silva; MIRANDA, Ary Carvalho (Org.). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós.** Rio de Janeiro: EPU, 2006.

WILSON, E. O.; **Diversidade da Vida.** 1ª ed, 2012.

Imunologia e Microbiologia

Bibliografia básica

ABBAS, A. K. **Imunologia celular e molecular.** 7ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H. **Imunologia Básica.** 4ª ed. Elsevier, 2013.

BURTON, G. R. W.; ENGLKIRK, P. G. **Microbiologia para as Ciências da Saúde.** 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

WARREN, L. **Microbiologia Médica e Imunologia.** 10ª ed. Artmed, 2010.

Bibliografia complementar

SHARON, J. **Imunologia Básica.** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004.

STITES, D.P. **Imunologia Básica.,** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004.

TORTORA, G. J. **Microbiologia.** 10ª Ed. Porto Alegre: Artemed, 2012.

TRABULSI, L. R. **Microbiologia.** 5ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

Bases da Formação Científica III

Áreas de conhecimento integradas: (Bioestatística/ Epidemiologia em Saúde, Metodologia da Pesquisa Científica II).

Ementa: Estudo da estatística descritiva: organização e apresentação de dados, cálculo de indicadores; da estatística analítica e inferência estatística. Noções elementares de probabilidade. Aborda aspectos, conhecimentos básicos e marcos teóricos da Epidemiologia, epidemiologia descritiva, processo epidêmico, metodologia da pesquisa em Epidemiologia e análise de dados epidemiológicos. Tipos de estudo: Transversal, longitudinal, retrospectivo, prospectivo, descritivo, analítico. População. Amostra. Elaboração e as etapas do trabalho científico. As abordagens metodológicas, focando o planejamento, a apresentação e a execução de projetos. Referências ABNT e Vancouver.

Bioestatística/ Epidemiologia em Saúde

Bibliografia básica

BARRETO, ML; FILHO, NDEA. **Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, métodos e aplicações**. 1ªed. Guanabara Koogan, 2012.

CALLEGARI-JAQUES, Sidia M. **Bioestatística: princípios e aplicações**. Porto Alegre-RS: Artmed, 2003. 255p.

GURGEL, M, ROUQUAYROL, MZ. **Epidemiologia e saúde**. 7ª ed. Medbook, 2013.

MALETTA, C.H.M. **Bioestatística: Saúde Pública**. 2ª Ed. Belo Horizonte, COOPMED, 1992.

Bibliografia Complementar

FLETCHER, R.H.; FLETCHER, S.W.; GRANT, S. FLETCHER. 5ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

MALETTA, C.H.M. **Bioestatística: Saúde Pública**. 2ª Ed. Belo Horizonte, COOPMED, 1992.

Metodologia da Pesquisa Científica II

Bibliografia básica

CANZONIERI, A.M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petrópolis: Vozes, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUSMÃO, S.; SILVEIRA, R. L. **Redação do trabalho científico na área biomédica**. Rio de Janeiro: REVINTER, 2000.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Artmed, 2011.

Bibliografia complementar

ARAÚJO, G.F; GOLDENBERG, S; ARAÚJO, F.L; ARAÚJO, G.F; SANTOS, A.M. **Bases da metodologia científica.** São Luís, 2006.

FIGUEREDO, N.M.A. **Métodos e metodologia na pesquisa científica.** 3ª Ed. SP: Yendis Editora, 2008.

LAKATOS, E. M; MARCONI M. de A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 7ª Ed. rev. e ampl., São Paulo: Atlas, 2010.

| 4º Período | Módulos | COMPONENTES MODULARES | | | CHT | CT | CP |
|-----------------|---------------------------|------------------------------|---|------------|------------|-----------|-----------|
| | | | Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem IV | 120 | 60 | 60 | |
| | | | Semiologia e Semiotécnica II | 120 | 60 | 60 | |
| | | | Práticas de Enfermagem/Atenção Integral à Saúde I | 195 | 135 | 60 | |
| | | | Enfermagem Clínica-Cirúrgica I | 105 | 75 | 30 | |
| | | | Enfermagem e Saúde da Família I | 90 | 60 | 30 | |
| | | | Bases da Formação Científica IV | 105 | 45 | 60 | |
| | | | Tecnologias da Informação e Comunicação | 60 | 30 | 30 | |
| | Atv | Educação e Saúde | 45 | 15 | 30 | | |
| | Eixo Integrador IV | 30 | - | 30 | | | |
| Subtotal | | 450 | 240 | 210 | | | |

Objetivo: Ao final do quarto período o aluno deverá ser capaz de desenvolver habilidades para as ações de enfermagem utilizando-se de conhecimentos científicos e refletindo sobre a enfermagem e o corpo que ela cuida seja com enfoque na Estratégia Saúde da Família como porta de entrada do Sistema Único de Saúde com ênfase nas atividades educativas em saúde e na consulta de enfermagem à população e aos grupos em situação de vulnerabilidade, bem como utilizar tecnologias de ponta da área da saúde, especificamente na esfera clínica e cirúrgica, inserindo-se como participante do processo de desenvolvimento científico e tecnológico na proposição de modelos assistenciais. Neste contexto, o aluno deve ser capaz ainda de perceber a importância do processo de comunicação interferindo na relação interpessoal entre enfermeiro e usuário e o enfermeiro e equipe multiprofissional, seja no campo da Saúde da Família, seja no âmbito hospitalar.

Fundamentos da Prática e da Assistência de Enfermagem IV

Áreas de Conhecimento Integradas: (Semiologia e Semiotécnica II)

Ementa: Estudo da fundamentação teórica e utilização de procedimentos básicos para o atendimento das necessidades de saúde da pessoa em seu ciclo vital, da metodologia da assistência com vistas ao planejamento, execução e avaliação de cuidados de Enfermagem. Desenvolvimento de atitudes e habilidades fundamentadas tecnicamente e cientificamente e necessárias ao cuidado de enfermagem sistematizado.

Semiologia e Semiotécnica II

Bibliografia básica

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem: um guia passo a passo- 5ª ed.** ó Porto Alegre: Artes médicas Sul, 2004.

BARROS, A. L. B. L. de & cols. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica no adulto.** 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PORTO CC; PORTO AL. **Semiologia médica.** 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2014.

POSSO, M. B. S.. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2010.

Bibliografia complementar

ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E.. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CARPENITO, L. J. **Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica.** 13ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2013.

HORTA, W. de A. **Processo de enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Práticas da Enfermagem/Atenção Integral à Saúde I

Áreas de conhecimentos integradas: (Enfermagem Clínica-Cirúrgica I, Enfermagem e Saúde da Família I)

Ementa: Avaliação das necessidades de saúde do indivíduo adulto com relação aos aspectos biopsicossociais e epidemiológicos. Metodologia da assistência de enfermagem aplicada ao adulto portador de doenças crônico - degenerativas em tratamento clínico na Atenção Básica. Nutrição enteral e parenteral. Atuação de enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos. Organização e funcionamento de unidade ambulatorial e sala de pequenas cirurgias. Assistência a paciente adulto no Pós-operatório imediato e/ou tardio no ambulatório da atenção básica e/ou domicílio. Conceito de família: Instrumentos de abordagem familiar e a Família como cenário de cuidado. Processo saúde-doença. Modelos assistenciais ó redes de atenção à saúde. Sistema de Informação em saúde. O Cuidado de Enfermagem na Atenção Básica.

Enfermagem Clínica-Cirúrgica I

Bibliografia básica:

- BARROS, A. L. B. L. de e Cols. **Anamnese e Exame Físico**. Ed. ARTMED S/A, 2010.
- CARPENITO-MOYET, L. J. **Planos de Cuidados de Enfermagem e Documentação - Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos**. 5ª Ed. Artmed, 2011.
- DOCHTERMAN, J.; BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem - Exames Laboratoriais e Diagnósticos**. 8ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2010.
- LACERDA, R. **Controle de Infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias**. Atheneu, 2003.
- MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MASS, M. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. - BRUNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico -Cirúrgica**. 10ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia complementar

- BAIKIE, P. **Sinais e Sintomas**. 1ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006.
- SPARKS, S.R.; TAYLOR, C.M. **Manual de diagnóstico de enfermagem**. 7ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.
- DOENGES, M. E. ; MOORHOUSE, M.F.; GEISLER, A. C. **Planos de cuidado de Enfermagem. Orientações para o cuidado individualizado do paciente**. 5ª Ed. Trad. Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral e Márcia Tereza Luz Lisboa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.S. **Grande Tratado de Enfermagem prática clínica e prática hospitalar**, 3ª Ed São Paulo: Editora Santos, 2001.
- RALPH, S.S.; TAILOR, C.M. **Manual de Diagnóstico de Enfermagem**. 7ª Ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan. 2009.

Enfermagem e Saúde da Família I

Bibliografia Básica

CARVALHO, G. I.; SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica de Saúde** (Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90). 4. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2006.

SAITO, R. X. S. **Integralidade da atenção: organização do trabalho no Programa Saúde da Família na perspectiva sujeito-sujeito**. São Paulo: Martinari, 2008.

SANTOS, L.; ANDRADE, L. O. M. **SUS: o espaço da gestão inovada e dos consensos interfederativos: aspectos jurídicos, administrativos e financeiros**. Campinas, SP: Instituto de Direito Aplicado, 2007.

Bibliografia Complementar

FALEIROS, V. P. et al. A mobilização instituinte (décadas de 1970 e 1980). In: FALEIROS, V. P. et al. **A construção do SUS: história da reforma sanitária e do processo participativo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. p. 35-110.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde. In: GIOVANELLA, Ligia et al (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

PAIM, J. S. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

SIGAUD, C. H. S.; REZENDE, M. A.; RIBEIRO, M. O. O cuidado e as necessidades de saúde da criança. In: FUGIMORI, E.; OHARA, C. V. S. (Orgs.). **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. São Paulo: Manole, 2009. p. 91-120.

Bases da Formação Científica IV

Áreas de conhecimento integradas: (Tecnologias da Informação e Comunicação, Educação e Saúde).

Ementa: Orientação para a utilização dos recursos oferecidos pela biblioteca e pelos meios eletrônicos de transmissão de informação e para a leitura crítica da informação científica. Conhecimento dos mecanismos de busca genéricos; realização de pesquisas bibliográficas e processamento de textos e elaboração de *slides* no computador; manuseio de prontuários eletrônicos e planilhas digitais; realização de fotografia digital; plataforma de *Curriculo Lattes*. Introdução ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) - Moodle. Videoconferência como canal de comunicação bidirecional. Telessaúde Brasil Redes. Educação em saúde. Promoção de saúde. Informação, comunicação e educação. Educação popular em saúde.

Tecnologias da Informação e Comunicação

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde / Ministério da Saúde**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ó Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

LOGAN, RK. **O que é informação?** 1ªed. Contraponto, 2012.

VELOSO, R. **Tecnologias da Informação e Comunicação**. 1ªed.Saraiva, 2011.

Bibliografia Complementar:

VELLOSO, FC. **Informática - Conceitos Básicos**. 8ªed. Elsevier, 2011.

Educação e Saúde

Bibliografia Básica

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

LOPES, Roselli Esquerdo et al. **Educação em saúde: territórios de responsabilidade, comunidade e demandas sociais**. Rev. Brasileira de Educação Médica, n.36 (supl n.1) p. 18-26, 2012.

SILVA, Gilberto Tadeu Reis. **Educação e saúde: cenários de pesquisa e intervenção**. São Paulo: Martinari, 2011.

TEIXEIRA L.A. EDLER, F.C. **História e cultura da medicina no Brasil**. 1ª Ed. Aori, 2013.

Bibliografia Complementar:

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 36ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

_____. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 14. ed.- Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

MORIN, E . **Saberes Globais e saberes locais: o olhar interdisciplinar**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

_____. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 12ª Ed.São Paulo: Cortez ; Brasília, DF : UNESCO, 2007.

| 5º Período | Modulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-----------------|-----------------------------------|--|------------|------------|------------|
| | | Prática da Enfermagem/Atenção Integral à Saúde II | 345 | 180 | 180 |
| | Enfermagem Clínica - Cirúrgica II | 105 | 45 | 60 | |
| | Saúde Mental | 120 | 60 | 60 | |
| | Relações Interpessoais | 45 | 45 | - | |
| | Enfermagem e Saúde da Família II | 90 | 30 | 60 | |
| | Atv | Eixo Integrador V | 30 | - | 30 |
| Subtotal | | | 390 | 180 | 210 |

Objetivo: Ao final deste período o aluno deverá ser capaz de prestar uma assistência de enfermagem sistemática a usuários adultos e idosos na fase perioperatória (pré, trans e pós-operatória) e acompanhantes, desenvolvendo ações de promoção, recuperação e reabilitação de saúde e prevenção de agravos. Deverá ser capaz de atuar também nos campos de atuação profissional nos serviços de saúde mental, na promoção, na prevenção e na reabilitação psicossocial, através da realização de oficinas e grupos terapêuticos, dinâmicas de grupo, a partir dos princípios da reforma psiquiátrica e nos campos de saúde da família, refletindo sobre a política atual de intervenção na assistência em saúde família com uma visão reflexiva sobre saúde e doença para atuar de modo a reconhecer os determinantes do processo saúde-doença da sociedade brasileira. e conhecendo os Programas de Saúde para atenção básica proposta pelo Ministério de Saúde, promovendo a visão de formação generalista e interdisciplinar exigida pela saúde da família. Neste contexto, sendo ainda sensível sobre a importância de estabelecer relacionamentos interpessoais de qualidade para o sucesso de sua prática de trabalho na enfermagem, enquanto ser social e humano.

Práticas de Enfermagem/ Atenção Integral à Saúde II

Áreas de conhecimento integradas: (Enfermagem Clínica-Cirúrgica II, Saúde Mental, Relações Interpessoais, Enfermagem e Saúde da Família II).

Ementa: Avaliação das necessidades de saúde do indivíduo adulto com relação aos aspectos biopsicossociais e epidemiológicos. Metodologia da assistência de enfermagem aplicada ao adulto portador de doenças crônicas - degenerativas em tratamento clínico no Centro de Especialidades na Média Complexidade. Nutrição enteral e parenteral. Atuação de enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos. Organização e funcionamento do Centro de Especialidades. Metodologia da assistência de enfermagem aplicada às pessoas adultas e

acompanhantes no período perioperatório. Procedimentos especializados de enfermagem cirúrgica. Medidas profiláticas relacionadas às infecções de feridas cirúrgicas. Organização e funcionamento de unidades cirúrgicas. Saúde mental e Doença Mental. História da Psiquiatria e reforma Psiquiátrica. Influência de fatores culturais e biológicos sobre a saúde e a doença mental. Mecanismos de defesa e funções do Ego. Políticas em Saúde Mental. Processo de Enfermagem em psiquiatria e Saúde Mental. Atenção a Saúde Mental, considerando níveis de atenção primária, secundária e terciária. Entrevista Psiquiátrica. Psicopatologias, transtornos da personalidade, transtornos de ansiedade, transtornos do humor, esquizofrenias, toxicomanias e doença de Alzheimer. Transtornos da criança e adolescente. Psicofarmacologia. Estresse. Qualidade de vida. A psicologia e os profissionais da saúde. As relações intrapessoais e interpessoais no ambiente de trabalho. O enfermeiro e o sofrimento psíquico: a saúde do trabalhador da saúde. A morte e o morrer: o cuidar na despedida. As relações interpessoais do enfermeiro: cliente/paciente, família e profissionais da área de saúde. O Cuidado de Enfermagem na Atenção Básica em Saúde. Instrumentos do Cuidado de Enfermagem na Atenção Básica em Saúde. Processo de trabalho da enfermagem e sistematização da assistência nas ações básicas dos programas: saúde da mulher, saúde da criança e adolescente, saúde do homem, saúde do idoso, vigilância em saúde (DST/AIDS, tuberculose, hanseníase, dengue etc), saúde do trabalhador e saúde mental. Conceito e prática da visita domiciliar.

Enfermagem Clínica-Cirúrgica II

Bibliografia básica

BARROS, A. L. B. L. de e Cols. **Anamnese e Exame Físico**. Ed. ARTMED S/A, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco**. Textos Básicos de Saúde, Série B. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização: Brasília, 2006. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DB_PNH.pdf Acessado em 29 de fevereiro de 2008.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Planos de Cuidados de Enfermagem e Documentação - Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos**. 5ª Ed. Artmed, 2011.

DOCHTERMAN, J.; BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem - Exames Laboratoriais e Diagnósticos**. 7ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2010.

LACERDA, R. **Controle de Infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias**. Atheneu, 2003.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MASS, M. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NANDA ó NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem: definições e classificações ó 2012-2014**. Artmed, 2012.

O'CONNELL T. **Manual clínico uma abordagem diagnóstica**. 2010.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. - BRUNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico -Cirúrgica**. 10ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia complementar

BAIKIE, P. **Sinais e Sintomas**. 1ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006.

SPARKS, S.R.; TAYLOR, C.M. **Manual de diagnóstico de enfermagem**. 7ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

DOENGES, M. E. ; MOORHOUSE, M.F.; GEISLER, A. C. **Planos de cuidado de Enfermagem. Orientações para o cuidado individualizado do paciente**. 5ª Ed. Trad. Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral e Márcia Tereza Luz Lisboa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

POTTER, P.A.; PERRY, A.S. **Grande Tratado de Enfermagem prática clínica e prática hospitalar**, 3ª Ed São Paulo: Editora Santos, 2001.

RALPH, S.S.; TAILOR, C.M. **Manual de Diagnóstico de Enfermagem**. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan. 7ª ed. 2009.

Saúde Mental

Bibliografia básica:

MELO, I. M. **Enfermagem Psiquiátrica e de saúde mental na prática**. 1ª Ed, Atheneu, 2008.

CORDIOLI, A. V. & Cols. **Psicofármacos: consulta rápida**. 4ª Ed. Artmed, 2010.

GRAEFF, F.G.; GUIMARÃES, F. S. **Fundamentos da Psicofarmacologia**. 2ª Ed. Atheneu, 2012.

VIDEBECK, S. L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5ª Ed. Artmed, 2012.

CARVALHO, M. B. de. **Psiquiatria para a enfermagem**. 1ª Ed. Rideel, 2012.

Bibliografia complementar

DMS 5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** - 5ª Ed. Artmed, 2014.

EDWARDS, G. ;MARSHALL, E. J.; COOK, C. **Tratamento do Alcoolismo** - Um guia para Profissionais da Saúde. 4ª Ed. Artmed, 2013.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais** - 2ª Ed. Artmed, 2008.

Relações Interpessoais

Bibliografia Básica:

BOM SUCESSO, E. de P. **Relações interpessoais e qualidade de vida no trabalho**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis: Vozes, 2013.

FERREIRA, P. I. **Clima organizacional e qualidade de vida no trabalho**. 1ª Ed. LCT, 2013

Bibliografia Complementar:

BRAGHIROLI, E. M. **Temas de psicologia social**. 9ª Ed. Petrópolis: Vozes,

MENDES, A. M.; BORGES, L. de O. FERREIRA, M. C. (org). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: UnB, 2002.

Enfermagem e Saúde da Família II

Bibliografia básica

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de políticas de saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Programa Nacional de Hepatites Virais. Recomendações para o tratamento da co-infecção entre HIV e Hepatites virais**, Brasília, 60 pág., 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia para o controle da hanseníase**. Secretaria de políticas públicas, Departamento de atenção básica, Brasília, DF, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual técnico para o controle da Tuberculose**. Secretaria de políticas públicas de saúde. Departamento de atenção básica, Nº 6, Série Normas e Manuais Técnicos, Nº 148, 1ª. Ed. Brasília, 62 pág., 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual técnico para Prevenção do câncer de colo uterino**, Profissionais de saúde, Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle da tuberculose: Uma proposta de integração Ensino x Serviço.** Funasa, Centro de referência Hélio Fraga. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 5ª. Edição, Rio de Janeiro, CRPHF, SBPT, 236 pág., 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Acompanhamento e desenvolvimento infantil**, 100 pág., 2002

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família.** Brasília DF. Ministério da Saúde, 2001.

Bibliografia complementar

BRASIL; Ministério da Saúde. **Histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo.** Brasília DF. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

| 6º Período | Módulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-----------------|---|--|------------|------------|------------|
| | | Prática da Enfermagem /Atenção Integral à Saúde III | 360 | 150 | 210 |
| | Enfermagem Clínica-Cirúrgica III | 150 | 60 | 90 | |
| | Vigilância em Saúde | 120 | 60 | 60 | |
| | Gestão e Gerência de Enfermagem na Atenção Básica | 90 | 30 | 60 | |
| | Atv Eixo Integrador VI | 30 | - | 30 | |
| Subtotal | | | 390 | 150 | 240 |

Objetivo: Ao final do sexto período, o aluno deverá consolidar a abordagem dos agravos à saúde do indivíduo adulto, com enfoque na Central de Material Esterilizado e no Centro Cirúrgico na rede de atenção terciária à saúde, além de ampliar seus conhecimentos na área de Vigilância em Saúde e nas diversas funções administrativas do enfermeiro na atenção básica, levando em consideração a liderança em enfermagem.

Prática de Enfermagem/Atenção Integral à Saúde III

Áreas de Conhecimento Integradas:(Enfermagem Clínica-Cirúrgica III, Vigilância em Saúde, Gestão e Gerência da Rede Básica de Saúde).

Ementa: Avaliação das necessidades de saúde do indivíduo adulto com relação aos aspectos biopsicossociais e epidemiológicos. Metodologia da assistência de enfermagem aplicada ao adulto portador de doenças crônico - degenerativas em tratamento clínico no nível de atenção terciária. Nutrição enteral e parenteral. Atuação de enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos. Organização e funcionamento da clínica cirúrgica. Assistência de enfermagem aplicada à pessoa adulta e acompanhante no período pré, pós, trans e perioperatório. Procedimentos especializados de enfermagem cirúrgica. Medidas profiláticas relacionadas às infecções de feridas cirúrgicas. Evolução histórica da cirurgia. Central de material esterilizado. Recuperação pós-anestésica. Planejamento, estrutura, organização. Período pré-operatório. Pós-operatório imediato e tardio no nível de atenção terciária. Sistematização, equipes atuantes, procedimentos, riscos do trabalho e aspectos éticos. Comunicação interpessoal em centro cirúrgico. Circulação de sala de cirurgia e as práticas de centro de material. Áreas da Vigilância em Saúde: Vigilância Epidemiológica: notificação de doenças e agravos, sistemas de informação. Vigilância Ambiental: gestão ambiental, poluição ambiental. Vigilância Sanitária: gestão do lixo, gestão da água e esgoto. Assistência de Enfermagem nas Doenças Transmissíveis em nível primário, secundário e terciário na determinação social do processo

saúde-doença, no controle das fontes de infecção e na vigilância epidemiológica. Bases teóricas da administração e sua aplicação no processo decisório e liderança em enfermagem. Processo de Trabalho em Saúde. Trabalho em equipe. Os conceitos e a importância da Enfermagem e suas funções nos serviços com ações básicas de saúde. Competências do Enfermeiro nas diversas funções administrativas: planejamento, organização, direção, controle e supervisão de modo a possibilitar o gerenciamento e gestão dos recursos humanos, materiais e financeiros na atenção básica.

Enfermagem Clínica-Cirúrgica III

Bibliografia básica

BARROS, A. L. B. L. de e Cols. **Anamnese e Exame Físico**. Ed. ARTMED S/A, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco**. Textos Básicos de Saúde, Série B. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização: Brasília, 2006. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DB_PNH.pdf Acessado em 29 de fevereiro de 2008.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Planos de Cuidados de Enfermagem e Documentação - Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos**. 5ª Ed. Artmed, 2011.

DOCHTERMAN, J.; BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 5ª Ed. Rio de Janeiro: ELSIEVER, 2010.

FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem - Exames Laboratoriais e Diagnósticos**. 8ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2010.

LACERDA, R. **Controle de Infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias**. Atheneu, 2003.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MASS, M. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NANDA ó NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem: definições e classificações ó 2012-2014**. Artmed, 2012.

O'CONNELL T. **Manual clínico uma abordagem diagnóstica**. 2010.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. - BRUNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico -Cirúrgica**. 10ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia complementar

BAIKIE, P. **Sinais e Sintomas**. 1ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006.

SPARKS, S.R.; TAYLOR, C.M. **Manual de diagnóstico de enfermagem**. 7ª Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

DOENGES, M. E. ; MOORHOUSE, M.F.; GEISSLER, A. C. **Planos de cuidado de Enfermagem. Orientações para o cuidado individualizado do paciente**. 5ª Ed. Trad. Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral e Márcia Tereza Luz Lisboa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

POTTER, P.A.; PERRY, A.S. **Grande Tratado de Enfermagem prática clínica e prática hospitalar**, 3ª Ed São Paulo: Editora Santos, 2001.

RALPH, S.S.; TAILOR, C.M. **Manual de Diagnóstico de Enfermagem**. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan. 7ª Ed. 2009.

Vigilância em Saúde

Bibliografia básica

AGUIAR, Z.N; RIBEIRO, M.C.S.M. **Vigilância e controle das doenças transmissíveis**. 2ªEd.; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de saúde. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília, 2003.

Bibliografia Complementar

ROUQUARYOL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

Gestão e Gerência em Enfermagem na Atenção Básica

Bibliografia básica

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - **Manual de Gestão e Gerenciamento**. 1ª ed. 2006.

PESSÔA, L. R. (Organizadora). **Manual do Gerente: desafios da média gerência na saúde**. Rio de Janeiro, ENSP, 2011.

SANTOS, S. R. dos. **Administração aplicada à Enfermagem**. 3ª ed. João Pessoa: Ideia, 2007.

Bibliografia complementar

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. 7ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2014.

| 7º Período | Modulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP |
|-----------------|--|--|------------|------------|------------|
| | | Prática da Enfermagem/Atenção Integral à Saúde IV | 360 | 180 | 180 |
| | Saúde da Criança e do Adolescente | 150 | 60 | 90 | |
| | Saúde da Mulher | 150 | 60 | 90 | |
| | Práticas Pedagógicas | 60 | 60 | - | |
| Atv | Orientação do Trabalho Científico (TCC) | 45 | 45 | - | |
| | Eixo Integrador VII | 30 | - | 30 | |
| Subtotal | | | 420 | 225 | 210 |

Objetivo: Ao final do sétimo período o estudante deverá ter consolidado suas habilidades e competências no contexto do enfrentamento de diversos agravos à saúde materno-infantil nos ambientes hospitalar e comunitário, considerando suas dimensões relacionais, éticas e legais, além do enfoque no planejamento e práticas educativas em enfermagem. E avançar na construção de conhecimentos úteis à elaboração de seu trabalho de conclusão de curso.

Prática da Enfermagem/ Atenção Integral à Saúde IV

Áreas de conhecimento integradas: (Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Práticas Pedagógicas).

Ementa: Reflexão crítica a cerca do neonato, da criança e do adolescente na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde e no processo de adoecimento. Inserção do enfermeiro nas políticas públicas de atenção à saúde do neonato, da criança e do adolescente. Determinantes de morbimortalidade infantil e juvenil. Apresentar tecnologias e práticas do cuidar na saúde neonatal, infantil e do adolescente no contexto da família, da Atenção Básica em Saúde e hospitalar. Atenção Integral à saúde da mulher como sujeito, questões de gênero, raça, classe e etnia na perspectiva do cuidar humanizado no contexto do SUS. Políticas e programas de atenção integral à saúde da mulher nas várias fases da vida. Ações de promoção, prevenção e redução da morbimortalidade no processo saúde ó doença no ciclo grávido puerperal. Tendências pedagógicas contemporâneas, o profissional da saúde no século XXI e o processo ensino-aprendizagem: caracterização e enfoque metodológico com ênfase na apresentação de seminários e relatórios técnicos, com os recursos tecnológicos atuais. Planejamento e práticas educativas em enfermagem, norteados pela perspectiva da formação de profissionais de enfermagem autônomos e reflexivos sobre o fazer em enfermagem.

Saúde da Criança e Adolescente

Bibliografia básica

AGUIAR, B. G. C.; PACHECO, S. T. de A.; RIBEIRO, I. C. **Enfermagem Neonatal - Conceitos e Práticas**. 1ª Ed. Coopmed, 2014.

BARSANO, P. R. **Saúde da criança e do adolescente- série eixos**. 1ª ed. Érica, 2014.

CARVALHO, S. D. **O Enfermeiro e o Cuidar Multidisciplinar na Saúde da Criança e do Adolescente**. 1ª ED. Atheneu, 2012.

FRANZONI, A.A.; KATO, T.; SILVA, M. M. T. da. **Cuidados de Enfermagem Em Especialidades Pediátricas**. 1ª ed. Atheneu, 2012.

WILSON, D.; HOCKENBERRY, R.J. Wong - **Manual Clínico de Enfermagem Pediátrica** - 8ª Ed. 2013

Bibliografia complementar

ABEN PROENF. **Programa de atualização em enfermagem: saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

BRETAS, J. R. S. et al. **Manual de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria**. São Paulo: Iátria, 2005.

CROCETTI, M.; BARONE, M. O. **Fundamentos de Pediatria**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Saúde da Mulher

Bibliografia básica

BARROS, S. M. O.; MARIN, H. de F. (Organizadoras). **Enfermagem obstétrica e Ginecológica: guia para a prática assistencial**. São Paulo: Roca, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: DF, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32)

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Política e Diretrizes**. Brasília ó DF, 2011.

_____. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. (Caderno de Atenção Básica nº 13). 2ª Ed. Brasília ó DF, 2013.

_____. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva** (cadernos de atenção básica nº 26). Brasília ó DF, 2010.

_____. **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar** (Rede Cegonha). Brasília ó DF, 2013. COELHO, I. C. C. de A. N.; KATS, L. **Gestação de Alto Risco Baseada em Evidências**. Medbook, 2011. SANTOS, L. C.; MENDONÇA, W. G. de; PORTO, A. M. F.; GUERRA, G. V. de Q. L.;
FABBRO, M. R. C.; MONTRONE, A. V. G. **Enfermagem em Saúde da Mulher - Série Hideko - Vol. 3**, SENAC, RJ. 2013.
LOWDERMILK, D. L.; PERRY, S. E.; CASHION, K.; ALDEN, K.R. **Saúde da mulher e Enfermagem Obstétrica**. Tradução de Ana Thorell. Tradução da 10ª Ed. Abenfo/SP, 2013.
FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. (organizadoras) **Enfermagem e Saúde da Mulher**. 2ª Ed. Série Enfermagem; Manole Ltda, 2012.

Bibliografia complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao Abortamento - Norma Técnica**. Brasília ó DF, 2011.

_____. **Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de Violência Doméstica e Sexual** ó matriz pedagógica para formação de redes. Brasília ó DF, 2011.

_____. **SAÚDE BRASIL 2011: Uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher**. Brasília ó DF, 2012.

_____. **Anticoncepção de Emergência** ó Perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília ó DF, 2011.

Práticas Pedagógicas

Bibliografia básica

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar: ética do humano ó compaixão pela terra**. 10 ed. Petrópolis, 2008.

FARIAS, M.S.deF; SALES, J.O.C.B; BRAGA, M.M.S.C; FRANÇA, M.S.L.M. **Didática e docência-aprendendo a profissão**. 3ª.ed. Brasília:Líber Livro, 2011.

GADOTTI, M. et al. **Perspectivas atuais da Educação**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2000.

HAITD, R.C.C. **Curso de Didática Geral**. São Paulo: Ática, 2013.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 2ªed. São Paulo: Cortez, 2013.

Bibliografia Complementar

BERNSTEIN, B. **A Estruturação do Discurso Pedagógico: classe, códigos e controle.** Petrópolis: Vozes, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Orientação do Trabalho Científico (TCC)

Ementa: Fases da pesquisa. Estrutura para o projeto de pesquisa. Tema. Objeto. Definição do problema de pesquisa. Condições para definição do problema de pesquisa. Justificativa. Relevância. Hipóteses de pesquisa. Formulação de objetivos: geral, específicos. Metodologia. Análise de dados. Aspectos éticos e legais da pesquisa. Referências. ABNT. Vancouver. Apresentação e discussão dos projetos. Procedimentos e instrumentos de coleta de dados. Questionário. Formulário. Orçamento. Cronograma.

| 8º Período | Modulos | COMPONENTES MODULARES | CHT | CT | CP | |
|-----------------|---------|-----------------------------|---|------------|------------|------------|
| | | | Prática da Enfermagem/Atenção Integral à Saúde V | 330 | 165 | 195 |
| | | | Saúde do Idoso | 60 | 30 | 30 |
| | | | Urgências e Emergências da Criança e Adolescente | 90 | 30 | 60 |
| | | | Urgências e Emergências do Adulto | 90 | 30 | 60 |
| | | | Gestão e Gerência de Enfermagem na Rede Hospitalar | 75 | 30 | 45 |
| | | | Saúde do Trabalhador | 45 | 45 | - |
| | Atv | Eixo Integrador VIII | 30 | - | 30 | |
| Subtotal | | | 390 | 165 | 225 | |

Objetivo: Ao final do oitavo período o aluno deverá articular todo o conhecimento previamente adquirido ao enfrentamento de situações de urgência/emergência que acometem o ser humano nas diferentes faixas etárias e gêneros, além de ampliar seus conhecimentos e vivências na área de Saúde do Idoso, Saúde do trabalhador e nas diversas funções administrativas do enfermeiro na rede hospitalar e, sintetizar os conteúdos adquiridos no seu percurso formativo por meio de trabalho de conclusão de curso desenvolvido ao longo do período.

Prática de Enfermagem/Atenção Integral à Saúde V

Áreas de conhecimento integradas: (Saúde do Idoso, Urgências e Emergências da Criança e Adolescente, Urgências e Emergências do Adulto, Saúde do Trabalhador e Gestão e Gerência de Enfermagem na Rede Hospitalar).

Ementa: Fundamentos teórico-metodológicos do cuidar em Enfermagem como a pessoa idosa - Legislação do Idoso; aspectos demográficos; epidemiologia do envelhecimento; aspectos biológicos, sociais e psicológicos do envelhecimento; principais afecções; terapêuticas medicamentosas; intervenções de enfermagem: autonomia e interdependência. Desenvolvimento de conhecimentos e habilidades na assistência ao paciente em diversas situações de emergências, urgências e cuidados intensivos, traumáticas e clínicas, reconhecimento de sinais e adoção de condutas de prevenção aos danos e complicações. Suporte Básico de Vida. Procedimentos e condutas do socorrista em situações emergenciais. Lideranças em Enfermagem. Administração de Conflito. Sistema de Informação em Enfermagem. Tomada de decisões em Enfermagem. Planejamento na Assistência de Enfermagem. Auditoria em Serviço de Enfermagem. Mudanças em Enfermagem. Serviços de

controle de infecção hospitalar. Gerenciamento em enfermagem. Humanização. Processo de informatização na enfermagem. Prontuário do paciente. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). Políticas e regulamentos em saúde do trabalhador. Análise de agravos à saúde e problemas de saúde no ambiente de trabalho. Estratégias para habilitar os trabalhadores na promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho. Análise dos recursos do meio ambiente em relação à saúde e o trabalho. Avaliação dos riscos ambientais para o trabalhador. Reflexão sobre segurança no trabalho e o papel do enfermeiro na promoção da saúde do trabalhador.

Saúde do Idoso

Bibliografia básica

- ELIOPOULOS, CHARLOTTE. **Enfermagem Gerontológica** - 7ª Ed. Porto Alegre: Editora: Artmed. 2011
- FREITAS, E. V. de. et al (eds). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011,
- GONÇALVES, L.H.T.; TOURINHO, F.S.V. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. Barueri: Manole, 2012.
- LOPES, M. J.; MENDES, F. R. P.; SILVA, A. O. **ENVELHECIMENTO: estudos e perspectivas**. 1ª Ed. Martinary, 2014.
- NUNES, M.I.; FERRETTI, R.E.L.; SANTOS, M.S. **Enfermagem em Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia Complementar:

- RAMOS LR ,CENDOROGLO MS. **Guias Ambulatoriais Geriatria e Gerontologia**. 2ª. ed. Barueri: Manole, 2011.
- RUIPÉREZ, I.; LLORENTE, P. **Guias práticos de enfermagem ó geriatria**. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2000.
- Silva, Alcione Leite da & Gonçalves, Lucia Hisako Takase. (Orgs.). **Cuidado à pessoa idosa ó Estudos no contexto luso-brasileiro**. Porto Alegre: Sulina. 2010).

Urgência-Emergência da Criança e Adolescente e Urgências e Emergências do Adulto

Bibliografia básica

CHAPLEAU. **Manual de emergências** ó Um guia para primeiros socorros. 1ª Ed. Saraiva, 2008.

GOLIN, V.; SPROVIERI, S.R. S. **Condutas em urgências e umergências para o clínico.** 2ª Ed. Atheneu, 2012.

KARREN, K. J.; HAFEN, B. Q.; LIMMER, D.; MISTOVICH, J. J. **Primeiros socorros para estudantes.** 10ª Ed. Manole, 2014.

MENDES, N. T.; OLIVEIRA, V. L.; GONÇALVES, V. C. S.; CAMPANHARO, C. R. V.; COHRS, C. R.; GUIMARÃES, H. P. **Manual de enfermagem em emergências** - 1ª Ed. , Atheneu, .2013;

PIRES, M. T. B. **Manual de urgências em pronto socorro** - 10ª Edição - Guanabara Kooganm 2014.

Bibliografia complementar

AMERICAN HEARTH ASSOCIATION. **SBV para profissionais de saúde.** American Heart Association, 2010.

JOHN COOK LANE, TULIO DE SILAS, **Primeiros socorros: Um Manual Prático.** Rio de Janeiro: Moderna, 2002. 242p.

OMAN, Katheleen S. **Segredos em enfermagem de emergência: respostas necessárias ao dia a dia.** Porto Alegre: Artmed, 2003.

PHILLIPS, Lynn Dianne. **Manual de terapia intravenosa.** 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SANTOS, N. C. M. **Urgência e emergência para a enfermagem: do atendimento pré-hospitalar à sala de emergência.** 4ª Ed. Iatria. 2007.

Gestão e Gerência de Enfermagem na Rede Hospitalar

Bibliografia básica

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos.** 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006.

LUSSARI, W. R.; SCHMIDT, I. T. **Gestão hospitalar: mudando pela educação continuada.** São Paulo: Arte e Ciência, 2003. 166 p.

MARQUIS, B. L; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e**

prática. 6ª Ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

PESSÔA, L. R. (Organizadora). **Manual do Gerente: desafios da média gerência na saúde.** Rio de Janeiro, ENSP, 2011.

RAMOS, L. H. **Gestão de Serviço de Saúde.** Módulo ó Política do gestor. UMA ó SUS, UNIFESP. 2008

SANTOS, S. R. dos. **Administração aplicada à Enfermagem.** 3ª ed. João Pessoa: Ideia, 2007.

Bibliografia complementar

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações.** 8ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CHIAVENATO, I. **Administração nos novos tempos.** 3ª Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2014.

CHIAVENATO, I. **Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor.** 4ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações.** 2ª Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2009.

KURCGANT, P.; LEITÃO, R. E. R. **Qualidade na prática gerencial da enfermagem.** Rio de Janeiro: Intertexto, 2004. 152 p.

MEZZOMO, A. A. **Fundamentos da humanização hospitalar.** São Paulo: Mezzomo, 2003. 412 p.

VROMM, V. H. **Gestão de pessoas, não de pessoal: os melhores métodos de motivação e avaliação de desempenho.** 8ª Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2004. 274 p.

Saúde do Trabalhador

Bibliografia Básica

BRASIL, Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador- **Manual de Gestão e Gerenciamento.** 1ª edição ó 2006.

DIAS, E.C; SILVA, T.L.E. **Saúde do trabalhador na Atenção Primária à saúde- possibilidades, desafios e perspectivas.** 1ª.ed. 2013.

| 9º Período | Atividades | COMPONENTES MODULARES | | |
|-----------------|------------|------------------------------|------------------------------|-----|
| | | | Enfermagem Clínica-Cirúrgica | 180 |
| | | | Gestão em Saúde | 90 |
| | | | Saúde Mental | 90 |
| Subtotal | | | 360 | |

OBJETIVO: Ao final do nono período o aluno deve ter consolidado as habilidades e competências necessárias para desenvolver as ações de Enfermagem nas áreas Clínica-Cirúrgica, Saúde Mental e na Gestão em Saúde.

| Período 10º | Atividades | COMPONENTES MODULARES | | |
|-----------------|------------|------------------------------|-----------------------------------|-----|
| | | | Saúde da Criança e do Adolescente | 90 |
| | | | Saúde da Mulher | 90 |
| | | | Atenção Básica em Saúde | 135 |
| | | | Urgências e Emergências | 135 |
| Subtotal | | | 450 | |

OBJETIVO: Ao final do décimo período o aluno deve ter consolidado as habilidades e competências necessárias para desenvolver as ações de Enfermagem nas áreas Materno-Infantil, Atenção Básica em Saúde e Urgências e Emergências.

7.1 Orientação do Trabalho Científico (TCC)

O trabalho de conclusão de curso, sob a forma de Monografia ou Artigo Científico, constitui um requisito curricular obrigatório para fins de conclusão do curso e obtenção do diploma de enfermeiro e traduz um momento de síntese e integração dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

O tema do trabalho de conclusão de curso deve estar vinculado às linhas de conteúdos do conhecimento e articulado com as atividades de ensino, pesquisa e extensão, com observância aos padrões e exigências metodológicos da produção acadêmico-científica, em consonância das normas específicas do Colegiado do Curso, nos termos das legislações vigentes.

A construção do trabalho científico deve articular os conhecimentos teóricos, metodológicos e éticos na perspectiva científica, sob a orientação docente; a compreensão dos procedimentos científicos a partir de um estudo de um problema de saúde; o desenvolvimento de habilidades relativas às diferentes etapas do processo de pesquisa: aplicação de um

protocolo de pesquisa; elaboração e apresentação do relatório de pesquisa; realização de uma pesquisa científica ou aplicação de um projeto de intervenção profissional, com apresentação dos resultados em forma de monografia ou artigo científico.

7.2 . Estudos e Práticas Independentes

Constituem-se em atividades complementares à formação acadêmica do aluno, inter-relacionadas ao ensino, a pesquisa e a extensão, àquelas que agreguem à formação profissional do aluno, conteúdos teóricos e vivências em processos interventivos e investigativos.

Estas atividades representam espaços para o enriquecimento da formação profissional do aluno, na medida em que se criam condições para o avanço e ampliação do conhecimento crítico sobre a realidade e o desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades. O reconhecimento e a incorporação das atividades complementares deverão ser requeridos pelo aluno à Coordenação do Curso, nos termos das normas específicas do Colegiado do Curso

O aluno deve, obrigatoriamente, cursar **190 horas** de atividades, durante o seu percurso formativo, desenvolvidas do 2º ao 8º semestre do curso, escolhidas dentre as enumeradas no quadro abaixo ou outras:

| Atividades Complementares | Carga Horária Máxima |
|---|----------------------|
| Monitoria | 190 |
| Programa de Iniciação Científica | 190 |
| Programa de Extensão | 190 |
| Ligas Acadêmicas | 190 |
| Disciplinas Optativas (área da saúde) * | 120 |
| Disciplinas Eletivas (outras áreas) * | 120 |
| Programas de Mobilidade Internacional (1 ano) | 190 |
| Estágios Opcionais em Instituições Conveniadas (férias) | 190 |
| <u>Outras Atividades Acadêmico-Científicas.</u> Participação em Eventos e Congressos ó 60h Apresentação de Trabalhos Científicos ó 90h Publicação de Resumos Científicos em Anais de Congresso ó 90h Publicação de Artigos em Revistas Científicas -90h | 190 |

As disciplinas optativas e eletivas permitem a flexibilização e a interdisciplinaridade curricular, podendo ser escolhidas dentre as enumeradas no quadro abaixo ou outras mediante interesse do aluno.

| Optativas/Eletivas | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| Intervenções nutricionais | Prática de Leitura e Redação |
| Uso racional de medicamentos | Inglês instrumental |
| Dependência química | Língua Brasileira de Sinais -Libras |
| Acupuntura | |
| Gerontologia | |

7.3. Estágio Curricular Obrigatório

O estágio é um componente curricular obrigatório, com carga total de **810 horas**, distribuída em duas etapas, sendo uma no 9º e a outra no 10º período, que se configura a partir da inserção do aluno nos cenários reais de trabalho, compreendendo hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e outros espaços sócio-institucional, visando ao aprofundamento e a consolidação dos conteúdos teóricos- práticos adquiridos ao longo do processo ensino-aprendizagem.

1ª Etapa ó será desenvolvido nos programas de atenção básica à saúde, voltados para as diversas condições e em todas as fases da vida em ambientes comunitários, rede básica de saúde, ambulatorios, no lar e na comunidade. Análise crítica de problemas específicos de assistência de enfermagem visando à integração de habilidades do enfermeiro no domínio da saúde coletiva;

Desenvolvimento de trabalho, apresentação e discussão de temas, visando uma prática reflexiva, interligando ensino teórico e ensino prático e promovendo a reflexão sobre a gestão de serviços à luz das diretrizes do Sistema Único de Saúde; aprimorar o cuidado de enfermagem na promoção, prevenção e reabilitação da saúde do ser humano com enfoque nas diretrizes, e nos programas de atenção à saúde em todas as fases da vida e afecções em geral.

2ª Etapa - tem como finalidade o desenvolvimento de capacidades de pensamento abstrato por meio de discussão em grupos. Avaliação de pontos de vista, possibilidade de solução de problemas e tomada de decisão na assistência ao ser humano em todas as etapas da vida e condições patológicas em situações de necessidades assistenciais à nível hospitalar geral e nas

diversas especialidades. Desenvolvimento de habilidades cognitivas, atitudinais e procedimentais requeridas no processo saúde-doença com reflexão crítica das forças e limites das práticas da assistência de Enfermagem ou do contexto organizacional; aplicação da gestão e do gerenciamento em saúde atendendo as necessidades formuladas pelo novo modelo de atenção à saúde. Implementação da assistência de enfermagem com base nos princípios e nos processos que regem os diversos modos de prestação de cuidado viabilizando o papel da gerência e da liderança na prática da enfermagem; a partir de uma reflexão crítica sobre a associação entre gestão do cuidado de enfermagem, poder, autonomia e tomada de decisão e medidas de avaliação.

Prática supervisionada em assistência de enfermagem visando à tomada de decisão e solução de problemas do ser humano, com intervenções para a promoção e manutenção da saúde e prevenção de complicações da doença. Análise do estado.

7.3.1 Pressupostos Básicos:

- Integração teoria/prática- propicia ao estudante condições de completar, sintetizar e aplicar os conhecimentos adquiridos, mediante a vivência de situações concretas da prática profissional;
- Integração docente/assistencial-concepção e implementação do processo ensino-aprendizagem na formação profissional do estagiário nos diferentes campos de atuação do enfermeiro;
- Interdisciplinaridade- interação das diversas áreas do conhecimento, mediante a convergência de esforços multiprofissional;
- Articulação interinstitucional - ações integradas entre instituições de saúde e educação para a formação do enfermeiro;
- Diversificação dos cenários de aprendizagem ó os vários campos do exercício profissional devem ser compreendidos como espaços do processo ensino-aprendizagem e engajamento de estudantes e professores no processo de produção dos serviços, na perspectiva

de uma atuação conjunta que contribua para a formação integral do enfermeiro e na conformação de um modelo de atenção à saúde à luz do Sistema Único de Saúde ó SUS.

8. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

8.1. Avaliação do Curso

A avaliação tem caráter formativo e somativo, visando o desempenho docente e discente no processo ensino-aprendizagem e a formação profissional do Enfermeiro com critérios humanizado e ético voltados para atuação no processo de saúde-doença nos seus diferentes níveis de atenção. Portanto, o processo de avaliação do curso deve estar em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação - SINAES e a legislação vigente da Instituição, integrada nas seguintes dimensões:

Dimensão I ó Projeto Pedagógico do Curso ó considerando todos os aspectos da organização didático-pedagógica: coerência entre objetivos, diretrizes e formação profissional, cidadania e responsabilidade social, integração do ensino com a pesquisa e a extensão/assistência, os quais deverão está fundamentados na flexibilização curricular, na transversalidade e na interdisciplinaridade;

Dimensão II ó Desenvolvimento da Abordagem Pedagógica e Processo de Ensino-aprendizagem - equilíbrio entre os aspectos biopsicossociais e princípios éticos e bioéticos, integração básico-clínica, integração teórico-prática, inovações didático-pedagógicas e estratégias de ensino-aprendizagem, estímulo à autonomia intelectual do estudante e aprendizagem permanente;

Dimensão III ó Desenvolvimento das Práticas nos Cenários de Ensino-aprendizagem - Módulos interdisciplinares de interação Ensino/Serviço/Comunidade, com indicadores da coerência entre objetivos e conteúdos, desenvolvimento das competências, avaliação do processo de ensino-aprendizagem e a diversificação nos cenários de prática;

Dimensão IV ó Desenvolvimento do corpo docente - Formação pedagógica, capacidade de negociação, adaptação a mudanças, e de trabalhar em grupo, atualização técnico-científica e qualificação profissional, prática pedagógica docente, participação na gestão do curso, de

semestre, de módulos e comissões, relacionamento interpessoal docente-discente e disponibilidade extraclasse, integração graduação/pós-graduação e produção acadêmica.

Dimensão V ó Desenvolvimento do Corpo Discente - Desempenho cognitivo do aluno, habilidades clínicas e atitudes, participação em atividades extraclasse, em movimentos estudantis, manejo de informações e capacidade de resolução de problemas, capacidade de trabalhar em grupo, e de adaptação a mudanças, criatividade e iniciativa, envolvimento na produção acadêmica.

Dimensão VI ó Desenvolvimento do Corpo Técnico-administrativo ó formação continuada, dedicação e desempenho na função, manejo de informações e capacidade de resolver problemas, capacidade de adaptação e mudanças, relacionamento interpessoal e capacidade de trabalhar em grupo.

Dimensão VII ó Infraestrutura - Adequação e eficiência do uso das diferentes instalações e equipamentos, biblioteca, recursos educacionais, equipamentos de informática, laboratórios de ensino/pesquisa, Unidades Hospitalares de Ensino e Complexo Assistencial da Rede de Saúde.

Durante o processo de avaliação são acompanhados tanto o desempenho do aluno quanto os resultados parciais obtidos, os problemas, a necessidade de reprogramar as ações, novos recursos, enfim, os ajustes que se fazem necessários para a condução das atividades, com ênfase nas características que norteiam a sua operacionalização:

- A avaliação é um ato de reflexão, de investigação e de ação visando à transformação da prática educativa e ao crescimento dos indivíduos. O processo de avaliação deve ser contínuo, reflexivo, investigativo, participativo, democrático e abrangente, envolvendo todo o processo educativo: ambiente, meios, facilitador e sua prática pedagógica, aluno e seu compromisso com a aprendizagem
- Concorda-se com Hoffmann (1995) quando descreve a avaliação como uma concepção transformadora, ocorrendo por meio de um processo interativo através do qual aluno e professor aprende sobre si mesmo e a realidade do processo ensino aprendizagem no ato próprio da avaliação. Considera-se que a avaliação é a reflexão transformada em ação. Ação essa, que nos impulsiona a novas reflexões. Reflexão permanente do docente sobre sua

realidade e o acompanhamento, passo a passo do aluno na sua trajetória de construção do conhecimento.

▪ Princípios que devem ser atendidos visando à garantia dos objetivos e da qualidade do processo de avaliação, preconizados pela tendência pedagógica transformadora e segundo pressupostos das teorias de Hoffmann, 1995; Sant'Ánna, 1995:

- ✓ Cooperação: A avaliação é um ato coletivo e consensual do qual participam todos os envolvidos, diretos e indiretamente, na ação educativa.
- ✓ Continuidade: A avaliação acompanha toda a ação pedagógica, identificando o estágio em que se encontra a execução do plano educativo.
- ✓ Integração: A avaliação é parte integrante da ação educativa, com a qual mantém uma relação dialética: ela é produto e fator da ação pedagógica.
- ✓ Abrangência: A avaliação atinge todos os componentes da ação pedagógica; além de estimar o desenvolvimento do aluno, inclui, também, o ambiente, os meios, o professor e sua prática pedagógica, o aluno e seu compromisso com a aprendizagem.
- ✓ Versatilidade: A avaliação deve se basear em inúmeras aferições, em vários tipos de dados, e deve se processar em diferentes momentos.

▪ A avaliação na abordagem transformadora enfatiza a função diagnóstica onde o aluno é parâmetro de si mesmo, não é comparada com o grupo, sendo realizada antes e durante a ação pedagógica, quando:

- Realizada antes do processo ensino-aprendizagem, visa identificar o nível de conhecimento em que se encontra o aluno, o que poderá indicar ausência de pré-requisito para o curso ou permitir que ele avance no programa, caso já domine algumas competências e habilidades;
- Realizada durante processo ensino-aprendizagem, visa verificar avanços ou entraves, procurando identificar as causas de repetidas dificuldades de aprendizagem.

Luckesi (1995), privilegia a perspectiva diagnóstica da avaliação, enfatizando como sendo um instrumento dialético de avanços, de identificação de novos rumos, de reconhecimento dos caminhos percorridos e da identificação dos caminhos a serem perseguidos.

▪ A avaliação na abordagem formativa enfatiza a função da regulação do processo educativo, de acompanhamento, de correção e de orientação. Os resultados da avaliação formativa fornecem subsídios que permitem compreender o percurso formativo do aluno, descobrir suas potencialidades, apreciar o grau de dificuldade encontrado no processo de ensino-aprendizagem.

Para Perrenoud (1999), observar é construir uma representação realista das aprendizagens, das condições, de suas modalidades, de seus mecanismos e de seus resultados. A observação é formativa quando permite orientar e otimizar as aprendizagens em curso sem preocupação de classificar, certificar, selecionar.

Desta forma, a avaliação formativa não é produzir uma nota ou conceito, mas, acompanhar, ao longo do processo ensino-aprendizagem, o professor/facilitador e o aluno a identificar àqueles aspectos da aprendizagem que ainda não se efetivaram, favorecendo as tomadas de decisões no que se refere à manutenção e ou alteração das estratégias adotadas.

A função de correção é uma nova postura que vem sendo assumida com relação aos erros identificados pela avaliação formativa. O próprio aluno, com auxílio do professor deve ser levado a analisar o erro, visando adotar novas posturas. Essa prática é de grande valia para o desenvolvimento de habilidades, de análise, de crítica e de autocrítica, pois a ênfase na correção e no aproveitamento do erro estimula a autoaprendizagem e a atitude independente.

Nesta perspectiva, a avaliação deve ser realizada durante o desenvolvimento das atividades pedagógicas, numa perspectiva diagnóstica, formativa, contínua e participativa, visando ao aluno à identificação do estágio de aprendizagem em que se encontra, possibilitando sua reorientação no processo ensino aprendizagem atendendo os dispostos da legislação vigente.

8.2. Processo Ensino-Aprendizagem

As metodologias ativas são utilizadas com o objetivo de integrar as diferentes áreas do conhecimento numa relação dialética, provocando a teorização do refletir e do fazer pedagógico sobre uma determinada situação problema, potencializando a relação teoria-prática-teoria. Considera-se que o uso da problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, estimula ao aluno a construir uma postura crítica e reflexiva sobre a realidade vivenciada.

A avaliação do processo ensino-aprendizagem do curso de enfermagem ocorre de forma dinâmica, por meio de um conjunto de atividades acadêmicas articuladas, no qual os diferentes atores (professor e aluno) compartilham as parcelas de responsabilidade e comprometimento com a cidadania e o desenvolvimento psicossocial nas dimensões prático-cognitiva, ético-humanística e científica, nos termos das Diretrizes Curriculares do Curso.

Neste contexto, entende-se que a avaliação da aprendizagem tem caráter formativo e somativo, devendo ser realizada durante o desenvolvimento das atividades pedagógicas, por meio de instrumentos e recursos adequados, que possibilitem o acompanhamento formativo do aluno e identifiquem o grau em que os objetivos dos módulos foram ou deixaram de ser alcançados. Expressa por meio de notas, atribuída ao final de cada terço do componente modular, que variam de zero a cem, onde obterá êxito o aluno cuja nota for igual ou superior a setenta. Cada componente modular deverá contar com três avaliações somativas regulares.

O aluno que, depois de cumprido cada terço de um componente curricular, com frequência igual ou superior a 75%, e que, na avaliação somativa regular, obteve nota igual ou inferior a quarenta (40), será submetido à recuperação paralela, que consiste no cumprimento, pelo aluno, de um plano de estudos com atividades a serem realizadas, utilizando os horários livres do aluno, ou por meio de ambiente virtual de aprendizagem, que permitam a revisão contextualizada dos conteúdos (conceitual, procedimental e/ou atitudinal) em que este apresentou dificuldades, com a orientação e o acompanhamento de Docente/Tutor/ Facilitador e do Monitor. Durante esse processo, o aluno será submetido a avaliações formativas, com o intuito de possibilitar a reorientação dos seus estudos pelo professor da área, considerando as fragilidades apresentadas.

Será considerado aprovado o aluno que, após as avaliações somativas regulares e paralelas, alcançar média aritmética igual ou superior a setenta e, reprovado o aluno que, após

submeter-se a todas as avaliações somativas, incluindo a quarta avaliação somativa, obtiver média aritmética inferior a quarenta, de acordo com a legislação vigente.

O aluno que, após todas as avaliações somativas regulares e paralelas, alcançar média aritmética inferior a setenta e superior ou igual a quarenta, submeter-se-á a avaliação final, que versará sobre todo o conteúdo programático do componente modular.

Será considerado aprovado o aluno cuja média aritmética, obtida entre a avaliação final e a média das avaliações somativas regulares, for igual ou superior a sessenta. Caso contrário, será considerado reprovado.

O Curso realizará avaliações de competências adquiridas pelo aluno durante o seu percurso formativo, considerando as seguintes dimensões:

1- Avaliação dos Módulos

Serão avaliados ao final de cada semestre letivo, por meio da aplicação, junto ao docente, ao aluno e ao coordenador de período, de um instrumento que mensure a aplicabilidade do plano de ensino dos componentes modulares, considerando: ementas, conteúdos, metodologias e cenários de atividades e outros, visando o aprimoramento do processo ensino-aprendizagem.

2- Avaliação dos Docentes

Ao final de cada semestre letivo, serão aplicados junto ao aluno, instrumentos avaliativos de desempenho dos docentes, considerando: didática, assiduidade-pontualidade, relação professor-aluno e domínio de conteúdos.

3- Avaliação dos Discentes

O currículo do curso desenvolve-se por meio de metodologias ativas, o que induz a um processo avaliativo sistemático e integrado, de forma vertical e horizontal, que considera atitudes e procedimentos do aluno em relação aos conteúdos curriculares de cada componente modular, nas dimensões **formativa e somativa**.

1- **Avaliação Formativa** - desenvolvida por meio da análise do desempenho global do aluno, visando à apreensão dos conteúdos durante o processo ensino-aprendizagem com vistas

à aquisição de competências, habilidades e atitudes, realizada por meio dos seguintes instrumentos, cuja média aritmética tem peso 2 (dois) na avaliação global do aluno:

✓ **Autoavaliação**- realizada pelo aluno, por meio do preenchimento de formulário próprio, sobre o seu próprio desempenho, demonstrando conhecimentos teórico-práticos, atitudes e habilidades, reconhecendo fragilidades e assumindo responsabilidades em cada etapa do processo de aprendizagem; realizada ao final das Reuniões de Pequenos Grupos (RPG), ou de trabalhos em grupos nos componentes modulares.

✓ **Avaliação Interpares** - realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes; tem objetivos semelhantes aos anteriores acrescidos ao aprendizado de receber críticas e de criticar construtivamente aos colegas; realizada ao final das Reuniões de Pequenos Grupos e Sessões Clínicas, por meio do preenchimento de formulário próprio.

✓ **Avaliação pelo professor/facilitador** - realizada pelo professor por meio de formulário próprio, ao fechamento de cada Reunião de Pequenos Grupos (RPG) ou de Sessões Clínicas, para identificar as atitudes, comportamentos e habilidades dos alunos e avaliar o progresso de cada aluno, considerando os seguintes aspectos: capacidade de identificar questões e gerar hipóteses; articulação de conhecimentos prévios para solução dos problemas propostos; interesse, iniciativa e participação; relacionamento interpessoal; assiduidade e pontualidade.

✓ **Avaliação formativa do aluno**- realizada por meio de formulário, preenchido pelo professor-facilitador, após a realização de atividades como: visitas a instituições e unidades de saúde, seminários temáticos, conferências, workshops etc., considerando a assiduidade, a participação, o interesse e o conhecimento do aluno.

2- Avaliação Somativa - ocorre em momentos específicos do processo ensino-aprendizagem, durante a unidade modular, por meio de provas teóricas e práticas, realizadas através de atividades escritas, dissertativas, de múltipla escolha, oral, seminários, ou outras, a critério do docente, com o intuito de mensurar a aprendizagem dos conteúdos curriculares, cuja média aritmética tem peso 8 (oito) na avaliação global do aluno.

Portanto, a média final de cada unidade modular será atribuída, considerando todos os componentes avaliativos, com os pesos definidos a cada um peso 8 (oito) à avaliação somativa e peso 2 (dois) à avaliação formativa ó, conforme cálculo abaixo:

$$Nm = \frac{2 \cdot N1 + 8 \cdot N2}{2+8} = \frac{2N1 + 8N2}{10}$$

9. ARTICULAÇÃO DO CURSO COM O ENSINO/PESQUISA/ EXTENSÃO E A PÓS-GRADUAÇÃO.

O processo de formação do enfermeiro tem sido evidenciado e fortalecido por meio de várias ações multidisciplinares, desenvolvidas nas diversas áreas do conhecimento articuladas ao ensino-pesquisa-extensão/assistência, primando pela autonomia do aluno, sob a supervisão de um docente-tutor. As ações extrapolam os muros da Universidade, alcançando a comunidade da área adstrita e da região.

O curso tem, como um dos objetivos, promover o Desenvolvimento Docente visando estabelecer a sensibilização e a formação continuada do docente de modo a atender as demandas postas pelas Novas Diretrizes Curriculares do Curso e do Sistema Único de Saúde, e articular a graduação com as diversas áreas de Pós Graduação que apresentam afinidades com o modelo de formação proposto pelo Projeto Pedagógico do Curso, primando pelo o fortalecimento das ações de integração do curso com as demais áreas de saúde, vinculadas à Atenção Primária de Saúde.

As Residências do Hospital Universitário tem proposto durante o processo de formação, uma política de aproximação com estágio curricular, bem como, fomentando a inovação de experiência de trabalho multiprofissional nas diversas áreas da saúde.

A Universidade Federal do Maranhão tem investido na formação e na capacitação docente nas áreas de Educação em Saúde para atender ao novo modelo pedagógico dos cursos da área de saúde, centrado no aluno e priorizando fortemente o uso de metodologia ativas, com inserção no ensino-serviço- comunidade, desde primeiro semestre do curso. Os cursos de especialização *Latu Sensu* tem sido um meio de capacitação docente e de profissionais da Rede de Saúde nas mais diferentes áreas, ofertados presencialmente e à distância, a exemplo do Curso de Especialização em Docência na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

10. ESTRUTURAS PEDAGÓGICAS, CIENTÍFICAS E CULTURAIS.

A infraestrutura atual disponível para o funcionamento do curso inclui, além das salas de aula/laboratórios, a Rede de Saúde da Secretaria de Saúde do Município de Pinheiro e área adstrita e do Estado, possibilitando aos docentes e alunos desenvolverem suas atividades acadêmicas teóricas em cenários reais de práticas na Atenção Primária em Saúde.

11. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Enfermagem constitui-se de um grupo de docentes com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico, fundamentado no Parecer nº 4/2010, e na Resolução nº 01/ 2010 ó CONAES, composto por membros designados pelo Colegiado do Curso.

12. LABORATÓRIOS TEMÁTICOS

12.1. Laboratório Multidisciplinar I (Anatomia, Biologia Celular e Molecular, Genética e Evolução, Histologia e Embriologia, Microscopia, Parasitologia)

- **Área física:** 63,50 m²
- **Capacidade de atendimento:** 25 alunos

Disposição do Laboratório:

- Laboratório principal com três bancadas para a realização das aulas práticas pelos alunos;
- Um quadro para explanação da aula pelo professor;
- Bancada lateral com uma pia para lavagem de mãos e uma pia para lavagem dos materiais;
- Conexão de rede.

| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
|-----|---|-----|
| 1. | Braço de luxo para injeções iv. Marca 3b, procedência alemã, ref. P-50. | 01 |
| 2. | Braço para punção arterial. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-44022. | 01 |
| 3. | Cabeça com pescoço em 4 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-07. | 01 |
| 4. | Caixa com nódulos e tumores. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-19345. | 01 |
| 5. | Célula em vitro, 40.000 vezes o tamanho natural. Marca 3b, procedência alemã, ref. VI-650. | 01 |
| 6. | Cérebro com artérias, 9 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-20. | 01 |
| 7. | Cérebro neuro anatômico, 8 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-22. | 01 |
| 8. | Cérebro, em 8 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-17. | 01 |
| 9. | Coração com diafragma 3 vezes tamanho natural, 10 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. Vd-251. | 01 |
| 10. | Coração funcional e sistema circulatório. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-16001. | 01 |
| 11. | Crânio com encaixe versão anatômica, 22 partes.marca 3b, procedência alemã, ref. A-290. | 01 |
| 12. | Crânio com encéfalo, 8 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-20/9. | 01 |
| 13. | Esqueleto clássico. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-10. | 01 |
| 14. | Estômago, 2 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. K-15. | 01 |
| 15. | Estrutura óssea. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-79. | 01 |
| 16. | Estrutura óssea do crânio, 6 peças. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-281. | 01 |
| 17. | Fígado com vesícula biliar, pâncreas e duodeno. Marca 3b, procedência alemã, ref. Ve-315. | 01 |

| | | |
|-----|--|----|
| 18. | Figura muscular com sexo dual, 45 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. B-50. | 01 |
| 19. | Kit com 42 vértebras. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-793. | 01 |
| 20. | Laringe, 2 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. G-22. | 01 |
| 21. | Meio esqueleto desarticulado, 52 peças. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-04. | 01 |
| 22. | Mini torso em 12 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. B-22. | 01 |
| 23. | Modelo de ouvido funcional. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-16010. | 01 |
| 24. | Nariz e órgão olfativo. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-42506. | 01 |
| 25. | Olho cinco vezes o tamanho natural, 11 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. Vj-500 ^a . | 01 |
| 26. | Olho funcional. Marca 3b, procedência alemã, ref. W-16002. | 01 |
| 27. | Olho, 6 vezes o tamanho natural, 6 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. T-12006. | 01 |
| 28. | Ouvido, 3 vezes tamanho natural, 4 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. E-10. | 01 |
| 29. | Painéis de parede 84x200 frente e verso: esqueleto, vascular, musculatura, sistema nervoso. Marca 3b, procedência alemã. | 01 |
| 30. | Pele modelo em bloco. Marca 3b, procedência alemã, ref. J-13. | 01 |
| 31. | Pélvis feminina, duas partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-10. | 01 |
| 32. | Pélvis masculina, 2 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-11. | 01 |
| 33. | Pulmão, 7 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. G-15. | 01 |
| 34. | Rins, néfrons, vasos sanguíneos e corpúsculo renal. Marca 3b, procedência alemã, ref. K-11. | 01 |
| 35. | Seção lateral da cabeça com 4 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-12. | 01 |
| 36. | Série mini juntas. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-84/1; a-85/1; 86/1; 87/1. | 01 |
| 37. | Sistema digestivo 3 vezes, 3 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. K-21. | 01 |
| 38. | Sistema nervoso ½ do tamanho natural. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-30. | 01 |
| 39. | Torso clássico aberto, 18 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. B-19. | 01 |
| 40. | Torso muscular em tamanho natural, 27 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. Va-16. | 01 |
| 41. | Painéis de parede 84x200 frente e verso: esqueleto, vascular, musculatura, sistema nervoso. Marca 3b, procedência alemã. | 01 |
| 42. | Pele modelo em bloco. Marca 3b, procedência alemã, ref. J-13. | 01 |
| 43. | Pélvis feminina, duas partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-10. | 01 |
| 44. | Pélvis masculina, 2 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-11. | 01 |
| 45. | Pulmão, 7 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. G-15. | 01 |
| 46. | Rins, néfrons, vasos sanguíneos e corpúsculo renal. Marca 3b, procedência alemã, ref. K-11. | 01 |
| 47. | Seção lateral da cabeça com 4 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-12. | 01 |

| | | |
|-----|--|----|
| 48. | Série mini juntas. Marca 3b, procedência alemã, ref. A-84/1; a-85/1; 86/1; 87/1. | 01 |
| 49. | Sistema digestivo 3 vezes, 3 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. K-21. | 01 |
| 50. | Sistema nervoso ½ do tamanho natural. Marca 3b, procedência alemã, ref. C-30. | 01 |
| 51. | Torso clássico aberto, 18 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. B-19. | 01 |
| 52. | Torso muscular em tamanho natural, 27 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. Va-16. | 01 |
| 53. | Painéis de parede 84x200 frente e verso: esqueleto, vascular, musculatura, sistema nervoso. Marca 3b, procedência alemã. | 01 |
| 54. | Pele modelo em bloco. Marca 3b, procedência alemã, ref. J-13. | 01 |
| 55. | Pélvis feminina, duas partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-10. | 01 |
| 56. | Pélvis masculina, 2 partes. Marca 3b, procedência alemã, ref. H-11. | 01 |
| 57. | Órgãos pélvicos feminino - Painei 84x118 mm | 01 |
| 58. | Órgãos pélvicos masculino - Painei 84x118 mm | 01 |
| 59. | Olho - Painei 84x118 mm | 01 |
| 60. | Órgãos Da Fala - Painei 84x118 mm | 01 |
| 61. | Ouvido - Painei 84x118 mm | 01 |
| 62. | Órgãos Respiratórios - Painei 84x118 mm | 01 |
| 63. | Órgãos Internos - Painei 84x118 mm | 01 |
| 64. | Torso - Painei 84x118 mm | 01 |
| 65. | Estrutura Do Osso - Painei 84x118 mm | 01 |
| 66. | Coração Circulação Sanguínea - Painei 84x118 mm | 01 |
| 67. | Sangue Composição - Painei 84x118 mm | 01 |
| 68. | Sistema Linfático - Painei 84x118 mm | 01 |
| 69. | Sistema Digestivo - Painei 84x118 mm | 01 |
| 70. | Rins, Divisão Celular I E II- Painei 84x118 mm | 01 |
| 71. | Estrutura da Célula Humana ó Painei 84x118 mm | 01 |
| 72. | Embriologia I E II - Painei 84x118 mm | 01 |
| 73. | Glândulas Endócrinas - Painei 84x118 mm | 01 |
| 74. | Sistema Nervoso Vegetativo ó Painei 84x118 mm | 01 |
| 75. | Sistema Nervoso Central - Painei 84x118 mm | 01 |
| 76. | Bactéria - Painei 84x118 mm | 01 |

| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
|------------|---|------------|
| 77. | Balança elétrica | 01 |
| 78. | Banho Maria | 01 |
| 79. | Centrífuga | 01 |
| 80. | Estante para tubo de ensaio | 05 |
| 81. | Geladeira | 01 |
| 82. | Lupas | 03 |
| 83. | Magneto (para homogeneização de soluções) | 05 |
| 84. | Microscópios ópticos | 13 |
| 85. | Micrótomo | 01 |
| 86. | Placa de agitação e aquecimento | 01 |
| 87. | Termômetro graduado até 200°C | 05 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
| 88. | Balão Volumétrico de 1000mL | 05 |
| 89. | Balão Volumétrico de 500mL | 5 |
| 90. | Bastão de Vidro | 10 |
| 91. | Becher de 1000mL | 5 |
| 92. | Becher de 100mL | 5 |
| 93. | Becher de 250mL | 5 |
| 94. | Becher de 500mL | 5 |
| 95. | Becher de 50mL | 5 |
| 96. | Erlenmayer de 1000mL | 5 |
| 97. | Erlenmayer de 250mL | 10 |
| 98. | Erlenmayer de 500mL | 5 |
| 99. | Lâminas | 5Cx |
| 100. | Lamínulas | 5Cx |
| 101. | Pipeta Pasteur de Vidro | 1Cx |
| 102. | Pipetas de 1000mL | 10 |
| 103. | Pipetas de 10mL | 10 |
| 104. | Pipetas de 25mL | 10 |

| 105. | Pipetas de 5mL | 10 |
|------|--|-----------|
| 106. | Provetas de 1000mL | 5 |
| 107. | Provetas de 100mL | 5 |
| 108. | Provetas de 25mL | 5 |
| 109. | Provetas de 500mL | 5 |
| 110. | Provetas de 50mL | 5 |
| 111. | Tubos de ensaio | 50 |
| 112. | Vidro de relógio | 05 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtde. |
| 113. | Etanol | 2L |
| 114. | Éter etílico | 2L |
| 115. | Etiquetas | 200 |
| 116. | Fita de Ph | 02 caixas |
| 117. | Garras | 05 |
| 118. | Gazes | 01 pacote |
| 119. | Lugol | 1L |
| 120. | Papel de pesagem | 20 folhas |
| 121. | Pêra de borracha | 05 |
| 122. | Pissete | 10 |
| 123. | Placa de petri | 10 |
| 124. | Porta funil | 5 |
| 125. | Sistema de Vídeo Monitor (TV ligada ao Microscópico) | 1 |
| 126. | Solução fisiológica | 2L |

12.2. LABORATÓRIO MULTIDISCIPLINAR II (Imunologia, Microbiologia)

- **Área física:** 53 m²
- **Capacidade de atendimento:** 25 alunos

Disposição do Laboratório: com três bancadas para a realização das aulas práticas;

- Um quadro para explanação da aula pelo professor;
- Bancadas laterais com uma pia para lavagem de mãos.
- Conexão de rede

Equipamentos

| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
|-----|---|-----|
| 127 | Alça de platina | 10 |
| 128 | Armários de Aço | 1 |
| 129 | Autoclave de 40 litros | 1 |
| 130 | Balança analítica | 1 |
| 131 | Balança elétrica | 1 |
| 132 | Banho Maria | 1 |
| 133 | Bico de Bunsen | 4 |
| 134 | Centrífuga até 3000 rpm | 1 |
| 135 | Cronômetros | 5 |
| 136 | Deionizador | 1 |
| 137 | Destilador elétrico | 1 |
| 138 | Estante para tubo de ensaio | 5 |
| 139 | Estufa bacteriológica | 1 |
| 140 | Estufa de esterilização | 1 |
| 141 | Fluxo Laminar | 1 |
| 142 | Geladeira | 1 |
| 143 | Lupas | 3 |
| 144 | Magneto (para homogeneização de soluções) | 3 |

| | | |
|------------|---------------------------------|--------------|
| 145 | Microscópios binoculares | 13 |
| 146 | Placa de agitação e aquecimento | 1 |
| 147 | Relógio para o laboratório | 1 |
| 148 | Suporte para Bureta | 1 |
| 149 | Termômetro graduado até 200°C | 3 |
| 150 | Tubos para cultura | 25 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtde. |
| 151 | Bastão de Vidro | 6 |
| 152 | Pipeta Pasteur de Vidro | 1 Cx |
| 153 | Placa de Petri | 35 |
| 154 | Tubos de ensaio | 50 |
| 155 | Tubos para cultura | 25 |
| 156 | Vidro de relógio | 3 |
| 157 | Laminas | 3Cx |
| 158 | Lamínulas | 3Cx |
| 159 | Pipetas de 5MI | 6 |
| 160 | Pipetas de 10MI | 6 |
| 161 | Buretas de 25MI | 3 |
| 162 | Pipetas de 25mL | 6 |
| 163 | Provetas de 25MI | 3 |
| 164 | Becher de 50MI | 3 |
| 165 | Provetas de 50mL | 3 |
| 166 | Becher de 100MI | 3 |
| 167 | Provetas de 100mL | 3 |
| 168 | Becher de 250mL | 3 |
| 169 | Erlenmayer de 250mL | 6 |
| 170 | Balão Volumétrico de 500mL | 3 |
| 171 | Becher de 500mL | 3 |
| 172 | Erlenmayer de 500mL | 3 |

| | | |
|------------|-----------------------------|------------|
| 173 | Provetas de 500mL | 3 |
| 174 | Balão Volumétrico de 1000mL | 3 |
| 175 | Becher de 1000mL | 3 |
| 176 | Erlenmayer de 1000mL | 3 |
| 177 | Pipetas de 1000mL | 6 |
| 178 | Provetas de 1000mL | 3 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
| 179 | Bomba à vácuo | 1 |
| 180 | Cloreto de cálcio | 1 |
| 181 | Cloreto de magnésio | 1 |
| 182 | Cloreto de sódio | 1 |
| 183 | Espátula | 10 |
| 184 | Etanol | 2L |
| 185 | Éter etílico | 2L |
| 186 | Etiquetas | 100 |
| 187 | Fita de pH | 1 caixas |
| 188 | Funil | 10 |
| 189 | Garras | 5 |
| 190 | Gazes | 1 pacote |
| 191 | Glicose | 2 |
| 192 | Hidróxido de sódio | 2 |
| 193 | Kitassato | 2 |
| 194 | Lugol | 1L |
| 195 | Papel de filtro | 100 |
| 196 | Papel de pesagem | 10 folhas |
| 197 | Pêra de borracha | 5 |
| 198 | Pissete | 10 |
| 199 | Porta funil | 5 |
| 200 | Solução fisiológica | 2L |

12.3. LABORATÓRIO MULTIDISPLINAR III (Biofísica, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Parasitologia, Patologia Geral).

- **Área física:** 40 m²
- **Capacidade de atendimento:** 20 alunos

Disposição do Laboratório:

- Laboratório principal com três bancadas para a realização das aulas práticas pelos alunos;
- Um quadro para explanação da aula pelo professor;
- Bancadas laterais com uma pia para lavagem de mãos e duas pias para lavagem dos materiais;

Equipamentos

| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtde. |
|------|--------------------------------------|-------|
| 201. | Aparelho para eletroforese | 1 |
| 202. | Aparelho para medir pressão Arterial | 10 |
| 203. | Armários de Aço | 2 |
| 204. | Balança analítica eletrônica | 1 |
| 205. | Balança elétrica de precisão | 1 |
| 206. | Banho-Maria | 1 |
| 207. | Capela de exaustão de gases | 1 |
| 208. | Centrífuga até 3000 rpm | 1 |
| 209. | Cronômetros | 10 |
| 210. | Espectrofotômetro | 1 |
| 211. | Espirômetro | 5 |
| 212. | Estante para tubo de ensaio | 5 |
| 213. | Estetoscópio | 10 |
| 214. | Estufa de esterilização | 1 |
| 215. | Fotocolorímetro | 1 |
| 216. | Geladeira | 1 |
| 217. | Lavador automático de pipetas | 1 |
| 218. | Lupas | 5 |

| | | |
|------------|--|------------|
| 219. | Magneto (para homogeneização de soluções) | 5 |
| 220. | Micropipetas automáticas (1, 10, 100 e 500µL) | 1 |
| 221. | Microscópios ópticos | 30 |
| 222. | Osmômetro | 1 |
| 223. | Peagâmetro de Vidro (de mesa) | 1 |
| 224. | Peagâmetro de Vidro (portátil) | 5 |
| 225. | Placa de agitação e aquecimento | 1 |
| 226. | Quimógrafo com estimulador eletrônico | 1 |
| 227. | Sistema de Vídeo Monitor (TV ligada ao Microscópico) | 1 |
| 228. | Suporte para Bureta | 2 |
| 229. | Termômetro clínico | 10 |
| 230. | Termômetro graduado até 200°C | 5 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
| 231. | Balão Volumétrico de 1000ml | 5 |
| 232. | Balão Volumétrico de 500ml | 5 |
| 233. | Bastão de Vidro | 10 |
| 234. | Becher de 1000ml | 5 |
| 235. | Becher de 100ml | 5 |
| 236. | Becher de 250ml | 5 |
| 237. | Becher de 500ml | 5 |
| 238. | Becher de 50ml | 5 |
| 239. | Buretas de 25ml | 5 |
| 240. | Erlenmayer de 1000ml | 5 |
| 241. | Erlenmayer de 250ml | 10 |
| 242. | Erlenmayer de 500ml | 5 |
| 243. | Lâminas | 3 Cx |
| 244. | Lamínulas | 3 Cx |
| 245. | Pipeta Pasteur de Vidro | 1 Cx |
| 246. | Pipetas de 1000ml | 10 |

| | | |
|------------|----------------------|------------|
| 247. | Pipetas de 10MI | 10 |
| 248. | Pipetas de 25MI | 10 |
| 249. | Pipetas de 5MI | 10 |
| 250. | Placa de Petri | 25 |
| 251. | Provetas de 1000MI | 5 |
| 252. | Provetas de 100MI | 5 |
| 253. | Provetas de 25MI | 5 |
| 254. | Provetas de 500MI | 5 |
| 255. | Provetas de 50MI | 5 |
| 256. | Tubos de ensaio | 50 |
| 257. | Tubos para cultura | 25 |
| 258. | Vidro de relógio | 5 |
| Ord | DISCRIMINAÇÃO | Qtd |
| 259. | Cloreto de cálcio | 1 |
| 260. | Cloreto de magnésio | 1 |
| 261. | Cloreto de sódio | 1 |
| 262. | Espátula | 10 |
| 263. | Etanol | 2L |
| 264. | Éter etílico | 2L |
| 265. | Etiquetas | 200 |
| 266. | Fita de pH | 2 caixas |
| 267. | Funil | 10 |
| 268. | Garras | 5 |
| 269. | Gazes | 1 pacote |
| 270. | Glicose | 2 |
| 271. | Hidróxido de sódio | 2 |
| 272. | Kitassato | 2 |
| 273. | Lugol | 1L |
| 274. | Papel de filtro | 200 |



| | | |
|------|---------------------|-----------|
| 275. | Papel de pesagem | 20 folhas |
| 276. | Pêra de borracha | 5 |
| 277. | Pinças | 10 |
| 278. | Pissete | 10 |
| 279. | Placa de petri | 10 |
| 280. | Porta funil | 5 |
| 281. | Solução fisiológica | 2L |

12.4. LABORATÓRIO IV (Habilidades em Enfermagem)

Disposição do Laboratório:

- Laboratório com cama, maca e berço para a realização das aulas práticas;
- Um quadro para aulas expositivas;
- Bancadas lateral com uma pia para lavagem de mãos e duas pias para lavagem dos materiais;

| | | | |
|-----|--|---------|--------------------|
| 1. | 3B anatomytrainer | 01 | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 2. | 3B muculotrainer | 01 | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 3. | 3B neurotrainer | 01 | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 4. | Agulha descartável (25x7) | Consumo | 3º |
| 5. | Agulha descartável (25x8) | Consumo | 3º |
| 6. | Agulha descartável (30x10) | Consumo | 3º |
| 7. | Agulha descartável intra-dérmico | Consumo | 3º |
| 8. | Agulha descartável subcutânea | Consumo | 3º |
| 9. | Álcool-gel (refil) | Consumo | 3º, 4º,5º, |
| 10. | Almotolias para antissépticos | 05 | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 11. | Ambú (silicone adulto/infantil) | 01 | 4º,5º,6º e 7º |
| 12. | Bandeja inox pequena | | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 13. | Aparelho simulador de sopros cardíacos e de ruídos respiratórios | 01 | 4º,5º e 7º |
| 14. | Apoio lateral para cabeça e nuca | 01 | 3º, 4º,5º,6º e 7º |
| 15. | Aspirador portátil | 01 | 4º e 5º, |
| 16. | Ataduras de crepon 10, 15 e 20 cm (pacote com 10) | Consumo | 3º, 4º e 5º, |
| 17. | Autoclave a vapor portátil | 01 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 18. | Baby Arti * | 01 | 7º |
| 19. | Baby Ivy * | 01 | 7º |
| 20. | Bacia inox (tamanho médio) | 03 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 21. | Bala de oxigênio | 01 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 22. | Balança clínica infantil | 01 | 7º |
| 23. | Balança clínica com antropômetro adulto | 01 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |

| | | | |
|-----|--|---------|---------------------|
| 24. | Bandeja inox grande | 05 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 25. | Bandeja inox média | 05 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 26. | Bebe para cuidados feminino | 01 | 7º |
| 27. | Bebe para cuidados masculino | 01 | 7º |
| 28. | Biombos triplos | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 29. | Bolsa coletora de urina | 02 | 4º e 5º |
| 30. | Bolsas de ostomias | 02 | 4º e 5º |
| 31. | Boneca de treinamento adulto para medidas de reanimação cardio-pulmonar avançadas comm simulador de arritmias interativo * | 01 | 7º |
| 32. | Boneca para medidas de reanimação com luz de controle, adulto | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 33. | Boneca para medidas de reanimação, recém-nascido | 1 | 7º |
| 34. | Braço de luxo para injeções i.v. | 1 | 3º |
| 35. | Braço de treinamento de artérias de recém-nascido | 1 | 3º |
| 36. | Braço de treinamento intravenoso de recém-nascido | 1 | 7º |
| 37. | Braço para determinação de pressão sanguínea * | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 38. | Braço para determinação de pressão sanguínea com sistema de alto-falantes externo * | 1 | 3º |
| 39. | Braço para punção venosa e injeções para nível avançado | 1 | 4º e 5º |
| 40. | Cabeça pediátrica | 1 | 7º |
| 41. | Cabo de bisturi (médio) | 2 | 4º e 5º |
| 42. | Cadeira de rodas cromada dobrável | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 43. | Cadeira de rodas para banho | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 44. | Caixa com nódulos e tumores * | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 45. | Caixa de material perfuro cortante | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 46. | Cama hospitalar simples | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 47. | Cânulas de Guede-Tamanhos: 03, 04, 05. | 2 | 4º e 5º |
| 48. | Carro de curativo | 1 | 3º, 4º e 5º |

| | | | |
|-----|---|---------|--------------------|
| 49. | Cateter venoso periférico n ^{os} 18,20,22,24 | Consumo | 3º |
| 50. | Cateter venoso periferico tipo jelco n ^{os} 18, 20, 22 | Consumo | 3º |
| 51. | Cateter venoso periferico tipo scalp n ^{os} 18, 20, 22 | Consumo | 3º |
| 52. | Cateter vesical de demora n ^{os} 18, 20, 22 | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 53. | Colar cervical - tamanho 4" x 22" Short | 2 | 4º e 5º |
| 54. | Colchão | 01 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 55. | Colchonetes | 02 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 56. | Colete de imobilização dorsal tipo | 01 | 4º e 5º |
| 57. | Coletor urinário | Consumo | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 58. | Coletor urinário masculino óexterno | Consumo | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 59. | Comadres | 02 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 60. | Computador | 01 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 61. | Condom | Consumo | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 62. | COPD- Chronic Obstructive Pulmonary Disease | 01 | 3º, 4º e 5º, |
| 63. | Cuba redonda inox, peq., méd. E grande | 02 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 64. | Cuba rim inox (tamanho médio) | 05 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 65. | Curativo de gaze associado a petrolatum | Consumo | 3º, 4º e 5º |
| 66. | Curativo de hidrogel | Consumo | 4º e 5º |
| 67. | Curativos de alginato de Cálcio (placa e fita) | Consumo | 4º e 5º |
| 68. | Curativos de hidropolímero | Consumo | 4º e 5º |
| 69. | Decubitus Ulcers | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 70. | Desenvolvimento embrionário em 12 estágios | 01 | 6º |
| 71. | Desfibrilador cardíaco com monitor | 1 | 4º e 5º |
| 72. | Dispensador de sabão líquido/álcool-gel | 2 | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |
| 73. | Eletrocardiógrafo | 1 | 4º e 5º |
| 74. | Eletrodos de vários tamanhos e formatos | Consumo | 4º e 5º |
| 75. | Equipo de soro comum | Consumo | 3º, 4º,5º, 6º e 7º |

| | | | |
|------|---|---------|----------------------|
| 76. | Equipo de soro microgotas | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 77. | Escadinhas com 2 níveis | 2 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 78. | Escovas para degermação da pele | Consumo | 3º, 4º, 5º |
| 79. | Esfigmomanômetros Adulto | 10 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 80. | Esfignomanômetro pediátrico | 5 | 7º |
| 81. | Espátula descartavel | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 82. | Espéculos vaginais descartáveis | Consumo | 6º |
| 83. | Esqueleto pélvico com órgãos genitais feminino, 3 partes | | 6º |
| 84. | Estetoscópio adulto | 10 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 85. | Estetoscópio infanti | 05 | 7º |
| 86. | Fita adesiva | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 87. | Fita esparadrapo | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 88. | Fita micropore | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 89. | Fluxometro | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 90. | Frascos de ácido graxo essencial ó creme | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 91. | Frascos de ácido graxo essencial ó oleosa | Consumo | |
| 92. | Frascos de soro fisiológico para injeção ó (250ml, 500ml) | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º. |
| 93. | Fronhas | 05 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 94. | Gaze estéril (tamanho 5x5cm) cx | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 95. | Gel condutor | Consumo | 4º e 5º |
| 96. | Geladeira para medicamentos | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 97. | Glicosímetro | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 98. | Impressora | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 99. | Jogo de 2 simuladores para a bandagem de tocos | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 100. | Jogo de otoscópio (adulto/infantil) | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 101. | Kit de imobilizadores | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 102. | Kit de maquiagem para simulação | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |

| | | | |
|------|---|---------|---------------------|
| 103. | Kit para simulação de feridas I | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 104. | Kit para simulação de feridas II | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 105. | Kit para simulação de feridas III | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 106. | Kit para simulação de feridas IV | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 107. | Lâmina curva de laringoscópio ó peq., méd. e grande | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 108. | Laminas de bisturi tamanho ó n ^{os} 12, 14, 21 e 24 | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 109. | Lanterna clínica | 05 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 110. | Laringoscópio | 02 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 111. | Lençóis (cor branca tamanho 2,00x0,90m) | 10 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 112. | Lixeira com tampa e pedal | 03 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 113. | Luvras cirurgica tam. 7.0 | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 114. | Luvras cirurgicas 6.5 | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 115. | Luvras cirurgicas 7,5 | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 116. | Luvras de procedimento | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 117. | Maca | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 118. | Manequim interativo para medidas de suporte avançado com computador portátil multimídia * | 01 | 4º e 5º |
| 119. | Manequim para cuidados básicos com o paciente, feminino | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 120. | Manequim para cuidados básicos com o paciente, masculino | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 121. | Manequim para cuidados com o paciente recém-nascido | 01 | 7º |
| 122. | Manequim para medidas de reanimação com simulador de arritmias iterativo * | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 123. | Manequim para medidas de reanimação com simulador de ECG * | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 124. | Mascara de nebulização adulto | 02 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 125. | Máscara de nebulização infantil | 02 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 126. | Máscara de ressuscitação cárdio-pulmonar | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 127. | Mesa clínica | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 128. | Mesinha auxiliar com rodízio | 01 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 129. | Micronebulizador | 01 | 3º, 4º e 5º |

| | | | |
|------|---|---------|---------------------|
| 130. | Modelo combinado: modelo de uma das nádegas para injeções intramusculares | 01 | 3º |
| 131. | Modelo de fumante * | 01 | 3º, 4º e 5º |
| 132. | Modelo de hérnia inguinal | 01 | 4º e 5º |
| 133. | Modelo de processo de nascimento | 01 | 6º |
| 134. | Modelo para a introdução de tubos nasogástricos | 01 | 4º e 5º |
| 135. | Modelo para condons femininos | 01 | 4º, 6º |
| 136. | Modelo para demonstrar o uso de condons masculino | 01 | 4º, 6º |
| 137. | Modelo para injeção intravenosa/ mão | 01 | 3º |
| 138. | Modelo para o exame das mamas, três mamas individuais com suporte | 1 | 6º |
| 139. | Modelo testicular | 1 | 6º |
| 140. | Monitor de frequência cardíaca | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 141. | Óculos nasal pc | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 142. | Óculos para a simulação do estado alcoolizado * | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 143. | Olho funcional | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 144. | Órgãos da fala | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 145. | Órgãos pélvicos femininos | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 146. | Órgãos pélvicos masculinos | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 147. | Otoscópio portátil | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 148. | Oxímetro de pulso | 1 | 4º e 5º |
| 149. | Pacote de algodão | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 150. | Pacotes de compressa | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 151. | Pacotes de gaze estéril | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 152. | Papel-toalha | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 153. | Parasitas intestinais I | 1 | 3º, 4º, 5º, |
| 154. | Parasitas intestinais II | 1 | 3º, 4º, 5º, |
| 155. | Parkinson's Disease | 1 | 3º, 4º, 5º, |
| 156. | Parto - pélvis demonstrativa | 1 | 6º |
| 157. | Películas semi-permeável de poliuretano | Consumo | 3º, 4º, 5º, |

| | | | |
|------|--|---------|---------------------|
| 158 | Pelve com ligamentos, nervos e músculos do assoalho pélvico | 1 | 6º |
| 159 | Pélvis feminina, 2 partes | 1 | 6º |
| 160 | Pélvis masculina, 2 partes | 1 | 3º, 4º, 5º, |
| 161 | Perna de treinamento intravenosa de recém-nascido | 1 | 7º |
| 162. | Pinça anatomica - média | 5 | 3º, 4º, 5º, |
| 163 | Pinça dente-de-rato - média | 5 | 3º, 4º, 5º, |
| 164 | Pinça hemostática - média | 5 | 3º, 4º, 5º, |
| 165 | Placas de curativos de carvão ativado | Consumo | 3º, 4º, 5º, |
| 166 | Placas de curativos hidrocolóide | Consumo | 3º, 4º, 5º, |
| 167 | Posição fetal antes do parto | 1 | 6º |
| 168 | Prancha longa de madeira | 1 | 3º, 4º, 5º, |
| 169 | Quadro branco | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 170 | Rolos de Esparadrapo comum | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 171 | Rolos de fita adesiva | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 172 | Rolos de Micropore | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 173 | Rolos Esparadrapo anti-alérgico | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 174 | Sabão líquido (refil) | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 175. | Série de gravidez 3D, 8 modelos | 1 | 6º |
| 176. | Simulador de ausculta com SmartScope | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 177. | Simulador de bandagem * | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 178. | Simulador de estoma | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 179. | Simulador de injeção intramuscular | 1 | 3º |
| 180. | Simulador de parto interativo com computador portátil multimídia * | 1 | 6º |
| 181. | Simulador de parto | 1 | 6º |
| 182. | Simulador de parto para a avaliação da posição do feto | 1 | 6º |
| 183. | Simulador de planejamento familiar | 1 | 6º |
| 184. | Simulador de sutura de episiotomia, 3 peças | 1 | 6º |
| 185. | Simulador ginecológico | 1 | 6º |
| 186. | Simulador para a administração de enema * | 1 | 3º, 4º e 5 |
| 187. | Simulador para a cateterização, feminino | 1 | 3º, 4º, 5º e 6º |

| | | | |
|------|---|---------|---------------------|
| 188. | Simulador para a cateterização, masculino | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 189. | Simulador para acessos venosos em recém-nascidos | 1 | 7º |
| 190. | Simulador para cuidados com pacientes com traqueostomia | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 191. | Simulador para cuidados geriátricos * | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 192. | Simulador para injeção intramuscular na região glútea | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 193. | Simulador para injeção intramuscular no deltoide | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 194. | Simulador para injeções intradérmicas | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 195. | Simulador para o exame da próstata | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 196. | Simulador para o exame otológico | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 197. | Simulador para o tratamento da úlcera de decúbito | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 198. | Simulador para procedimentos básicos de Enfermagem | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 199. | Simulador para ressuscitação cardiopulmonar | 1 | 3º, 4º e 5º |
| 200. | Simulador para sondagem vesical masc. e feminino | 1 | 3º, 4º, 5º e 6º |
| 201. | Simuladores para técnica de punção venosa | 1 | 3º |
| 202. | Solução de Álcool a 70% | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 203. | Solução de Clorexidine alcoólico | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 204. | Solução de Clorexidine degermante | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 205. | Solução de PVP-I alcoólico | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 206. | Solução de PVP-I degermante (10%) | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º |
| 207. | Sonda de aspiração traqueal pc | 2 | 3º, 4º e 5º |
| 208. | Sonda nasogástrica (tamanho 16, 18, 20) pc | 2 | 3º, 4º e 5º |
| 209. | Sonda uretral (tamanho 06, 08, 10, 12) pc | 2 | 3º, 4º, 5º e 6º |
| 210. | Sondas retais 22, 24, 26 | 2 | 3º, 4º, 5º e 6º |
| 211. | Sondas uretrais 06, 08, 10 e 12 | 2 | 3º, 4º, 5º e 6º |
| 212. | Soro fisiológico 0,9% cx | Consumo | 3º, 4º, 5º e 6º |

| | | | | |
|------|--|---------|---------------------|--|
| 213. | Soro glicosado isotônico cx | Consumo | | |
| 214. | Suporte de soro | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 215. | Suporte hamper de roupas | 1 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 216. | Suporte para apoio do braço para punção venosa | 1 | 3º | |
| 217. | Suportes reguláveis de soro | 5 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 218. | Termômetro clínico | 5 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 219. | Tesoura curva (média) | 2 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 220. | Tesoura reta (média) | 2 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 221. | Toalhas de banho | 3 | 3º | |
| 222. | Toalhas de rosto | 3 | 3º | |
| 223. | Toalheiro de papel | Consumo | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 224. | Travesseiros de espuma | 2 | 3º, 4º, 5º, 6º e 7º | |
| 225. | Tronco para medidas em caso de asfixia, adulto | 1 | 3º, 4º, 5º | |