



# **PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**Campus Centro – Oeste Dona Lindu  
Divinópolis**

**DIVINÓPOLIS**

2009

REITOR  
Helvécio Luiz Reis

---

VICE- REITOR  
Valéria Heloísa Kemp

---

CHEFE DE GABINETE  
Peter de Matos Campos

---

PRÓ-REITOR DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
Murilo Cruz Leal

---

PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
Antônio Luiz Assunção

---

PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS  
Marcos Vieira Silva

---

PRÓ-REITORA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO  
Neyla Lourdes Bello

---

PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO  
Benedito Anselmo Martins de Oliveira

---

PRÓ-REITORA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS  
Maria Anália Catizane Ramos

---

DIRETOR DO CAMPUS CENTRO –OESTE DONA LINDU  
Eduardo Sérgio da Silva

---

DIRETORA ADJUNTA DO CAMPUS CENTRO –OESTE DONA LINDU  
Heloíza Maria Siqueira Rennó

---

# COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO

PROFA. MS. ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES  
PROFESSORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROFA. MS HELOIZA MARIA SIQUEIRA RENNÓ  
DIRETORA ADJUNTA DO CAMPUS CENTRO OESTE DONA LINDU  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROF. MS. HOSANA FERREIRA RATES  
PROFESSORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROF. DRA JANETE RICAS  
CONSULTORA DO CURSO DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROF. MS. MÁRCIA CHRISTINA CAETANO DE SOUZA  
PROFESSORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROF. MS. VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA  
COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROF. MS. VIRGINIA JUNQUEIRA OLIVEIRA  
PROFESSORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

PROF. MS. TATIANE PRETTE KUZNIER  
VICE- COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

## PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM

### 1. INTRODUÇÃO

O Curso de Enfermagem implantado pela Universidade Federal de São João Del Rei, no Campus Centro Oeste Dona Lindu (CCO) em Divinópolis, teve seu início em 2008. Seu Projeto Pedagógico foi baseado na Portaria Nº 1.721/94 (BRASIL, 1994) e pela Lei 7.498/86 (BRASIL, 1986), sendo voltado para a dimensão da saúde coletiva. Buscou-se assim, o enfrentamento das dificuldades nos processos de mudança no Sistema Único de Saúde - SUS (Lei 8080/1990), no que se refere à formação de profissionais competentes, críticos, comprometidos com a organização da assistência e a busca de maiores níveis de responsabilidade institucional e seus resultados.

O currículo teve como pressuposto a seleção adequada de conteúdos e atividades educacionais, visando o desenvolvimento e construção de competências e habilidades voltadas para a promoção de saúde e a prevenção da doença, sem prejuízo do cuidado e do tratamento específico. Esta formação fortalecerá a descentralização da gestão do SUS, a reorganização das práticas de saúde orientadas pela integralidade da assistência e a implementação do controle social (Lei 8142/90).

Nessa perspectiva, os seus objetivos educacionais buscam a convivência da competência técnica com o compromisso político através da escolha entre alternativas de solução, a eleição de prioridades, o estabelecimento de princípios e as linhas de ação capazes de definir um projeto pedagógico solidário ao projeto político da sociedade (BRASIL, 2003b).

A Constituição Brasileira de 1988 aponta que a educação tem como objetivos básicos o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, em seu artigo 1º, enfatiza a abrangência da Educação e define seu objeto específico.

Art.1º A educação abrange processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§1º Esta lei disciplina a educação escolar que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (BRASIL, 1996, p. 2783).

Além disso, é verificada a existência de uma relação entre as políticas públicas brasileiras no campo da saúde e da educação. Um projeto social é inscrito na Constituição, no art. 193, onde tanto a saúde quanto a educação são formuladas no contexto da ordem social, que “tem por base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais” (BRASIL, 1988). Um Estado democrático deve assegurar a formação em saúde de acordo com as necessidades dos usuários.

Dessa forma, a educação contemporânea deve preparar o cidadão para o exercício da cidadania, a compreensão e o exercício do trabalho, mediante o acesso à cultura, ao conhecimento humanístico, científico, tecnológico e artístico, acima de tudo, uma educação contestadora, devendo superar os limites impostos pelo Estado e pelo mercado, voltada muito mais para a transformação social (RENNÓ, 2006).

A política de descentralização da saúde, impulsionada por instrumentos normativos (NOB/SUS/93, NOB/SUS/96, NOAS/SUS/2001) e sustentada pela expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), da Estratégia de Saúde da Família (ESF), vem requerendo profissionais com formação em Saúde Coletiva. Desse processo resulta, entre outras coisas, uma profunda redefinição das funções e competências das várias instituições de serviço e ensino. A implementação de novos modelos assistenciais, buscando privilegiar a intervenção sobre os determinantes da situação de saúde, grupos de risco e danos específicos

vinculados às condições de vida, deverá racionalizar a atenção médico-ambulatorial e hospitalar de acordo com o perfil das necessidades e demandas da população e expandir a ação intersetorial em saúde (TEIXEIRA, 2002).

Mauro (2003) afirma que, com a criação do Sistema Único de Saúde no Brasil, em 1988, deve-se buscar ativar processos de mudanças na formação de recursos humanos na área de saúde para atuarem como sujeitos do processo de transformação das práticas de saúde vigentes. Isso porque, segundo Mendes (1996), a atuação dos profissionais de saúde tradicionalmente esteve centrada no paradigma flexneriano, sobretudo diante das proposições do Relatório Flexner (1910).

Entretanto, o modelo médico hegemônico no século XX resultou principalmente de escolhas políticas, orgânicas aos interesses de um complexo médico-industrial que então se formava a partir dos Estados Unidos. Teve como princípios o mecanicismo, o biologicismo, o individualismo, a especialização, a tecnificação e o curativismo, coerentes com o conceito de saúde como ausência de doenças que sustentou e ainda sustenta a prática sanitária da atenção à saúde.

Os Anais da 8ª Conferência Nacional da Saúde de 1986 apontam que o trabalho em saúde deve basear-se em uma nova concepção de saúde, não mais centrada, somente, na assistência à doença, sobretudo na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco, pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais de acordo com a proposição do SUS (Conferência Nacional de Saúde, 1987).

No caso brasileiro, a exigência de um novo profissional de saúde coletiva, no momento se faz mais contundente do que a discussão de movimentos ideológicos ou de novos marcos conceituais. Desde o início da implantação da Reforma Sanitária, com a implementação do SUS, tem havido um esforço de qualificação de recursos humanos nos diversos níveis em Saúde Coletiva.

Com isso, são perceptíveis as mudanças no processo de reformulação do modelo assistencial e organizacional da saúde que procuram romper com a lógica do produtivismo dos serviços e implementam práticas fundadas em um conceito mais abrangente de saúde, favorecendo a participação social e a qualidade de vida para todos. Assim a formação profissional deve ter um modelo cuja base é política, jurídica, institucional e técnico assistencial, centrado no discente e nas dimensões sociais e psicológicas do processo saúde-doença vivenciado pelo indivíduo ou pelo coletivo. O trabalho docente deverá ser orientado por uma perspectiva crítica da educação e saúde que deverá agregar à competência técnica, competência prática, competência científica, competência pedagógica e uma competência política.

A promulgação das diretrizes curriculares para a saúde visa contribuir para a resolução desses problemas. De acordo com Maranhão (2003, p. 5), as diretrizes objetivam levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer. Garantir a capacitação dos profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Na área da saúde, o curso de Enfermagem é um instrumento importante e necessário para o cumprimento de uma política institucional interdisciplinar e transdisciplinar que determinará as condições estruturais, a formação de competências e habilidades discentes almejadas e a autonomia institucional, termos que aparecem de forma recorrente nas diretrizes curriculares (Lei de Diretrizes e Bases da Educação, nº 9394/96; Parecer CNE/CES nº 3 de 07 de agosto de 2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem; Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498 do Exercício Profissional).

Para que isso aconteça, conforme reza o artigo 9º das Diretrizes Curriculares Nacionais de curso de graduação em Enfermagem, deve ser enfatizado na formação desse novo profissional pelo mesmo tratar do projeto pedagógico, pela sua importância e capacidade de síntese.

Art. 9. O curso de graduação em enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência (BRASIL, 2001, p. 37).

Considerando que o trabalho em saúde coletiva é um conjunto de atividades eticamente comprometido com as necessidades sociais de saúde, integralmente permeado por valores de solidariedade, equidade, justiça e democracia, e considerando a complexidade do processo ensino-aprendizagem na área da saúde, a necessidade de construção coletiva de possibilidades e estratégias que norteiem o ensino em enfermagem e o contexto inserido numa perspectiva de transição de “paradigmas”, o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, nas suas diretrizes e referenciais curriculares, propõe superar a interpretação tecnicista clássica e o neotecnismo, buscando a recontextualização do ensino de enfermagem com base no conceito de competência humana para o cuidar.

## **2. NECESSIDADE SOCIAL DO CURSO NO CONTEXTO LOCAL E REGIONAL**

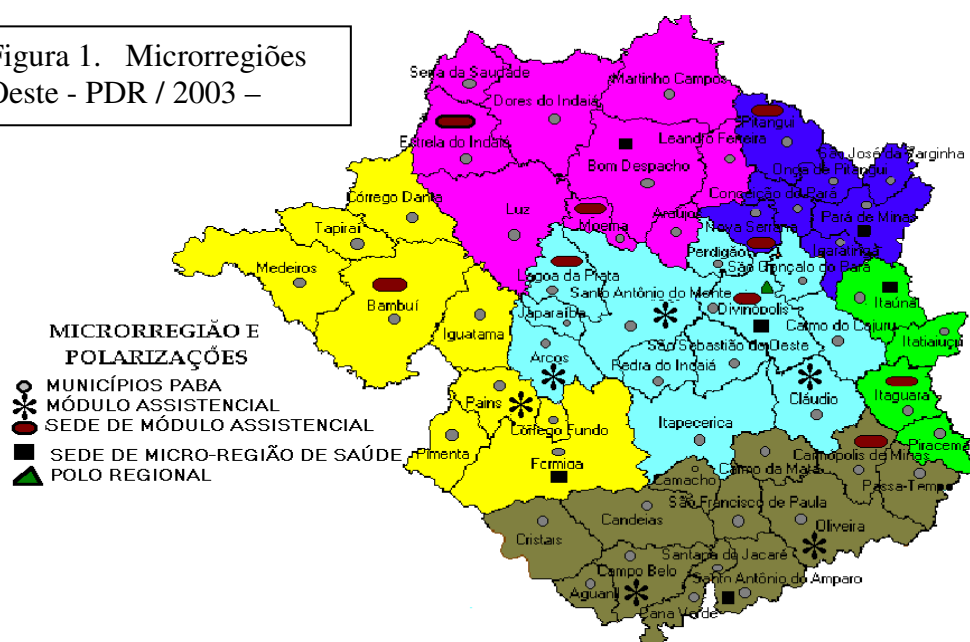
No Brasil, os dados demográficos, socioeconômicos, de morbimortalidade, os distintos ecossistemas e a rica diversidade cultural se expressam de forma diferenciada por regiões e pelos espaços urbanos e rurais. Compõem uma gama variada de cenários socioambientais e de perfis epidemiológicos que são responsáveis pelas positivities e negatividades, que foram sendo historicamente conformadas constituindo os contextos da vida das populações e dos espaços de desenvolvimento humano (AUGUSTO, 2006).

Uma reflexão sobre a análise da situação de saúde na região Oeste e em Divinópolis (sede deste curso) é necessária para compreender os diversos objetos que implicam na construção do campo pedagógico integrado, território possível de trabalho digno, resolutivo, militante e crítico. Tomar como referência as práticas de saúde (objetos, meios de trabalho, trabalho propriamente dito, agentes e relações técnicas e sociais) para a elaboração de um projeto pedagógico implica considerar uma aproximação do ensino ao mundo do trabalho, além de propiciar uma reflexão crítica sobre os modelos de atenção em saúde (PAIM, 2006).

A Região Oeste Mineira cravada entre as regiões Central, Sul e Alto-Paranaíba, é uma região de planejamento do Estado de Minas Gerais com território de 29.910 km<sup>2</sup>. A população da região apresentou a terceira maior taxa de crescimento do Estado, atingindo uma população estimada de 1.121.007 habitantes (96,7% na zona urbana e 3,26% na zona rural) em 2005, incluindo pequena população indígena nos municípios de Itapeçerica e Martinho Campos. Nesse período também houve um aumento da densidade demográfica, de 27,7 para 31,23 habitantes/km<sup>2</sup>, e do grau de urbanização, que passou de 79,39% de 1991 para 85,7% em 2005 (SES/MG, 2005).

A Macrorregional Oeste de Minas Gerais é constituída por 57 municípios de pequeno e médio porte, que constituem 6 Microrregiões (Itaúna, Pará de Minas, Formiga, Bom Despacho, Santo Antônio do Amparo/Campo Belo, Divinópolis/Santo Antônio do Monte) (Figura 1).

Figura 1. Microrregiões Oeste - PDR / 2003 –



Fontes: SES/MG; IBGE, Datasus.

O perfil educacional da região vem melhorando, com a redução quantitativa do analfabetismo na população com 15 anos e mais (5,8%). Entretanto, verifica-se ainda que 15,3% dos chefes de domicílios da região possuem renda familiar de até um salário mínimo. Embora os dados apontem para a melhoria na cobertura de redes de esgotamento sanitário (proporção de domicílio sem canalização interna abastecimento de água - 0,4%; proporção de lixo domiciliar coletado - 93,7%) ainda evidencia-se o grande número de enfermidades condicionadas a fatores ambientais e às dinâmicas sociais (IBGE, 2005).

Na organização da atenção primária, tem sido adotada a estratégia de implantação da Estratégia de Saúde da Família – ESF, em ações direcionadas para a promoção, prevenção e proteção indivíduo e das famílias nos locais de residência, sem desconsiderar, no entanto, a cura e a reabilitação. Atualmente a Macrorregional conta com 214 ESFs e 03 PACs, que funcionam na grande maioria deles em estruturas físicas não próprias, com equipamentos e materiais suficientes para a demanda da população. A cobertura das equipes na região é de 64,92%, possui 1300 agentes comunitários de saúde – ACS (Tabela 1).

Outros estabelecimentos públicos/privados/filantrópicos perfazem a assistência de média e alta complexidades/SUS, entre eles: 42 hospitais, 358 UBS Postos e Centros de Saúde), 206 serviços especializados e 108 unidades de apoio diagnose e terapia (FCES, 2007).

Tabela 1. Características das Microrregionais, Oeste, MG.

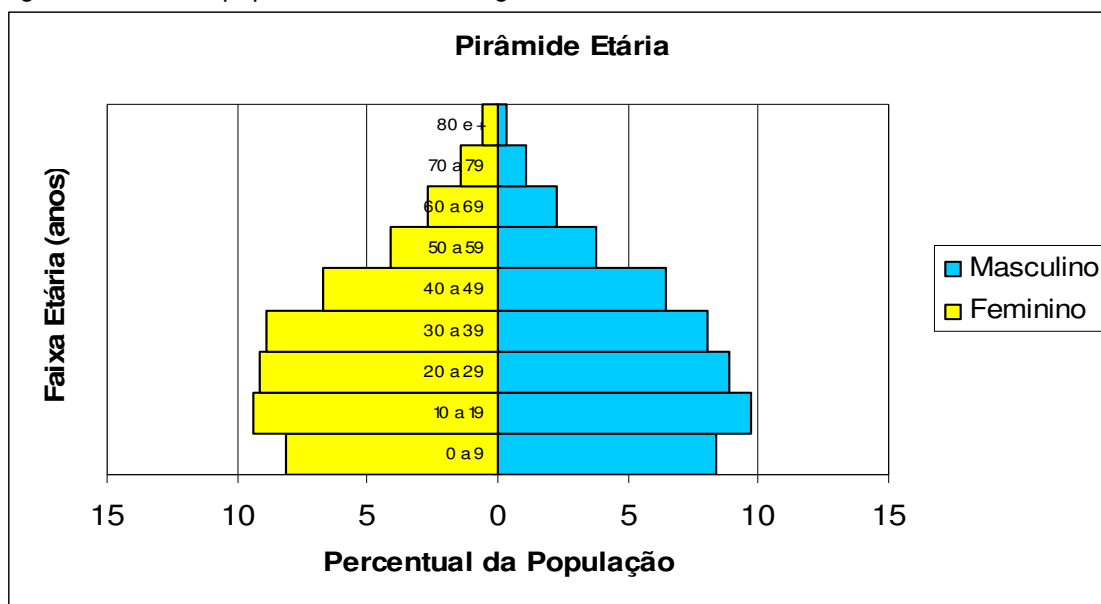
Microrregião	Área Territorial (Km <sup>2</sup> )	População	Nº de ESF	Cobertura ESF (%)	Nº ACS
Divinópolis / Sto. Anto. do Monte	6.602	401.761	50	42,24	271
Itaúna	1.482	109.705	20	62,08	120
Pará de Minas	3.694	197.359	34	58,07	220
Formiga	6.519	126.115	34	92,27	221
Bom Despacho	6.282	100.162	22	75,25	118
Sto. Ato. Amparo	5.331	185.905	54	99,25	350

Fonte: SES/MG/2006

Os indicadores de morbimortalidade vêm se transformando e a tese da transição epidemiológica, elaborada a partir da observação de mudanças ocorridas no perfil de saúde das populações da região ainda é discutida. É observado na região um processo recente de

envelhecimento da população, caracterizada pelo aumento da expectativa de vida, redução da fecundidade, queda da mortalidade infantil, declínio de doenças infecciosas, um perfil semelhante a outras regiões brasileiras. A pirâmide populacional segundo o sexo e a idade mostra as transformações ocorridas na composição etária das populações (Figura 2).

Figura 2. Pirâmide populacional, Macrorregião Oeste, MG.



Fonte: IBGE/2005

Considerando a taxa de mortalidade geral de 5,6/ 1000 habitantes, no ano 2005, o primeiro grupo de causas de morte foi por doenças do aparelho circulatório, seguido pelo grupo das neoplasias, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório, algumas doenças infecciosas e parasitárias e algumas afecções originadas no período perinatal. Ainda é expressivo o número de óbitos por causas mal definidas (10,56%), o que indica muito provavelmente a qualidade das condições de assistência à saúde da população (Figura 3).



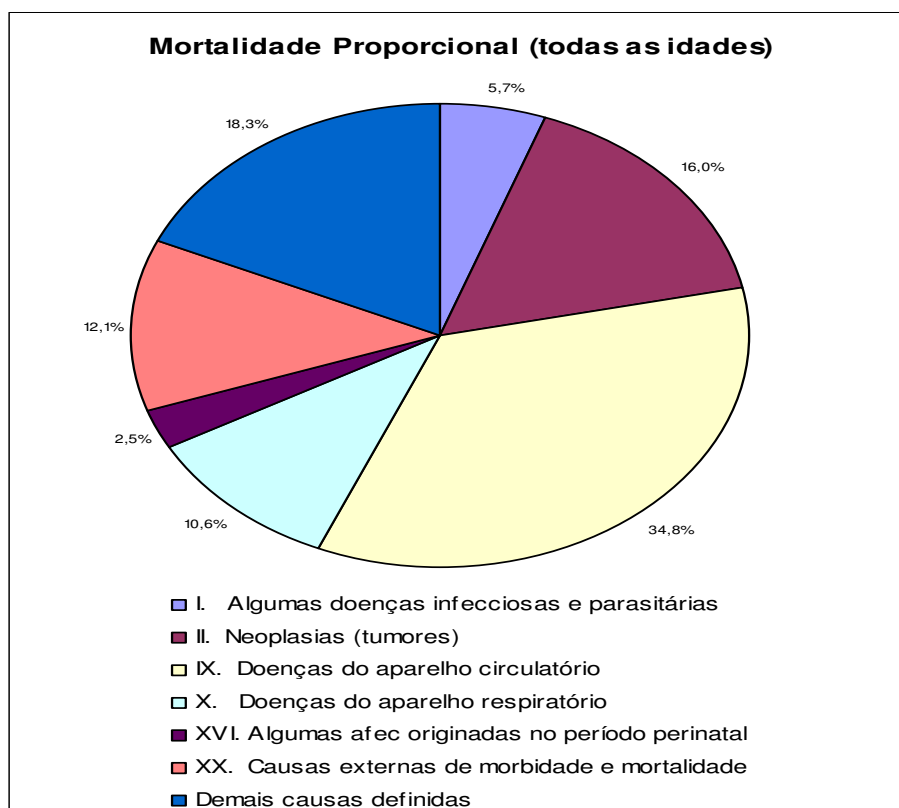


Figura 3. Proporção de óbitos segundo a causa básica, Macro Oeste, MG.

Fonte: Datasus, SIM

Dentre os óbitos do grupo de causas externas, destacam-se os acidentes de transportes, os acidentes relacionados com as atividades de trabalho (setores de agro-pecuária, metalurgia, mineração, têxtil, explosivos, confecções, bebidas, couro e calçados) e os homicídios, que assumem importância no contexto da saúde coletiva na região. Em relação às doenças infecto-parasitárias, os últimos anos se caracterizaram pelo aumento progressivo das doenças emergentes e re-emergentes, tais como a tuberculose, hanseníase, aids, hepatites, meningites, dengue, leptospirose, leishmaniose, hantavírose, febre maculosa, esquistossomose. Os surtos epidêmicos de dengue e os casos isolados de leptospirose e febre maculosa na maioria das cidades da região oeste decorrem das más condições socioculturais, educacionais, de habitação, de saneamento ambiental e da efetividade do modelo assistencial em saúde.

Embora a mortalidade infantil esteja abaixo de 20 óbitos menores de um ano por 1000 nascidos vivos (15,3/1000), devido principalmente ao desconforto respiratório do recém-nascido, septicemia bacteriana, hipóxia intra-uterina, baixo peso ao nascer (proporção de 9,8%); há de se considerar que apesar dos investimentos na atenção em saúde (saúde da família, vigilância em saúde, pactos pela saúde, incentivos aos programas de imunização, amamentação, pré-natal; média e alta complexidades), esse indicador esconde profundas desigualdades sociais entre os espaços urbanos e rurais. Neste cenário, verifica-se também a ocorrência de óbitos maternos (TMM= 25,8/1000) e óbitos devido a câncer de colo uterino e de mama (SIM/SINASC/SUS, 2005).

Divinópolis, município pólo Macrorregional Oeste e sede da Gerência Regional de Saúde do Estado de Minas Gerais é a maior cidade da região, com uma população estimada em 207.981 habitantes (IBGE, 2006). Encontra-se habilitada na gestão plena do sistema municipal, portanto, segundo os critérios da NOAS/2001 – Norma Operacional de Assistência em Saúde, assume a partir de então, responsabilidades pela ampliação da rede básica de serviços de saúde, na programação de ações prioritárias na atenção primária, na vigilância em saúde, nos serviços especializados, sendo também referência na pactuação de ações integradas entre as microrregionais de saúde.

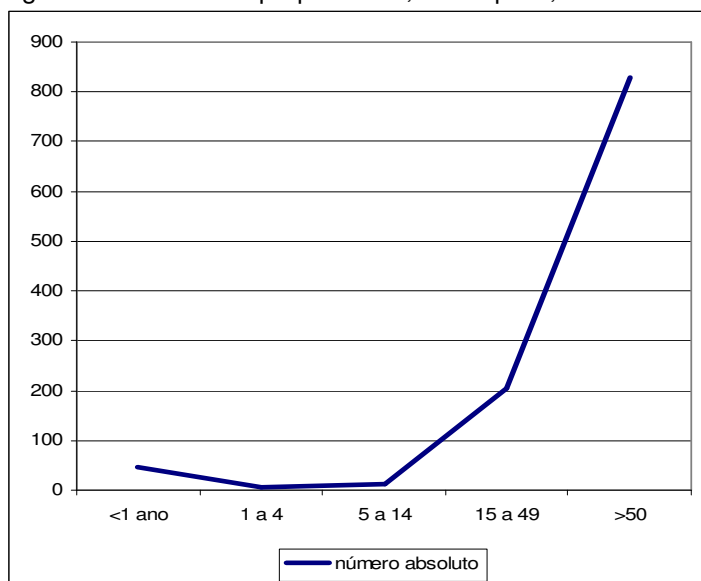
Divinópolis possui 41 estabelecimentos públicos de saúde, sendo 15 Centros de Saúde, 01 Policlínica, 01 Pronto Socorro, 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPs, 12 equipes de saúde da família, 07 farmácias para dispensação de medicamentos básicos, 01 unidade de vigilância em Saúde, 03 serviços auxiliares de diagnose e terapia. Outros estabelecimentos privados/filantrópicos participam de forma complementar do SUS, entre eles 03 hospitais e 16 serviços especializados. Conta com um total de 311 leitos credenciados no SUS, sendo 83 leitos cirúrgicos, 116 clínicos, 90 psiquiátricos, 22 UTI sendo, portanto referência em saúde para todo o oeste mineiro. (FCES, 2006).

O perfil de morbi-mortalidade de Divinópolis difere pouco do perfil das demais cidades da macrorregional. A taxa de mortalidade geral foi de 5,3/1000 habitantes, sendo mais elevada para o sexo masculino e em maiores de 60 anos (IBGE/2005). Indicador se assemelha à taxa da Macrorregional Centro-Oeste (5,6/1000 habitantes). A principal causa básica de óbitos foi o grupo das doenças do aparelho circulatório (36%), particularmente as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares, seguida pelas neoplasias (15,6%), com maior prevalência da doença na traquéia, brônquios e pulmões para o sexo masculino e na mama entre as mulheres. A terceira causa básica de óbito foi o grupo das doenças respiratórias (11,2%), sendo as patologias responsáveis as pneumonias e as doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Os óbitos por causas externas representam a quarta causa de mortalidade (9,1%), mais expressiva na faixa etária entre 20 e 29 anos, sexo masculino. Neste capítulo os acidentes de transporte foram os principais responsáveis pela mortalidade, seguidos pelos suicídios e agressões. A AIDS apesar de não estar entre as maiores causas de mortalidade no município, teve um aumento de 54,5%, apresentando uma taxa de prevalência de 3,4/10 mil habitantes em 2005.

A mortalidade infantil pode ser avaliada através dos óbitos de crianças menores de um ano e pelos seus componentes neonatais e pós-neonatais. Em relação a mortes infantis verifica-se que o Coeficiente de Mortalidade Infantil foi de 15,8/1000 nascidos vivos, Coeficiente Neonatal Precoce - 8,46/1000, Coeficiente Neonatal Tardio - 4,41/1000 e Coeficiente Pós-Neonatal - 2,21/1000 (SIM, 2006).

Observa-se que a curva da distribuição dos óbitos segundo grupos etários (Figura 4) aproxima-se do tipo IV, em forma de "J", indica o melhor nível de saúde, com baixa proporção de óbito infantil e predomínio de óbitos de pessoas idosas. Este perfil depende do inter-relacionamento entre os padrões qualitativos de saúde e doença das localidades do município, o estágio de desenvolvimento em que se encontram e das relações entre as pessoas e destas com o meio.

Figura 4. Mortalidade proporcional, Divinópolis, MG.



Fonte: SIM/2005

Apesar dos avanços obtidos com a descentralização, os serviços de saúde Divinópolis e demais municípios da Macrorregião Oeste vêm enfrentando uma crise de governabilidade, de eficiência e resolutividade.

O modelo assistencial de saúde da região compreende um conjunto de ações e serviços hierarquizados, regionalizados e municipalizados, com articulação entre eles, que vem buscando a integralidade das ações, a racionalização dos recursos, e a garantia do acesso universal e prioritário ao Sistema Único de Saúde (Lei 8080/90). Essas ações deveriam ser desenvolvidas através de uma rede integrada/participativa entre os serviços públicos e os serviços conveniados com o SUS, com efetiva participação dos conselhos de saúde (Lei 8142/90). Conselhos estes, que constituem em uma forma de participação popular na gestão do SUS, na construção de uma sociedade justa e solidária e na consolidação da Reforma Sanitária brasileira.

Alguns fatores justificam o aprimoramento desse Sistema - se considerado os princípios doutrinários e organizativos do SUS e as atribuições e responsabilidades consolidadas nos termos dos Pactos pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão (BRASIL, 2006) -, tais como:

- ✓ Inexistência de políticas de formação/educação/informação permanente e qualidade, humanização e ampliação da resolubilidade na produção de serviços de saúde;
- ✓ Serviços com estrutura inadequada aos processos de ensino-aprendizagem do profissional, aluno e usuário e comunidade;
- ✓ Dicotomia nas práticas de saúde entre os componentes técnico-operativo e o ético-moral.
- ✓ Falta de interface da ética e bioética com as políticas públicas de saúde.
- ✓ Subutilização da epidemiologia na gestão de saúde, no controle de doenças e agravos prioritários, na avaliação de serviços, na capacitação dos recursos humanos e na qualificação do controle social;
- ✓ Ausência de proposta de planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde.
- ✓ Falta de incentivo à pesquisa em saúde coletiva;
- ✓ Desempenho inicial e com dificuldades da Macrorregião no processo regulatório, nas estratégias de qualificação do controle social, nas linhas de investimento e na programação pactuada integrada da atenção à saúde;
- ✓ Falha na integração entre setores, programas, sistemas da atenção primária em saúde, dificultando o acesso da população ao Sistema de Referência e Contra-Referência devido, tanto pelo desconhecimento da oferta de serviços de saúde, como pela incapacidade econômica operacional de ampliação da oferta;
- ✓ Dificuldade de intercomplementariedade com os níveis secundário e terciário devido à programação da pactuação integrada entre os municípios e eles próprios, limitação tecnológica dos agendamentos e de regulação de vagas;
- ✓ Baixa resolubilidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares na maioria das Microrregiões, destacando-se os serviços de urgência e emergência, ortopedia, neurologia, dentre outras especialidades.

O Centro UFSJ ciente de sua responsabilidade social na construção de um sistema de saúde efetivo busca fomentar em sua proposta, a formação de um enfermeiro que reconheça e vivencie cotidianamente suas responsabilidades e atribuições no campo da saúde, e que valorize as ações de atenção primária sem, no entanto, subestimar a atenção secundária e terciária. Um profissional capaz de superar o modelo medicalizante, com um olhar diferenciado para o modo de viver das pessoas, construindo a crítica do ponto de vista do cuidado integral, assegurando a qualidade e humanização da assistência aos indivíduos, famílias e coletividades.

### **3. CARACTERIZAÇÃO DO CURSO**

#### **3.1 Aspectos Legais**

O Curso de Enfermagem proposto pela UFSJ foi elaborado respeitando os princípios pedagógicos da identidade, da diversidade, da autonomia, da interdisciplinaridade, da contextualização e da flexibilidade tidos como princípios orientadores do currículo expressos na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, na Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e na lei 7468 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o decreto 94406 de 08 de junho de 1987 do Exercício Profissional.

#### **3.2 Denominação do Curso**

Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado

#### **3.3 Concepção do Curso**

A enfermagem é uma prática social, política e historicamente determinada, que possui um corpo de conhecimento próprio que visa cuidar do ser humano em todos os ciclos da vida contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. O enfermeiro, dentro desse paradigma, deve ter responsabilidade política e profissional e executar um trabalho intencional tornando-se um agente de transformação social.

Neste propósito a Universidade Federal de São João Del Rei - UFSJ entende a educação como uma prática social que deve contribuir para o desenvolvimento do ser humano na sua integralidade, possibilitando ações transformadoras na construção da cidadania. Concebeu a criação do curso de graduação em Enfermagem pautado nos princípios filosóficos e sócio-culturais:

- Entendimento de saúde como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde;
- Reconhecimento do processo saúde-doença como produto e unidade determinantes pela forma como o homem se relaciona com a natureza, com os outros homens, num dado momento histórico, num determinado tempo, numa determinada sociedade com determinadas relações de produção;
- Entendimento de que os serviços de saúde devem se organizar de forma descentralizada, hierarquizada, prestando assistência universal, equânime, integral e resolutiva e com participação comunitária;
- Entendimento de que a assistência de enfermagem é um conjunto de ações desempenhadas pela equipe de enfermagem, direcionadas para a obtenção da integralidade e humanização da assistência à saúde individual e coletiva, nos diversos níveis de atenção;
- Entendimento de que o enfermeiro deverá desenvolver o raciocínio clínico, epidemiológico e investigativo, para atuar nas áreas de assistência, gerência, educação e pesquisa, contribuindo efetivamente para a transformação da realidade.
- Entendimento de que o enfermeiro assume o cuidar como identidade do profissional e como opção ético/política.

### **4. FINALIDADES**

Contribuir para a formação de um profissional com características próprias da contemporaneidade, generalista, com responsabilidade social capaz de atuar em equipe interdisciplinar, nos diversos níveis de assistência em saúde, sendo enfermeiro e ativador de processo de mudança na promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade; pautados em conhecimentos teóricos, técnicos, científicos, em princípios éticos/bioéticos e na concepção do Sistema Único de Saúde.

O curso de graduação em Enfermagem da UFSJ, de acordo com as DCNs 2001, busca as seguintes competências e habilidades na sua formação discente:

#### 4.1 Competências 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/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 domínio 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, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

**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 através de redes nacionais e internacionais.

#### 4.2 Competências específicas

- ✓Atuar compreendendo a natureza humana em sua integralidade, nas suas diferentes dimensões, em suas expressões e fases evolutivas, reconhecendo o homem como autor, sujeito e objeto da história.
- ✓Atuar de forma a garantir a integralidade da assistência ao indivíduo em todo seu ciclo de vida, 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;
- ✓assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- ✓Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- ✓Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo o perfil epidemiológico da população brasileira.
- ✓Coordenar o processo do trabalho e do cuidado em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde.
- ✓Desenvolver ações que promovam a consciência cidadã na comunidade em que atuam.

- ✓Desenvolver formação técnico-científica e política que confira qualidade ao exercício profissional.
- ✓Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- ✓Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.
- ✓Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo.
- ✓Incorporar à ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional.
- ✓Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- ✓Planejar, implementar e participar dos processos de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- ✓Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
- ✓Respeitar os princípios éticos, legais, sociais e humanístico da profissão e do trabalho multiprofissional em saúde;
- ✓Responder as especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas, estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
- ✓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.
- ✓Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação quanto para cuidar de enfermagem.

## **5. PERFIL PROFISSIONAL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL**

Frente ao processo de construção do SUS e da instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Enfermagem (2001), identifica-se que a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais de saúde do indivíduo, família e comunidade nos diferentes níveis de atenção, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde com qualidade e resolutividade de forma integral e equânime. O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional, o Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da integralidade do ser humano. Será também capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

## **6. SISTEMA ACADÊMICO**

O curso de graduação em enfermagem está organizado em regime seriado semestral, com duração de 09 semestres para o bacharelado, conforme previsto na organização didático-pedagógica, sendo as unidades curriculares integralizadas por semestre de acordo com a programação acadêmica do curso.

Tempo mínimo de integralização: 9 (nove) semestres;  
 Tempo máximo de integralização: 12(doze) semestres.  
 Carga horária máxima cursada no semestre: 648hs

O processo seletivo para preenchimento das 40 (quarenta) vagas semestrais, ocorrerá uma vez por ano, perfazendo 80 vagas anuais. Após a matrícula dos aprovados no processo seletivo, as vagas restantes serão destinadas às transferências, equivalências e convênios nos termos da legislação em vigor e das normas estatutárias, regimentais e regulamentares da UFSJ.

Turnos de funcionamento: diurno integral das 08:00h às 18:00h (das oito às dezoito horas), para realização da Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade (PIESC) e/ou estágio supervisionado, o horário de funcionamento será de 07:00h às 18:00h, eventualmente de 18:00h às 22:00h, visando atender às necessidades dos serviços e do ensino, de segunda-feira a sexta-feira. ). Tal mudança se justifica pelo fato do Enfermeiro atuar na área hospitalar nas 24 horas, sendo que os diversos períodos do dia apresentam características diferentes na assistência e gerência da enfermagem. Os sábados são destinados a atividades acadêmicas complementares, e/ou a continuidade das práticas profissionalizantes.

Relação número de alunos/turmas/aulas:

- a) Aulas teóricas: turma de 40 (quarenta) alunos;
- b) Aulas práticas em laboratório: turma de 20 (vinte) alunos;
- b) Aulas práticas nos campos de ensino: as turmas são desdobradas, seguindo a necessidade metodológica do ensino da disciplina e conformidade do plano de ensino. Normalmente são distribuídas em turmas de 10 (dez) alunos na prática da atenção primária em saúde e turmas de 7 (sete) alunos na prática hospitalar. Para cada aula prática, existe a presença de 1 (um) professor por turma.

A carga horária total do curso é de 4081h, sendo que 816 horas correspondem à estágios supervisionados, 3077 h de disciplinas obrigatórias, 68 horas de disciplinas optativas e 120 h de atividades complementares, sendo exigida ao final do 9º período a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

O estágio curricular será desenvolvido em 02 semestres (8º e 9º), em instituições de saúde conveniadas com a UFSJ.

## **7. DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO**

Partindo do pressuposto de que a enfermagem é uma prática social, cuidadora com responsabilidades políticas e éticas construídas ao longo da história, num processo educacional integrando ensino/serviço/comunidade, a formação profissional buscará desenvolver no aluno o raciocínio clínico, epidemiológico e investigativo para subsidiar sua atuação nas áreas de assistência, gerência, educação e pesquisa, contribuindo assim efetivamente para a transformação da realidade. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino da Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros que possibilitaram a construção desse Projeto Pedagógico do Curso, sendo que também subsidiarão seu desenvolvimento e avaliação.

Para Maranhão (2003), o contexto global e as várias transformações repercutiram no modelo de formação dos profissionais de saúde, levando à construção das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários na área da Saúde, objetivando um perfil profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos para atuarem no SUS, considerando o processo de Reforma Sanitária Brasileira.

Nesse contexto, a Resolução CNE/CES nº 3, art. 2º, de 07 de novembro de 2001 afirma que a “formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.” Assim, o aprendizado deverá realizar-se com base no processo saúde e doença, integrando as áreas básicas, assistencial, de pesquisa/extensão, administrativa e pedagógica, sempre pautadas nas condições de vida das coletividades, na demanda de serviços de saúde e nas diretrizes políticas definidas para o setor saúde.

O curso de Enfermagem da UFSJ está fundamentado nas diretrizes:

- ✓ A enfermagem enquanto prática social;
- ✓ Política e historicamente determinada;
- ✓ Concepção político-pedagógica crítica e reflexiva;
- ✓ Concepção de homem como ser histórico-social;
- ✓ Mudança do modelo de atenção à saúde;
- ✓ Equilíbrio entre vocação técnico-científica e humanista;
- ✓ Organização integrada de conteúdos;

- ✓ Análise do fenômeno em sua totalidade;
- ✓ Interdisciplinaridade;
- ✓ Integração ensino, serviço e comunidade;
- ✓ Associação entre teoria e prática (ação e reflexão);
- ✓ Aprendizagem significativa.

### **7.1 Princípios pedagógicos e metodológicos**

O plano de ação curricular recebeu influências de diferentes tendências pedagógicas e as duas concepções dominantes, no entanto foram a perspectiva da eficiência social (tecnicista), e a perspectiva crítica/progressista.

Na perspectiva tecnicista o plano curricular ainda é visto como um guia da prática pedagógica e o professor é um técnico e executor do planejamento. Já na perspectiva crítica a prática curricular tem múltiplas dimensões e depende de julgamentos práticos em situações concretas reais. Diante das diversas dificuldades históricas, institucionais e docentes a perspectiva tecnicista se faz ainda muito presente e o controle das atividades escolares acontece através do currículo e da avaliação.

A autonomia da escola é relativa e está ligada aos grupos sociais que influenciam o planejamento curricular oficial e aos processos de transformação por que passam as políticas curriculares; também às relações construídas entre o plano de ação curricular da escola e sua prática pedagógica efetiva. A escola e a pesquisa em educação dependem de interesses econômicos e das relações com o Estado, mas devemos sempre buscar, nesse espaço de conflitos, uma mudança, que questione sempre os padrões estabelecidos.

Para que o ensino de enfermagem possa ser apreendido em toda a sua dimensão, sob o enfoque de “fato social total”, são necessários saberes capazes de articular dinamicamente as dimensões do social, do psicológico e do biológico. Isto implica num ensino desenvolvido por meio de práticas integradas, que incorporem saberes técnicos e populares e vejam o homem no seu contexto, o que extrapola o setor saúde e nos desafia a buscar intersectoridade; mostrar ao aluno que ele é sujeito do processo dentro de suas condições e realidade. Ele deve participar e deixar de ser subordinado ao processo de aprendizagem.

A interdisciplinaridade no ensino em enfermagem implica a integração disciplinar em torno de problemas oriundos da realidade vivenciada. Nesse sentido, os conteúdos das disciplinas que auxiliam na compreensão do contexto, interagem dinamicamente com aspectos teóricos e metodológicos que preparam os alunos para abordar esses problemas, segundo uma visão transformadora, utilizando a problematização da realidade do aluno, capacitando-o para identificar os problemas e para propor soluções, tornando-o participativo do processo de mudanças que devem ser socialmente construídas.

O educador/curso deverá familiarizar-se com as questões e propostas atuais relativas à educação e à saúde e esforçar-se continuamente no sentido da sua articulação, de forma crítica, planejando e recriando novas bases para a sua práxis. As diferenças culturais e étnicas devem ser ao mesmo tempo respeitadas e amenizadas através de discussões, buscando manter o grupo direcionado para o mesmo objetivo, não permitindo que estas diferenças tragam frustrações individuais.

O professor deve valorizar o conhecimento trazido pelo sujeito aluno, considerar a realidade como ponto de partida para a construção dos conhecimentos, habilidades e atitudes através do diálogo, o mais horizontalizado e respeitoso possível, estreitando assim, o vínculo professor – aluno. Portanto, o professor deve se preocupar não só como ensinar, mas também com as formas de aprender de seus alunos, seus esquemas de assimilação e seus padrões culturais; o objetivo pedagógico deve suplantar os procedimentos técnicos de ensino, pois o ensino em saúde deve adotar uma ação educativa crítica, autonomizadora, criativa, capaz de se referenciar na realidade das práticas e nas transformações políticas, tecnológicas e científicas relacionadas à saúde, requeridas pela promoção, desospitalização e vigilância em saúde



O curso deve estar atento ao seu contexto social, para que dê respostas às demandas, superando as concepções dissociativas e / ou associativas da relação teoria – prática, combatendo práticas pedagógicas dicotomizadas, atribuindo ênfase ora ao aspecto teórico, ora ao prático, estabelecendo conexões entre o saber, o saber-fazer e o saber-ser da Enfermagem e princípios e estratégias da articulação teoria-prática e da integração serviço-saúde-comunidade.

Enfim, os marcos conceituais políticos do currículo têm a opção por relações sociais democráticas, transformações nos modos de pensar e intervir em Saúde / Enfermagem, embasando o perfil do egresso generalista e crítico em relação à produção social do processo saúde-doença-cuidado, que impacta sobre a organização dos serviços, processos de trabalho, relações intersubjetivas em equipe, abordagens multi e interdisciplinares dos problemas, requalifica a competência formal (técnica) integrando-a à competência política, amplia a concepção e a prática sobre educação em saúde. Requer entrar na “questão saúde” e ir além dos serviços ou do setor saúde.

O Curso de Enfermagem da UFSJ privilegiará para tanto a pedagogia progressista, partindo de uma análise crítica das realidades sociais que sustentam implicitamente as finalidades sociopolíticas da educação. O papel do educador será o de promover o diálogo e a reflexão crítica com os educandos. Os conteúdos de ensino, sempre problematizados, serão aqueles que possuem significado para os alunos. A avaliação ocorrerá durante todo o processo pedagógico, pois aprender é compreender criticamente a realidade em que o aluno se insere.

A prática pedagógica almejada nesse Projeto Pedagógico do Curso, busca a direção da pedagogia progressista, para a partir daí realmente ocorrer a formação de indivíduos críticos, reflexivos e competentes de que tratam as Diretrizes Curriculares.

## **7.2 Concepção pedagógica**

Para atender à proposta de educação da UFSJ, o curso de Enfermagem será orientado por competência e seu currículo dividido em módulos.

A inserção do aluno de enfermagem se dará desde o primeiro ano acadêmico, na realidade social e de saúde do município. O propósito é colocá-lo frente às necessidades de saúde das populações de modo que processualmente vá se responsabilizando por elas, buscando intervir sistematicamente.

Nos dois primeiros semestres do curso, a Unidade Curricular da Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade (PIESC), se desenvolvem integralmente com o curso de medicina, com foco na prática da atenção primária à saúde, na qual se contextualizam os conteúdos teóricos, distribuídos pelas unidades curriculares, as quais visam, tão somente, sistematizar elementos para a construção de competências. Busca-se, assim, desde o primeiro momento, inserir os estudantes na prática da saúde coletiva.

Os semestres subseqüentes são específicos da formação do enfermeiro e acrescentam ao foco dado à atenção primária à saúde, dividindo espaço com esse, a atenção de nível secundário e núcleos integrados de saúde (nível complementar da assistência) e a formação hospitalar necessária para a formação do enfermeiro generalista.

Além disso, no Campus Centro Oeste Dona Lindu, a UFSJ quer dar particular atenção às práticas pedagógicas. Espera-se muito que o protagonismo estudantil seja exercitado em alta escala, favorecendo o amadurecimento da autonomia e da capacidade de auto-aprendizagem. Espera-se que o professorado se imbua da absoluta necessidade de praticar a interdisciplinaridade e que a conexão entre ensino-pequisa-extensão seja aprofundada. Espera-se ainda conseguir uma grande adesão aos projetos de iniciação científica.

A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS deve permitir a criação de condições reais para o aproveitamento de ambos os sistemas, na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população, e para o processo de ensino-aprendizagem.

A UFSJ está consciente do desafio de renovar as metodologias de ensino e orientar a prática nessa perspectiva. Para tanto, pretende implantar o planejamento conjunto das propostas das ações educativas em reuniões pedagógicas regulares, em que representantes dos docentes, discentes e dos serviços de saúde se responsabilizem pelo acompanhamento e avaliações periódicas do processo de ensino-aprendizagem. Avaliações bem feitas contribuem para o crescimento pessoal e profissional do educando bem como para o aprimoramento do próprio processo educacional, asseguram que a instituição está formando enfermeiros dotados dos atributos minimamente necessários para o desempenho de suas atividades futuras.

### 7.3 Estratégias de ensino-aprendizagem

O conteúdo a ser aprendido e apreendido pelo estudante terá origem na própria realidade. A partir da prática em serviço, necessidades de compreensão e aprendizagens surgirão e serão trabalhadas por meio das informações docentes, da reflexão e integralização de elementos teóricos. O objetivo dessa metodologia é retornar o aprendizado à prática, na forma de intervenção sobre a mesma e desenvolver, no estudante a capacidade e o desejo de estudar, as habilidades auto-didáticas e uma atitude profissional crítica e reflexiva. Ao mesmo tempo, essa proposta pedagógica tem o potencial de agir sobre o serviço de saúde em que a prática discente acontece, no sentido de qualificá-lo continuamente.

Isso significa que o conteúdo didático assume o fenômeno sócio-existencial humano, do qual faz parte o processo saúde-doença. Para garantir essa premissa, é oferecido ao estudante de Enfermagem da UFSJ acesso às seguintes unidades e espaços de aprendizagem:

- a) Atividades expositivo-participativas de natureza teórica, mas, contextualizada na prática, destinadas ao coletivo discente, sobre temas necessários ao aprendizado e à formação pessoal e profissional de cada estudante;
- b) Biblioteca e recursos de informática para estudos auto-dirigidos;
- c) Laboratório de anátomo-fisiologia, patologia, química e bioquímica, farmácia e laboratório de habilidades e simulação.
- d) Prática em serviço, preceptorada pelos enfermeiros e outros profissionais do SUS lotados na rede-escola, e acompanhados pelos docentes do curso à ótica da proposta pedagógica do curso;
- e) Supervisão da prática;
- f) Unidades eletivas de complementação curricular (unidades curriculares optativas);
- g) Estágios supervisionados em todos os níveis de atenção, buscando a integralidade da assistência na atenção primária à saúde, na comunidade, nos estabelecimentos de média e alta complexidades;
- h) Proposta de internato rural;

Cada uma dessas modalidades tem suas especificidades, conforme abaixo se apresenta.

**A) Unidades curriculares em forma de aulas expositivo-participativas sobre temas necessários ao aprendizado e à formação do estudante.** Os conteúdos curriculares estão articulados segundo os eixos de conhecimento:

- Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de 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; Nesse eixo de conhecimento encontra-se a Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática de Enfermagem (BBPE).
- Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, no nível individual e coletivo, do processo saúde-doença; Nesse eixo de conhecimento encontra-se a Unidade Curricular de Bases Psicossociais da Prática de Enfermagem (BPPE).
- Ciências da Enfermagem – neste tópico de estudo, incluem-se:

- Fundamentos de Enfermagem – os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem no âmbito individual e coletivo;
- Assistência de Enfermagem – os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;
- Administração de Enfermagem – os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;
- Ensino de Enfermagem – os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

Nesse eixo de conhecimento encontram-se as Unidades Curriculares de Bases Psicossociais da Prática de Enfermagem (BPPE), Processo de Cuidar em Enfermagem (PCE) e o Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC).

**B) Biblioteca e recursos de informática para estudo auto-dirigido** - Esses espaços contêm os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos auto-dirigidos.

**C) Laboratório de anátomo-fisiologia, patologia, bioquímica e laboratório de habilidades e simulação** - Esse laboratório é estruturado e equipado de modo a permitir o aprendizado do aluno. Fazem parte dos equipamentos, manequins de simulação de procedimentos, anatomia e fisiologia, microscópios, aparelho de ultrassonografia, lâminas de histologia e patologia, eletrocardiógrafo, softwares didáticos, livros e instrumental que permita o treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-adoecimento.

**D) Prática em serviço, preceptorada pelos enfermeiros do SUS lotados na rede-escola e acompanhadas pelos docentes do curso** - Os estudantes são alocados nas unidades assistenciais do SUS de Divinópolis, desde as unidades de saúde da família - USF até os hospitais. No primeiro e segundo semestres, por exemplo, distribuem-se grupos de até 10 estudantes, sendo 5 estudantes de enfermagem e 5 de medicina em cada USF/UBS, os quais se integrarão à respectiva equipe assistencial, junto com a equipe de saúde da família e outros profissionais da atenção básica e sob a preceptoría da enfermeira do serviço.

Simultaneamente, o estudante inserido na equipe de saúde da família e/ou outros serviços da atenção primária em saúde, dela passando a fazer parte, compartilha com ela sua rotina e seus problemas, participando cada vez com mais autonomia técnica e capacidade de colaboração. Nesse sentido, além de prestar cuidados ampliados a um grupo de pessoas portadoras de variados problemas biológicos e psico-sociais, participa da gestão e das ações assistenciais individuais, coletivas, de promoção da saúde e de vigilância em saúde de competência do serviço. Faz, inclusive, visitas domiciliares e executa outras ações dentro dessa competência. À medida que for evoluindo no curso, transitará pelos outros níveis da assistência em saúde, com a mesma proposta participativa.

O desenvolvimento de pesquisas, que retornem à prática em forma de intervenção para a melhora do serviço de saúde, faz parte deste projeto.

**E) Supervisão da Prática** - para cada 4 horas/aulas de prática, 1 hora/aula é reservada para discussão das atividades vivenciadas na prática. Nessa modalidade de ensino, quando os alunos se encontram na atenção primária (ESF), os preceptores participam da supervisão, inserindo-se nesse processo desde a sua concepção. Assim, eles são co responsáveis e parceiros na formação do enfermeiro.

**F) Atividades curriculares complementares** - Essas atividades visam atender a Resolução nº 3, art. 8º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, oferecendo aos estudantes oportunidades de aperfeiçoamento e complementação da sua formação. Metodologicamente, propõe-se que cada estudante, apoiado por seu orientador,

desenvolva uma atividade científica, didática, técnica ou cultural do seu interesse ou necessidade, por meio da qual possa acrescentar elementos importantes à sua formação pessoal e profissional. Esses momentos podem ser presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos de outras áreas afins.

A UFSJ considera que a educação é um processo criticamente assumido pelo educando cabendo ao educador mobilizar os meios adequados para motivar o aprendiz no processo ensino-aprendizagem, facilitando o desabrochar de suas potencialidades.

As atividades complementares articuladas ao ensino estão regularmente vinculadas às práticas profissionais dos estudantes, e à prestação de serviços diversos à comunidade, além de atividades estáveis de intercâmbio e parceria com organizações não-governamentais, empresas e órgãos do Governo, que participam de parceria nas áreas cultural e social (atividades extra-classe).

Desta forma, atividades extra-classe serão consideradas atividades complementares, incentivando o aluno a participar de experiências diversificadas que contribuam para a sua formação humana e profissional, atendendo às diretrizes nacionais do ensino em Enfermagem. Abrangem atividades de educação continuada, direcionadas à formação de pessoal para ingresso e/ou requalificação para o mercado de trabalho, bem como programas de ação comunitária e/ou prestação de serviço à sociedade.

As atividades complementares serão desenvolvidas conforme normas estabelecidas pelo curso e aprovadas pela Universidade:

- Todas as atividades consideradas como complementares, devem ser obrigatoriamente comprovadas. Os documentos que comprovam a referida atividade devem ser encaminhados para a Coordenação do Curso ao final de cada semestre para serem acrescentadas em ficha específica do aluno;
- O estudante deverá acumular 120 (cento e vinte) horas complementares, ao longo do curso, sendo 20 horas por semestre, contabilizando no máximo 10 (dez) horas em cada tipo de atividade (Tabela 2);
- As atividades complementares a serem reconhecidas pelo Curso devem estar em consonância com o PPC e aprovadas pela Coordenação do Curso;
- As atividades complementares devem ser realizadas durante o período em que o estudante esteja regularmente matriculado no Curso de Graduação.

As atividades complementares abaixo já estão previstas no PPC:

**Atividades complementares da primeira semana:** Na primeira semana do primeiro período se dará a semana de Iniciação aos Métodos de Aprendizagem e Pesquisa que tem por objetivo integrar o aluno na Instituição e no Curso, através do conhecimento do campus, dos professores, colegas, principais cenários de prática, laboratórios e biblioteca e introduzi-lo nos métodos de pesquisa de informação que utilizará nos primeiros anos do curso para estudo e realização de pesquisas.

Os alunos serão informados e terão oportunidade de discutir os princípios, diretrizes, objetivos e programa do Curso quando será apresentado o Projeto Pedagógico do Curso.

A capacitação para busca de informação e utilização da biblioteca será realizada pelo corpo docente para grupos de cinco a dez alunos. Se necessário os alunos receberão capacitação em informática para busca de informação.

As atividades deverão contar com a participação inicial dos pais que serão esclarecidos sobre os objetivos e características do Curso e terão suas questões discutidas e esclarecidas. O contato com os pais visa também o estabelecimento de vínculo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao aluno com a família para apoio e resolução de eventuais problemas do aluno durante a sua formação.

Para cumprir os objetivos serão organizadas atividades culturais, científicas e de lazer. Estas

deverão ser organizadas pelo Diretório Acadêmico, docentes e Coordenação do Curso.

O aluno não será avaliado nesta atividade, mas, a mesma deverá ser avaliada pelos alunos e docentes. A avaliação será qualitativa oral em grupos de dez alunos ou escrita por respostas a questões abertas semi-estruturadas.

**Mesas redondas:** do primeiro ao terceiro período são previstos conferências ou mesas redondas sobre temas polêmicos referentes aos módulos integradores. Os estudantes seguindo a divisão dos grupos do PIEESC serão responsáveis pela organização juntamente com os professores e coordenador do curso. Essas mesas redondas serão realizadas no período noturno para facilitar a participação dos profissionais do serviço.

Tabela 1. Modalidades de atividades complementares, Curso Enfermagem UFSJ.

Modalidades	Atividades	Nº horas computadas
Primeira semana do 1º período	Atividades desenvolvidas na 1ª semana no do curso de enfermagem para os estudantes do primeiro período	10 horas
Apresentação de trabalho	Congresso, seminário, simpósio	Cada trabalho vale 10 horas
Publicação de artigo científico (artigo efetivamente publicado ou com aceite final de publicação); capítulos de livro.	Periódico indexado, especializado, com comissão editorial, sem a necessidade de ser o primeiro autor.	Cada publicação vale 20 horas
Participação, como membro efetivo, em eventos científicos	seminário, jornada, fórum, congresso	Será computado o número de horas estabelecido no certificado do evento, sendo validadas no máximo 10 horas para cada evento.
Participação, como membro efetivo, em outras atividades	Extensão universitária	No máximo de 10 horas para cada evento.
Participação em apresentação e/ou defesa pública promovidas por IES	Trabalho de conclusão de curso, monografia, dissertação e tese	Serão computadas 4 horas para cada participação
Cursos dirigidos especificamente a acadêmicos e profissionais de nível superior da área de saúde	Realizados por instituições reconhecidas pelo Colegiado de Graduação do Curso.	Verificar o total de horas do curso - Máximo 10 (dez) horas para cada curso
Monitoria em disciplinas do Curso	Mínimo de um semestre completo	Máximo de 20 (vinte) horas para cada monitoria/semestre
Estágio não obrigatório, remunerado ou não em instituições de saúde.	Estágio realizado sob intermediação da UFSJ	Máximo de 20 (vinte) horas para cada semestre
Participação em outras atividades	Ação comunitária reconhecida pela UFSJ.	Cada uma hora realizada eqüivale a uma hora em atividade complementar, sendo no máximo 10 (dez) horas para cada participação.
Iniciação científica	Participação em pesquisa,	Serão computadas as

	com ou sem bolsa de iniciação científica, com pesquisador ou grupo de pesquisa / instituição reconhecida pela UFSJ.	horas constantes no certificado, no máximo de 20 (vinte) horas para cada semestre
Organização de eventos	Comissões do Colegiado e Órgãos de Representação Estudantil reconhecidos pela UFSJ.	Verificar o total de horas do evento - Máximo de 10 (dez) horas para cada semestre.
Organização de conferências e/ou mesas redondas	Organização das mesas redondas previstas nos módulos integradores.	Serão computadas 10 horas para cada organização de conferência ou mesa redonda.

**G) Estágios supervisionados** - Essas atividades visam atender a Resolução nº 3, Parágrafo Único das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, quando será assegurada a supervisão do estudante pelo docente, com efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular deverá totalizar 20% da carga horária total do curso.

O estágio supervisionado curricular busca o desenvolvimento da autonomia dos educandos, favorecendo sua capacidade de compreender e se posicionar diante do mundo do trabalho em saúde. O aprender em situações novas, o conviver e acolher a diversidade é algumas das questões relevantes na formação do enfermeiro.

Os Estágios Curriculares I e II serão realizados no município de Divinópolis, e em outros municípios da Macrorregião Oeste na modalidade de Internato, mediante estabelecimento de convênios com as Prefeituras e com Instituições hospitalares e outros serviços que ofereçam condições para o desenvolvimento das competências/habilidades do estudante do 8º e 9º períodos.

Antes de iniciar o estágio o docente tutor fará uma visita técnica ao campo de estágio para reconhecimento das condições de ensino-aprendizagem, entrosamento com a equipe, levantamento de expectativas em relação à parceria universidade/serviço e elaboração de plano coletivo de trabalho. O estágio curricular também será preceptorado pelos enfermeiros do SUS, lotados na rede-escola e supervisionados pelos docentes do curso.

Para realização dos estágios, todos os estudantes passarão obrigatoriamente, no somatório do 8º e 9º períodos, pela rede básica e rede hospitalar, totalizando 816 horas. No entanto, é facultado ao estudante ser escalado com uma carga horária maior para o campo de estágio conveniado que atenda melhor às suas aspirações e interesses de aprendizagem.

Com o estágio supervisionado estudantes, docentes e profissionais de enfermagem são chamados a confrontar conceitos e reflexões com a prática profissional, levando à práxis, que é a prática pensada. Torna-se assim necessário desenvolver observações e análises e propor sínteses pessoais para impulsionar a própria experiência profissional.

**H) Internato Rural** – O internato em enfermagem é uma proposta do Campus Centro Oeste Dona Lindu/UFSJ e oportuniza ao estudante desenvolver, por meio de um trabalho em equipe multiprofissional, o desempenho de atividades assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa científica em diferentes níveis de atenção. O internato é desenvolvido nas áreas da atenção básica e hospitalar contribuindo para a formação de um enfermeiro generalista que desenvolva uma prática comprometida com as necessidades de saúde da população, com autonomia, raciocínio investigativo, criatividade, com capacidade de comunicação, resolução de problemas, trabalho interdisciplinar e transdisciplinar, valorizando acima de tudo o ser humano na sua dimensão ética, de cidadania e de solidariedade.

Os cenários para o internato rural serão os municípios pertencentes a Macrorregional Oeste/MG, objetivando o processo ensino-aprendizagem do aluno e a contribuição para melhorias na qualidade da assistência em saúde e consolidação do SUS.

## 7.5 Avaliação do processo ensino-aprendizagem

A palavra avaliação, do ponto de vista da etimologia, significa dar valor, julgar. Entretanto, a emissão de juízo de valor está relacionada a critérios que são definidos segundo uma determinada concepção de mundo, sociedade, ser humano e educação e que, via de regra, orientam uma tomada de decisão. A avaliação deve ser percebida como um aspecto do fazer pedagógico. Assim o sistema de avaliação do processo ensino-aprendizagem no curso adota uma linha progressista do processo educativo, onde a avaliação é concebida como diagnóstica, processual, contínua e formadora.

A avaliação é um instrumento necessário aos docentes/discentes, instituição/docentes no processo de construção dos resultados que se planejou obter, bem como para a orientação de suas ações e o aprimoramento das suas relações. Tudo isso visando uma reflexão constante e ética, consciente e pragmática de todo o processo contextual.

O processo avaliativo depende de uma construção conjunta de propostas justas e éticas, e deve constituir-se num processo de aperfeiçoamento contínuo e de crescimento qualitativo, devendo pautar-se sempre nas competências traçadas para o curso.

### 7.5.1 Avaliação do Discente

A avaliação discente, além de instrumento organizador das práticas pedagógicas do curso, é parte constitutiva da formação do homem, cidadão, profissional na medida em que produz, reproduz e dissemina concepções e valores. Como parte integrante do currículo do curso e estreitamente vinculado aos seus objetivos e finalidades, o processo avaliativo da aprendizagem do aluno tem por finalidade precípua retroalimentar e redirecionar, quando necessário, o seu processo de formação profissional, evidenciar o desenvolvimento e as aprendizagens, além de favorecer e oportunizar a efetiva construção das mesmas.

Deverá, pois, possibilitar o acompanhamento do desenvolvimento do aluno em todos os aspectos que integram seu desenvolvimento global como pessoa e cidadão. Por conseguinte, não se constitui em um elemento apenas definidor de aprovações ou reprovações, configura-se como instrumento educativo, comprometido com os princípios e pressupostos que organizam e fundamentam a UFSJ e o Curso de Enfermagem, projetando-se como instrumento dialético.

O processo de avaliação do desempenho do aluno é processual, contínuo, diagnóstico, mediador, intervencionista, no sentido de buscar alternativas para resolver problemas detectados no processo de ensino-aprendizagem-educação-desenvolvimento ou para aperfeiçoar seus acertos e conquistas. Deve desenvolver-se ao longo de um processo educativo permanente de reflexão e análise, que se processará a partir das seguintes modalidades de avaliação: **diagnóstica** – verificando os conhecimentos anteriores dos alunos e as condições para aprender o novo; **formativa** – identificando dificuldades / limites a serem superados; **somativa** – verificando o aproveitamento do aluno, envolvendo todos os participantes do processo pedagógico e estar estreitamente vinculada aos princípios e objetivos que fundamentam o curso.

Seguindo disposições regimentais da UFSJ, o resultado do aproveitamento discente é obtido por meio de avaliações cumulativas/parciais efetivadas ao longo do período letivo, que englobam modalidades diversas como: pesquisas individuais e/ou interativas, grupos de discussão, relatórios; provas orais e escritas, arguições; portfólio; atividades nos laboratórios, ensinamentos clínicos, estágios curriculares, nas atividades complementares, internato ou quaisquer outras atividades realizadas com planejamento, orientação e supervisão docente e que resultem na avaliação do conhecimento por atribuições de conceitos.

Ao final do curso, será solicitado ao aluno o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa a ser computado como Trabalho de Conclusão de Curso -TCC e como um dos instrumentos que evidenciem seu aproveitamento e qualidade de formação profissional.

A freqüência às aulas (cumprimento obrigatório de 75%) e a participação em eventos sócio-culturais e/ou técnico-habilitacionais devem constituir-se em permanente atividade socioeducativa de intercâmbio de conhecimentos, de experiências culturais e de prática profissional e de vida, cujos indicadores serão parâmetros para a qualidade do ensino buscada pela Instituição.

A flexibilidade do processo de avaliação impõe certa liberdade e autonomia da coordenação e do docente para reorganizar e adaptar os conteúdos programados às necessidades dos alunos. O processo, como um todo, mostra-se complexo, pois exige adaptações intrínsecas às disciplinas que têm como ênfase a prática. É importante ressaltar que todo processo depende de uma construção conjunta de propostas justas e éticas. Por isso, toda e qualquer avaliação permeará habilidades necessárias, tais como compromisso, responsabilidade, respeito, solidariedade, liderança, interação e participação entre os páreos.

### 7.5.2 Avaliação do Docente

Os Planos de Carreira e de Capacitação Docente têm, na qualidade do corpo docente, a sua verdadeira essência, uma vez que quanto maior as titulações do quadro de professores, maiores são as possibilidades da produção científica e da qualidade do ensino. Todavia, é imprescindível que, toda atividade docente, seja direcionada no sentido de atingir metas e objetivos institucionais. Daí constituir-se, a avaliação docente, pressuposto de uma prática pedagógica democrática e condição primeira de qualidade e excelência dos serviços prestados pela Instituição.

A UFSJ entende que a qualidade do ensino oferecida é alicerçada no nível dos seus alunos, no programa curricular e principalmente na competência, dedicação e responsabilidade do seu corpo docente. Procura consolidar-se como uma instituição que busca continuamente o aperfeiçoamento de suas ações, consubstanciado nas especificidades locais e regionais, especialmente sob o aspecto de organização econômica da produção e das manifestações e demandas socioculturais da população.

O sistema de avaliação do docente abrangerá:

- consulta aos discentes sobre a performance do professor em indicadores específicos, com foco na competência profissional, na habilidade didática e no relacionamento interpessoal;
- procedida pela Coordenação do Curso de Enfermagem, em ação integrada com a Pró-Reitoria de Ensino de Graduação/Coordenação de Ensino/Núcleo de Avaliação Institucional, centrada na apreciação das atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão universitária desenvolvida pelo docente.

Entretanto, o processo de avaliação não poderá desconsiderar o contexto no qual o sujeito está envolvido (discente e/ou docente). A UFSJ buscará promover a valorização da ética profissional, como instrumento de ensino e poder, para proceder às reformas curriculares e reconhecer as diferenças entre os páreos e sensibilizá-los para as mudanças.

## 8. A ESTRUTURA MODULAR DO CURSO

SEM.	DISCIPLINAS					
1	Urg/Em I	PCE I	BBPE I	BPPE I	MC I	PIESC I
2	Urg/Em II	PCE II	BBPE II	BPPE II	MC II	PIESC II



3	Urg/Em III	PCE III	BBPE III	BPPE III	MC III	PIESC III
4	Urg/Em IV	PCE IV	BBPE IV	BPPE IV		PIESC IV
5	Urg/Em V	PCE V	BBPE V	BPPE V	PIC I	PIESC V
6	Urg/Em VI	PCE VI	BBPE VI	BPPE VI	PIC II	PIESC VI
7	Urg/Em VII	PCE VII	BBPE VII	BPPE VII	PIC III	PIESC VII
8	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO					TCC
9	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO					TCC

Legenda	
Urg/Em	Teoria e prática em Urgência e Emergência
PCE	Processo de Cuidar em Enfermagem
BBPE	Bases Biológicas da Prática em Enfermagem
BPPE	Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem
MC	Metodologia científica/ Bioestatística
PIC	Prática de Investigação Científica
PIESC	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade - Inclui AS e AT a partir do 4º período
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

O quadro acima mostra a distribuição das atividades obrigatórias ao longo do Curso.

### Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade - PIESC

Esta atividade é o núcleo do planejamento integrado do curso nos três primeiros anos sendo seus conteúdos, estruturados de acordo com as atividades que o aluno vai progressivamente desenvolvendo sob supervisão, de forma a dar respaldo à sua prática.

Constitui-se a partir das atitudes e habilidades psicomotoras que o aluno deve aprender da prática tendo como base as competências esperadas para a sua atuação profissional.

Tem início desde o primeiro período, respeitando as limitações do aluno e as questões éticas de sua atuação junto aos usuários e pacientes. As atividades são programadas tendo por base os seguintes princípios:

- 1 Devem ser importantes para a prática profissional do egresso, isto é, fazer parte das competências exigidas na prática profissional de acordo com o perfil exigido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em enfermagem.
- 2 Serem úteis para o Paciente, Comunidade e Serviço ou Instituição onde for implementada.
- 3 Serem possíveis de serem realizadas por todos os alunos, isto é, deve levar em conta as condições dos cenários de prática disponíveis para a realização das mesmas.
- 4 Não devem ser físicas, psíquicas ou culturalmente lesivas ao usuário e comunidade.
- 5 Não devem ser físicas, psíquicas ou culturalmente lesivas ao estudante. O potencial e limitações do estudante devem ser considerados.
- 6 Devem ser discutidas, adequadas e previamente acordadas com os profissionais de saúde ou outras instituições nas quais se desenvolve.
- 7 Devem ter uma estruturação e sistematização mínima que assegure a orientação e aproveitamento do tempo do estudante, preceptores, professores e usuários. O grau de estruturação vai diminuindo ao longo do curso para possibilitar aos alunos a

- experiência em resolução de problemas, tomada de iniciativas e decisões.
- 8 Devem ser realizadas sob supervisão do professor e/ou do preceptor. A supervisão pode ser realizada à distância dependendo do grau de complexidade da atividade, considerando-se os componentes psicomotores, de comunicação e atitudinais da mesma.
  - 9 Devem ser sincronicamente integradas ao conteúdo teórico do curso de forma que permita ao estudante a reflexão aprofundada e substanciada de suas ações.

Tem por objetivos gerais de aprendizagem:

- 1 A integração teoria-prática;
- 2 Sensibilização para o conhecimento e busca de informação;
- 3 Desenvolvimento de habilidades e atitudes exigidas na clínica e na atuação junto à comunidade, em níveis de promoção, prevenção, assistência e reabilitação;
- 4 Aprendizagem da comunicação geral e de educação em saúde e com os pacientes, usuários e comunidade;
- 5 Capacitação para trabalho em equipe;
- 6 Conhecimento da realidade social e de saúde local e regional;
- 7 Introdução à semiologia e à prática de enfermagem;
- 8 Desenvolvimento de habilidades no gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde.

As atividades incluem atuação coletiva junto à comunidade, atuação individual junto aos usuários, acompanhamento de idosos, crianças, adultos e gestantes com objetivo de promoção, prevenção e assistência em nível de atenção primária.

A partir do 2º ano as atividades incluem a consulta enfermagem sob supervisão nas ESF e também nas UBS de modo que o estudante possa adquirir habilidades da assistência em enfermagem na saúde da criança e adolescente, da mulher, do adulto e do idoso nos diversos cenários. Também são acrescentadas atividades ligadas à educação em saúde e à gestão dos serviços de saúde.

O estudante terá supervisão em grupo no cenário de prática e campus por professores e profissionais do serviço. Para cada 3 horas de prática o aluno deverá contar com uma hora de supervisão pelo professor.

Para se atingir um dos principais objetivos gerais do curso, de aprendizagem em equipe e integração inter-profissional, esta atividade poderá ser desenvolvida junto com os demais alunos da área da saúde que, como os alunos do curso de enfermagem, deverão estar integrados às Equipes de Saúde da Família e participando dos mesmos cenários de prática. Os alunos deverão exercer atividades que sejam comuns a todos e as específicas do seu curso sem perder, entretanto, o objetivo de interdisciplinaridade e trabalho em equipe.

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência - UE**

A Unidade Curricular tem por objetivo formar um profissional com habilidade para atuação adequada, eficaz e rápida nas situações de emergência/urgência em pequenas comunidades ou cidades maiores. As atividades se mantêm ao longo de todo o curso, culminando com o estágio curricular supervisionado. Toda a capacitação em urgência emergência, em nível de atenção primária, iniciando-se com o suporte básico de vida, deve ser repassada pelos alunos de enfermagem e de medicina a grupos definidos da comunidade, como forma de prestação de serviços e com o objetivo de formação do aluno em educação para a saúde.

A avaliação, nesta disciplina será planejada de acordo com o conteúdo, podendo ser feito através de estações estruturadas e/ou avaliações cognitivas, orais ou escritas.

Como a disciplina se concentra em uma semana por semestre, a avaliação será somativa e ao final da disciplina.

### **Bases Psicossociais da Prática de Enfermagem - BPPE**

Esta unidade curricular tem por objetivo abordar de forma integrada o conhecimento teórico das áreas de Saúde Coletiva, Antropologia, Sociologia, Ética, História e Legislação de Enfermagem e Educação que sustentam a prática profissional.

Esta unidade curricular será desenvolvida até o sétimo período, sob a forma de grupos de discussão, seminários, mesas redondas ou aulas expositivas interativas.

A avaliação será formativa e somativa. As avaliações formativas deverão ocorrer antes e após as avaliações somativas. As avaliações somativas serão cognitivas sob forma de provas orais ou escritas abertas ou estruturadas, como múltipla escolha, dependendo do conteúdo a ser avaliado. Após a correção da avaliação somativa, a mesma deverá ser discutida em grupo com alunos. A discussão fará parte da carga horária da disciplina.

### **Bases Biológicas da Prática de Enfermagem - BBPE**

Esta unidade curricular abrange os conhecimentos biológicos básicos que sustentam a prática de enfermagem e do estudante.

O conteúdo deixa de ser concentrado nos primeiros períodos e passa a ser distribuído ao longo dos três anos e meio do curso, tendo como critério de alocação nos períodos as práticas que estão sendo desenvolvidas pelo estudante, visando à integração teórico/prática.

Com o objetivo de otimizar o aprendizado do aluno esta unidade curricular prevê também a prática dos alunos nos laboratórios básicos, em turmas de 20 alunos e deve ser integrada à prática no laboratório de habilidades.

A avaliação do conteúdo teórico será formativa e somativa. As avaliações formativas deverão ocorrer antes e após as avaliações somativas.

A avaliação da parte prática será desenvolvida no laboratório de bases biológicas. As avaliações do conteúdo teórico serão cognitivas, sob forma de provas orais ou escritas abertas ou estruturadas, como múltipla escolha, dependendo do conteúdo a ser avaliado. Após a correção da avaliação somativa, a mesma deverá ser discutida em grupo com alunos. A discussão fará parte da carga horária da disciplina.

### **Processo de Cuidar em Enfermagem - PCE**

Esta unidade curricular abrange os conteúdos teórico-práticos relativos à semiologia e semiotécnica, comunicação terapêutica, aspectos éticos e legais da profissão, assistência de enfermagem às necessidades humanas básicas, assistência ao portador de sofrimento mental, precauções padrões, sistematização da assistência de enfermagem, organização do serviço de saúde e enfermagem e educação para a saúde. A unidade curricular deverá ser desenvolvida sob a forma de discussão em pequenos grupos de teoria e casos e deverá ser integrada, sobretudo, com a unidade curricular de Bases Biológicas da Prática de Enfermagem e Prática de Integração Ensino/Serviço/Comunidade, nos vários cenários dos serviços. Estas deverão ser planejadas e executadas conjuntamente.

Nessa unidade curricular, além da prática em serviço e comunidade, o estudante deverá ter acesso a manequins e peças para treinamento de habilidades propedêuticas e terapêuticas, sobretudo informatizados (softwares) como auxílio no aprendizado das habilidades e conteúdos básicos, propedêuticos e terapêuticos.

Estas atividades são continuadas ao longo de todo o curso sendo somente parcialmente sistematizada, pois parte do tempo em laboratório deverá ser livre para que os alunos possam atender suas necessidades individuais, sob monitoria ou sozinhos.

### **Metodologia Científica/ Bioestatística - MC**

A unidade curricular aborda os conteúdos de epistemologia e filosofia da ciência, metodologia e bioestatística. Tem por objetivo levar à reflexão sobre a natureza do conhecimento científico,

sobre a produção deste conhecimento na área da saúde e preparar o aluno para elaborar, sob orientação, o projeto de pesquisa que desenvolverá ao longo do curso. O conteúdo de bioestatística visa também preparar o aluno para lidar com dados epidemiológicos ao longo do curso e na prática profissional e para a avaliação de estudos quantitativos da literatura em saúde.

Esta unidade curricular, administrada sob forma de aulas expositivas e grupos de discussão se mantém até o terceiro semestre do curso. A partir do quinto semestre é substituída pela prática da pesquisa sob orientação.

### **Prática de Investigação Científica - PIC**

Tem por objetivo desenvolver no estudante o olhar e raciocínio científico, prepará-lo para e habituá-lo a produzir conhecimento a partir de sua prática profissional. As pesquisas desenvolvidas deverão responder às questões da prática do estudante e do serviço levantadas nas práticas multiprofissionais. O objeto e objetivos de investigação deverão ter, em sua definição, a participação dos gestores e profissionais de saúde onde o estudante atua.

A pesquisa deverá ser desenvolvida em grupo de três alunos sob orientação de um docente para grupo de seis alunos. A orientação dos alunos fará parte da carga horária docente do orientador e da carga pedagógica do aluno.

Prevê-se um tempo livre de dezoito a doze horas semanal. Nesse tempo livre o aluno, além de lazer e descanso, se dedicará à pesquisa, ao estudo.

## **PRIMEIRO PERÍODO DE ENFERMAGEM**

### **Competências:**

- ✓ Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- ✓ Introduzir as relações entre saúde e Estado nos diversos níveis da atenção;
- ✓ Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- ✓ Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- ✓ Conhecer os aspectos morfológicos- celular-molecular e anatômico, do corpo humano;
- ✓ Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- ✓ Conhecer os fundamentos de educação como bases para o processo educativo na enfermagem;
- ✓ Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- ✓ Prestar assistência de enfermagem na urgência e na emergência;
- ✓ Conhecer a pesquisa como ciência, conceito, tipos, finalidades e instrumentos.

### **Módulos Integradores do 1º período**

Disciplina	Carga horária			Conteúdo	Duraçã o/sem
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
<b>PIESC I</b>	-	68	68	Atenção primária em Saúde	<b>1</b>
<b>BBPE I</b>	102	51	153	Crescimento	<b>2</b>
<b>BPPE I</b>	102		102	Vigilância em saúde	<b>2</b>
<b>PCE</b>	34	34	68	Nutrição	<b>2</b>
				Educação para a saúde	<b>2</b>
				Família	<b>1</b>
				SUS	<b>2</b>
				O ser humano: construção social e subjetiva	<b>2</b>

<b>EU I</b>	-	17	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suporte básico de vida</li> <li>• Ressuscitação em afogamento</li> <li>• Aspiração de corpo estranho</li> <li>• Imunização anti-tetânica</li> <li>• Biossegurança no suporte básico</li> <li>• Primeiros socorros</li> <li>• Sistematização da assistência de enfermagem</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Avaliações</b>					<b>2</b>
<b>MC I</b>	34	-	34	Epistemologia e filosofia da ciência	<b>16</b>
<b>TOTAL</b>	<b>272</b>	<b>170</b>	<b>442</b>		

## Unidades Curriculares do Período

### Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade I

**Ementa:** área de abrangência e de influências das UBS, territorialização e organização comunitária, bem como o cuidado de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade.

### Processo de Cuidar em Enfermagem I

**Ementa:** Estruturas, mecanismos funcionais, semiologia e semiotécnica geral do sistema músculo-esquelético e neurológico. Introdução às técnicas básicas do exame físico e antropometria.

### Bases Biológicas da Prática Enfermagem I

**Ementa:** Conhecimentos biológicos básicos que sustentam a prática enfermagem e do estudante anatomia, biologia celular e molecular, histologia, fisiologia, bioquímica, genética, imunologia, patologia.

### Bases Psicossociais da Prática Enfermagem I

**Ementa:** O ser humano histórico e socialmente determinado. A família na sociedade contemporânea, sua organização, os papéis de seus membros, aspectos sócio-econômicos, modos de produção, relação de trabalho, de gênero. As concepções e os determinantes do processo saúde-doença, as relações entre saúde e Estado. Ética, cidadania, política. Organização dos serviços de saúde. Educação para a saúde.

### Teoria e Prática em Urgência/Emergência I

**Ementa:** Assistência de enfermagem sistematizada à saúde do indivíduo no contexto do suporte básico de vida. Abordagem do paciente vítima de afogamento e em situação de aspiração de corpo estranho, primeiros socorros e biossegurança na urgência e emergência

### Metodologia Científica/bioestatística I

**Ementa:** Natureza da ciência e da pesquisa científica. Tipos de pesquisa (qualitativa e quantitativa). Importância da pesquisa no desenvolvimento da ciências e, em particular no desenvolvimento do conhecimento da enfermagem. Noções gerais quanto à instrumentação para o trabalho intelectual, priorizando diretrizes a pesquisa bibliográfica, bem como aquelas imprescindíveis à composição e a redação de textos científicos.

### Bibliografia Básica:

ABREU, C. (et.al.) **Síndromes Psiquiátricas e entrevista para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

- ADORNO, T.W. **Educação e emancipação**. São Paulo: Paz & Terra, 1995
- ALVES C.R.L., VIANA M.R., editores. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: Coopmed, 2003.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE**. [versão em Português]. Disponível em: [http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm\\_317343.pdf](http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf)
- ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 149 p. (Coleção Temas em saúde).
- BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004. 716 p.
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia Geral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009. 378 p.
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 1492 p.
- BRUNO, P. **Enfermagem em pronto-socorro**. SENAC Nacional, 2008.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.); et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. 871 p. (Saúde em debate; 170).
- CARVALHO, Maria Cecília M. de(org.). **Construindo o saber: metodologia científica - fundamentos e técnicas**. 19.ed. Campinas: Papyrus, 2008. 175 p.
- DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos**. São Paulo: Atheneu. 2007. 763 p.
- GANONG, W. F. **Fisiologia médica**. Rio de Janeiro: McGrawHill. 2006. 778 p.
- GIGLIO-JACQUEMOT, A. **Urgências e emergências em saúde**. Fiocruz, 2005
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 1115 p.
- HAFEN, B. Q. **Guia de primeiros socorros para estudantes**. 7 ed. Manole, 2002.
- HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 408 p.
- HOCKENBERRY, J. WINKESLSTEIN, Wilson. Wong. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 7 Ed. Rio de Janeiro. Elsevier. 2006.1303p.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005. 332 p.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005. 540 p.
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran: fundamentos de patologia** Rio de Janeiro: Elsevier. 2005. 1592 p.
- LEÃO, Ennio; MOTA, Joaquim Antônio César; CORRÊA, Edison José; VIANA, Marcos Borato. **Pediatria ambulatorial**. 4 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 1034p.

- LEVY, M. N.; KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. **Fundamentos de Fisiologia: Berne e Levy**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 815 p.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. São Paulo: Atheneu. 2007. 363 p.
- MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 386 p.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Básica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2008. 384 p.
- MORAES, Irany Novah; AMATO, Alexandre Campos Moraes. **Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: Roca, 2007. 324 p.
- MORRE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 1142 p.
- MURRAY, P. R. et al. **Microbiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004. 776 p.
- MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K., S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 978 p.
- NATIONAL SAFETY COUNCIL. **Primeiros socorros**. 4 ed. São Paulo: Editora Randal Fonseca Ltda, 2002.
- NELSON, D. L.; COX, M. M. **Lehninger princípios de bioquímica**. São Paulo: Sarvier. 2007. 1232 p.
- NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia humana**. Porto Alegre: Artmed. 2006. 542 p.
- PIRES, M. T. B. **Erazo, manual de urgências em pronto-socorro**. 8.ed. Guanabara Koogan, 2006.
- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1317p.
- ROJAS ACOSTA, Ana; VITALE, Maria Amalia Faller (Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2010. 316 p.
- SILVEIRA, J. M. S.; BARTMANN, M.; BRUNO, P. **Primeiros socorros: como agir em situações de emergência**. 2 ed. Rio de Janeiro: SENAC, 2008.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 398 p.
- SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2006b. 416 p.
- THURLER, Lenildo. **SUS - Sistema Único de Saúde: legislação e questões comentadas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 120 p.
- TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. Porto Alegre: Artmed. 2007. 894 p.
- TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 685 p.

WERNER, David; BOWER, Bill. **Aprendendo e ensinando a cuidar da saúde: manual de métodos, ferramentas e idéias para um trabalho comunitário**. 5.ed. São Paulo: Paulus, 1984. 473 p. (Coleção saúde e comunidade)

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 493 p.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2006b. 353 p.

WONG, Dona L. **Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999

### Sites de importância para consulta e coleta de artigos Científicos

Periódicos CAPES – [http:// www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

Ministério da Saúde – [http:// www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
B	B	B	B	UE	B	B	B	B	AV	B	B	B	B	B	B	B	Av	
	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C		
AC	D	D	D		D	D	D	D		D	D	D	D	D	D	D		
	E	E	E		E	E	E	E		E	E	E	E	E	E	E		
	G	G	C		G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G		

#### Legenda

- A**: Atividades complementares
- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem
- E**: Metodologia científica
- UE**: Urgência/emergência
- G**: Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV**: Avaliações

### SEGUNDO PERÍODO DE ENFERMAGEM

#### Competências:

- ✓ Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- ✓ Discutir a concepção holística do ser humano;
- ✓ Respeitar o ser humano e seus valores individuais e coletivos;
- ✓ Conhecer o funcionamento do organismo humano destacando as generalidades e os princípios particulares de cada sistema;
- ✓ Conhecer os mecanismos de propagação das bactérias que permitem o estabelecimento das doenças no homem;
- ✓ Descrever sobre a organogênese de diferentes sistemas orgânicos;
- ✓ Conhecer o processo de evolução histórico-social da enfermagem situando o enfermeiro como o sujeito que participa da transformação do contexto social;
- ✓ Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- ✓ 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;



- ✓Prestar assistência de enfermagem na urgência e na emergência;
- ✓Conhecer a pesquisa como ciência, conceito, tipos, finalidades e instrumentos.

### Módulos Integradores do 2º período

Disciplin a	Carga horária			Conteúdo	Duração/ sem
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
<b>PIESC II</b>		68	68	1. Vigilância ambiental 2. Desenvolvimento motor da visão e da audição	<b>2 3</b>
<b>BBPE II</b>	107	46	153	3. Desenvolvimento psicossocial e da linguagem	<b>2</b>
<b>BPPE II</b>	68		68		
<b>PCE II</b>	42	60	102	4. Planejamento Familiar	<b>3</b>
				5. A criança e o adolescente: aspectos psicossociais	<b>2</b>
				6. Acidentes	<b>2</b>
				7. Exercício profissional de Enfermagem	<b>1</b>
<b>EU II</b>	8	9	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estruturação dos serviços de atendimento de urgência e emergências (fixo e móvel)</li> <li>• Primeiros socorros em acidentes com animais e animais peçonhentos</li> <li>• Mordida animal, mordida humana, mordida de cobra, picada de inseto, mordida de aranha, ferroadas de escorpião, carrapatos</li> <li>• Envenenamentos – intoxicação por álcool e outras drogas (lícitas, ilícitas, medicamentos, pesticidas, desinfetantes e detergentes), intoxicação por monóxido de carbono, dermatite de contato por plantas venenosas</li> <li>• Administração de carvão ativado (preparo, dosagem e administração)</li> <li>• Sistematização de assistência de enfermagem</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Avaliações</b>					<b>2</b>
<b>MC II</b>	34		34		<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>259</b>	<b>183</b>	<b>442</b>		

## **Unidades Curriculares do Período**

### **Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade II**

**Ementa:** área de abrangência e de influências das ESFs, territorialização e organização comunitária, bem como o cuidado de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade.

### **Processo de Cuidar em Enfermagem II**

**Ementa:** Sistematização da assistência de enfermagem no contexto do cuidar na atenção primária à saúde. Desenvolvimento da criança e do adolescente, exame físico pediátrico no contexto da puericultura, caderneta da criança, abuso infantil e acidentes na infância, focalizando a prevenção e promoção da saúde da criança. Exame neurológico do adulto e da criança, exame ginecológico e planejamento familiar. Tópicos de fundamentos básicos de enfermagem, incluindo punção venosa, coleta de exame de sangue e prova do laço.

### **Bases Biológicas da Prática Enfermagem II**

**Ementa:** Conhecimentos biológicos básicos que sustentam a prática enfermagem.

### **Bases Psicossociais da Prática Enfermagem II**

**Ementa:** Desenvolvimento neuropsicomotor e da linguagem da criança. Aspectos psicossociais da criança e do adolescente. Planejamento familiar. Acidentes. Vigilância em saúde. Vigilância ambiental e controle de zoonoses. Programas governamentais (PCE, PCChagas, PCFAD, Siságua). Exercício de enfermagem.

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência II**

**Ementa:** Estruturação de serviços de atendimento de urgência e emergência, assistência de enfermagem sistematizada ao indivíduo vítima de acidente por animal ou animal peçonhento e de envenenamento.

### **Metodologia Científica/bioestatística II**

**Ementa:** Natureza da ciência e da pesquisa científica. Tipos de pesquisa qualitativa. A importância dos aspectos básicos da bioestatística na saúde pública. Conceito de bioestatística; análise exploratória dos dados; população e amostra. Estatística descritiva: dados, fontes de dados, coleta e armazenamento dos dados, variáveis, tabulação e apresentação dos dados.

### **Bibliografia Básica**

AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

AIRÉS, Philippe, **História Social da Criança e da Família**. 2ed. Rio de Janeiro. LTC, 2006. 196p.

ÁLVARO, J.L.; GARRIDO, A. **Psicologia social**: perspectivas sociológicas e psicológicas. São Paulo: Mcgraw Hill, 2007.

ALVES, Claudia Regina Lindgren; VIANA, Maria Regina de Almeida. **Saúde da família**: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: Coopmed, 2006. 282 p.

ATKINSON, Leslie D; MURRAY, Mary Ellen. **Fundamentos de enfermagem**: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 618 p.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V. (Orgs.) **Crianças vitimizadas**: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 1989.

- BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BERNE, Robert; et al. **Berne & Levy, fundamentos de fisiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 815 p.
- BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia Geral**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 378 p.
- BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1492 p.
- CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística: princípios e aplicações**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- CAMPOS, G. W. S. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec;. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. 871 p.
- CANGUILHEN, G. O. **Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- COTRAN, Ramzi S; KUMAR, Vinay; COLLINS, Tucker. **Robbins: Patologia Estrutural e Funcional**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 1251 p.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- GANONG, William F. **Fisiologia médica**. 22.ed. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2006. 778 p.
- GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- GENESER, F. **Histologia com bases biomoleculares**. 3ª ed. Médica Panamericana, 2003
- GRIFFITHS, A.J.F. **Introdução a Genética**. Guanabara Koogan. 9ªed. 2009.
- GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1115 p.
- HAFEN, B. Q. **Guia de primeiros socorros para estudantes**. 7 ed. Manole, 2002.
- HIB, J. Di Fiore **Histologia**. Guanabara Koogan, 2003
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 11ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004.
- KERR, J. B. **Atlas de histologia funcional**. Artes médicas, 2000
- KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- LEÃO, Ennio; MOTA, Joaquim Antônio César; CORRÊA, Edison José; VIANA, Marcos Borato. **Pediatria ambulatorial**. 4 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 1034p.
- LEÃO, Ennio; MOTA, Joaquim Antônio César; CORRÊA, Edison José; VIANA, Marcos Borato. **Pediatria ambulatorial**. 4 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 1034p.
- MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica Básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 386 p.

- MEDRONHO, R A ; CARVALHO, DM. ; BLOCK, K V. ; WERNECK, GL. **Epidemiologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. v. 1. 493 p
- MOORE, K. L. **Atlas colorido de embriologia clínica**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2002
- MOORE, K. L. **Embriologia básica**. 7ª ed. Elsevier, 2008
- MOYSÉS, M.A.A. **A Institucionalização Invisível: crianças que não aprendem na escola**. São Paulo:Fapesp, 2001
- NELSON, D. L. **Lehninger Princípios de Bioquímica**. 4ª ed. Sarvier, 2007
- NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 542 p
- NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 548 p
- KAWAMOTO, Emília Emi. **Anatomia e fisiologia humana**. 2.ed. São Paulo: EPU, 2003
- MACHADO, Angelo. **Neuroanatomia funcional**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2005. 363 p
- MACHADO, Angelo. **Neuroanatomia funcional**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 363 p
- MACHADO, Angelo. **Neuroanatomia funcional**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 363 p
- MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007
- WOLF-HEIDEGGER. **Atlas de anatomia humana**. 6. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v.1. 353 p.
- WOLF-HEIDEGGER. **Atlas de anatomia humana**. 6 rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v.2. 493 p.
- NUSSBAUM, R.L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H.F. **Genética médica, Thompson & Thompson**. 1º ed. Editora Elsevier, 2009. 640p.
- NEVES, David Pereira (ed.). **Parasitologia humana**. 11.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 494 p
- NORTON, P. G.; FONTAINE, D.; HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1389 p.
- PIERCE, B. A. **Genética: Um enfoque conceitual**. Guanabara Koogan, 2004.
- PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. **Erazo, Manual de urgências em pronto-socorro**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.
- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5ªed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1317p
- SNUSTAD, D. P. **Fundamentos de Genética**. Guanabara Koogan, 4 ºed, 2008.
- SOARES, J. F.; SIQUEIRA, A.L. **Introdução à estatística médica**. 2.ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2002.
- TURATO, E. R. **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico Qualitativa Construção Teórico-Epistemológica, Discussão Comparada e Aplicação nas Áreas da Saúde e Humana**. Editora VOZES. 2 Edição, 2003. 688 p.
- WELSCH, Ulrich (ed.). **Sobotta, atlas de histologia**. 7ª ed. Guanabara Koogan, 2007

WONG, Dona L. **Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

### Sites de importância para consulta e coleta de artigos Científicos

Periódicos CAPES – [http:// www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

Ministério da Saúde – [http:// www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
B	B	UE	B	B	B	B	B	B	Av	B	B	B	B	B	B	B	B	
C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	Av
D	D		D	D	D	D	D	D		D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E		E	E	E	E	E	E		E	E	E	E	E	E	E	E	E
G	G		G	G	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	G	G

### Legenda

- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem
- E**: Metodologia científica
- UE**: Urgência/emergência
- G**: Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV**: Avaliações

### TERCEIRO PERÍODO DE ENFERMAGEM

#### Competências

- ✓ 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;
- ✓ Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- ✓ Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- ✓ Conhecer as bases fisiológicas do corpo humano;
- ✓ Conhecer os saberes semiológicos na avaliação do cliente sadio;
- ✓ Conhecer a estatística descritiva, inferência estatística, fase do trabalho estatístico e noções básicas sobre demografia e informática aplicada;
- ✓ Executar procedimentos de intervenção de enfermagem relacionados com os diferentes agravos à saúde
- ✓ Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso.

#### Módulos Integradores do 3º período

Disciplina	Carga horária			Conteúdo	Duração/s em
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
PIESC III		68	68	1. Imunização	3
				2. O processo de envelhecimento humano	2
BBPE III	102	34	136		

<b>BPPE III</b>	68		68	3. Educação para Saúde	<b>1</b>
<b>PCE III</b>	51	51	102	4. Semiologia – introdução à ectoscopia	<b>2</b>
				5. Pré-natal	<b>3</b>
				6. Vigilância epidemiológica	<b>2</b>
				7. Gestão em serviços de Saúde: bases teóricas	<b>2</b>
<b>EU III</b>	9	8	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos humanitários éticos e legais da emergência</li> <li>• Assistência ao paciente vítima de queimaduras</li> <li>• Avaliação da lesão por queimadura, tratamento, lesões por inalação, queimaduras químicas, elétricas, térmicas, gravidade das queimaduras, regra dos nove</li> <li>• Sistematização da assistência de enfermagem</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Avaliações</b>					<b>2</b>
<b>MC III</b>	51		51		<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>161</b>	<b>442</b>		

### Unidades Curriculares do Período

#### Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade III:

**Ementa:** Desenvolvimento de atividades educativas em saúde na comunidade. Aplicação teórico-prática na comunidade do conhecimento construído nos módulos.

#### Processo de Cuidar em Enfermagem III:

**Ementa:** Programa Nacional de imunização. Indicações e contra-indicações das vacinas. Prevenção de úlceras de pressão. Ectoscopia, sinais vitais. Amamentação, operacionalização do pré natal, sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). Estrutura organizacional e filosofia dos serviços de saúde

#### Bases Biológicas da Prática Enfermagem III

**Ementa:** Fundamentação teórica e prática dos aspectos morfofuncionais do ser humano necessário a prática enfermagem

#### Bases Psicossociais da Prática Enfermagem III

**Ementa:** Programa nacional de imunização rede de frio. Aspectos biopsicossociais do envelhecimento. Educação para a saúde. Teorias de enfermagem. Pré natal. Vigilância epidemiológica e bases teóricas da administração.

#### Teoria e Prática em Urgência/Emergência III

**Ementa:** Aspectos humanitários, éticos e legais da emergência, assistência de enfermagem sistematizada ao indivíduo vítima de queimaduras.

### **Metodologia Científica/bioestatística III**

**Ementa:** Probabilidade e distribuição dos dados: a distribuição normal. Testes estatísticos clássicos (paramétricos e não - paramétricos): qui - quadrado, teste "t" de Student para uma e duas amostras, teste F. Bases conceituais da epidemiologia e a sua aplicabilidade para a compreensão e entendimento dos determinantes do processo saúde/doença e avaliação do mesmo na comunidade; os indicadores de saúde; o diagnóstico de saúde; epidemiologia descritiva; delineamentos epidemiológicos. Vieses, confusão e interação em estudos epidemiológicos.

### **Bibliografia Básica**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 564 p.

AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

ALBERTS, BRUCE ET AL. **Biologia molecular da célula**. 4º ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1463p.

ATKINSON, L.D. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 618 p.

BARROS, A. L. B. L. **Anamnese e exame físico** avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440 p.

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BERNE, Robert; et al. **Berne & Levy, fundamentos de fisiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 815 p.

BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 28. ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2007.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília : FUNASA, 2007.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de rede de frio**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde. Manual de Normas de Vacinação. 3.ed. Brasília; 2001. 72 p. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu\\_normas\\_vac.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_normas_vac.pdf)

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia Geral**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 378 p.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1492 p.

BROOKS, Geo. F.; et al. **Jawetz, Melnick e Adelberg: microbiologia médica**. 24.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 820 p.

- BROOKS, Geo. F; BUTEL, Janet S; MORSE, Stephen A. **Jawetz, Melnick e Adelberg - microbiologia médica**. 22.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. 653 p.
- CAMPOS, G. W. S. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec;. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. 871 p.
- CHIAVENATO, I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**, 7. ed. Ed. Campus. Rio de Janeiro, 2003. 630p
- DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos**. São Paulo: Atheneu. 2007. 763 p.
- DIAS, Steven E. **Black book - manual prático indispensável: emergências médicas**. Rio de Janeiro:Revinter, 2006. 344 p.
- FONTINELE, J. K. **Ética e bioética em enfermagem**. 2 ed. Goiânia: AB, 2007.
- GANONG, William F. **Fisiologia médica**. 22.ed. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2006. 778 p.
- GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. **Tratado de Histologia em cores**. 3.ed. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2007, 576p.
- GENESER, Finn. **Histologia com bases biomoleculares**. 3.ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2003. 615 p.
- GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1115 p.
- HIB, J. Di Fiore. **Histologia**. Guanabara Koogan, 2003.
- HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 2007. 99 p. 17ª reimpressão; Campus Divinópolis.
- JANEWAY, C. A. **Imunologia: o sistema imune na saúde e na doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- JARVIS, C. **Guia de exame físico para enfermagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 279 p.
- JUNQUEIRA, L.C; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, 524p.
- KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 991 p.
- KAWAMOTO, E. E. **Anatomia e fisiologia humana**. 2.ed. EPU, 2003.
- KERR, J. B. **Atlas de histologia funcional**. Artes médicas, 2000.
- KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson. **Robbins & Cotran: fundamentos de patologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1592 p.
- KURGANT, P (Org.). **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EDU, 1991. 273p
- LODISH, Harvey; et al. **Biologia celular e molecular**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 1054 p.



- MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. São Paulo: Atheneu. 2007. 363 p.
- MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 386 p.
- MEDRONHO, R. A. e col. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. 493 p.
- MOORE, K.L; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia clínica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 543 p.
- MOORE, Keith L; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 462 p. 3ª tiragem
- MORRE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 1142 p.
- MURRAY, Patrick R; ROSENTHAL, Ken S; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.
- MURRAY, Prick R.; et al. **Microbiologia médica**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 762 p.
- NELSON, D. L. **Lehninger princípios de bioquímica**. 4.ed. Sarvier, 2007.
- NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia humana**. Porto Alegre: Artmed. 2006. 542 p.
- NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 11 ed. Atheneu, 2005.
- NUSSBAUM, R.L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H.F. **Genética médica, Thompson & Thompson**. 1.ed. Editora Elsevier, 2009. 640p.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006. 651 p.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006. 651 p
- PIERANTONI, C. R.; VIANNA, C. M. M. org. **Gestão de Sistemas de Saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, Instituto de Medicina Social, 2003. 389 p.
- PIRES, M. T. B. Erazo, **manual de urgências em pronto-socorro**. 8.ed. Guanabara Koogan, 2006
- PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 5ªed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1317p.
- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1317p.
- RODRIGUES, Yvon Toledo; RODRIGUES, Pedro Paulo Bastos. **Semiologia Pediátrica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 331 p.
- ROITT, Ivan M; DELVES, Peter J. **Fundamentos de imunologia**. 10.ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004. 489 p.
- ROITT, Ivan; RABSON, Arthur. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 183 p.
- ROSENFELD, S. (Org.) **Fundamentos de Vigilância sanitária**. Ed. FIOCRUZ: RJ. 2000. 304p.
- ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e Saúde**. 5. ed. MEDS 570p. 2004.

SADLER, T.W. **Langman: embriologia médica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 347 p.

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

SCHAECHTER, M; ENGLEBERG, N.C; EISENSTEIN, B.I; MEDOFF,G.: **Microbiologia-mecanismos das doenças infecciosas**. Ed. Guanabara Koogan. 3. ed. 2002

SOARES, J. F.; SIQUEIRA, A.L. **Introdução à estatística médica**. 2.ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2002.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 398 p.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2006b. 416 p.

STRYER, L. **Bioquímica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

TORTORA, Gerard J; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 894 p.

WELSCH, Ulrich (ed.). **Sobotta, atlas de histologia**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2007.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 493 p.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara

#### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
B	B	B		B	B	B	B	B		B	B	B	B	B	B	B	
C	C	C	UE	C	C	C	C	C	Av	C	C	C	C	C	C	C	Av
D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D	D	D	
E	E	E		E	E	E	E	E		E	E	E	E	E	E	E	
G	G	G	G	G	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	

#### Legenda

- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem
- E**: Metodologia científica
- UE**: Urgência/emergência
- G**: Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV**: Avaliações

#### QUARTO PERÍODO DE ENFERMAGEM

##### Competências:

- ✓ Reconhecer a saúde como direito - 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;
- ✓ Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

- ✓Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- ✓Desenvolver práticas educativas na área da saúde utilizando meios e técnicas pedagógicas;
- ✓Assistência de enfermagem às necessidades humanas básicas de oxigenação, termorregulação; integridade cutânea, mobilidade terapêutica- medicamentosa.
- ✓Sistematização da assistência de enfermagem na atenção à saúde;
- ✓Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, com ações de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- ✓Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- ✓Apropriar-se de subsídios para a elaboração de projeto de pesquisa;
- ✓Prestar assistência de enfermagem na urgência e na emergência;

#### Módulos Integradores do 4º Período

Disciplin a	Carga horária			Conteúdo	Duraçã o/sem
	T	P	T		
				<b>MÓDULOS INTEGRADORES</b>	
<b>PIESC IV</b>		68	68	1. Vigilância sanitária e segurança biológica	<b>2</b>
<b>BBPE IV</b>	102	34	136		
<b>BPPE IV</b>	68		68		
<b>PCE IV</b>	68	68	136	2. O cuidado de enfermagem e a administração de medicamentos	<b>3</b>
				3. O cuidado de enfermagem – higiene e conforto	<b>2</b>
				4. Situações especiais – eventos de vida	<b>1</b>
				5. O cuidado de enfermagem em nutrição	<b>2</b>
				6. O cuidado de enfermagem em oxigenoterapia	<b>1</b>
				7. Vigilância social – violência e criminalidade	<b>1</b>
				8. Gestão em Serviços de Saúde:	<b>3</b>
<b>EU IV</b>		17	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Central de regulação de urgências e emergências</li> <li>• Estruturação de sala de cirurgia</li> <li>• Posicionamento e contenção de paciente em procedimento cirúrgico</li> <li>• Primeiros socorros em feridas cortocontusas</li> <li>• Hemostasia e suturas</li> <li>• Abdome agudo</li> <li>• Sistematização da assistência de enfermagem</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Avaliaçõ es</b>					<b>2</b>

<b>TOTAL</b>	<b>238</b>	<b>187</b>	<b>425</b>		
--------------	------------	------------	------------	--	--

## **Unidades Curriculares do Período**

### **Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade IV**

**Ementa:** Assistência de enfermagem às necessidades humanas básicas no ambiente hospitalar e na atenção primária à saúde. Administração de medicamentos. Sistematização da assistência de enfermagem. Introdução dos sistemas de informação e sua instrumentalização na atenção básica para avaliação de serviços e vigilância em saúde.

### **Processo de Cuidar em Enfermagem IV**

**Ementa:** Estruturas, mecanismos funcionais, semiologia e semiotécnica dos sistemas urinário, digestório, respiratório. Comunicação terapêutica / medicamentosa. Aspectos éticos relacionados à situação de hospitalização. Educação para a morte. Assistência de enfermagem as Necessidades Humanas Básicas de nutrição, eliminação, higiene, conforto, segurança, oxigenação. Precauções, padrão, sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária e em serviços hospitalares. Sistema de informação em saúde (Datusus, SIH/SUS, SIA/SUS, SIM, SINASC, SIAB).

### **Bases Biológicas da Prática Enfermagem IV**

**Ementa:** Aspectos bioquímicos dos processos de esterilização e desinfecção. Aspectos morfológicos e funcionais (introdutórios e fundamentais) dos sistemas respiratório, urinário, digestório e tegumentar. Aspectos neurobiológicos e neuroendócrinos associados à violência. Fundamentos de farmacologia. Distúrbios inflamatórios.

### **Bases Psicossociais da Prática Enfermagem IV**

**Ementa:** Política nacional de medicamentos. Vigilância sanitária e segurança biológica do sujeito. A enfermagem no controle das infecções hospitalares. Segurança alimentar e nutricional no Brasil. Vigilância social e criminalidade. Gestão em serviços públicos de saúde. Diagnóstico em saúde. Aspectos éticos e legais da assistência de enfermagem.

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência IV**

**Ementa:** Central de regulação de urgência e emergência, estruturação física e material de sala de emergência, assistência de enfermagem sistematizada ao indivíduo em situação de urgência e emergência cirúrgicas. Abordagem ética e humanizada do indivíduo no contexto da urgência/emergência psiquiátricas.

## **Bibliografia Básica**

ALMEIDA FILHO, N; ROUQUAYROL, MZ. **Introdução à epidemiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 282 p.

ATKINSON, L.D. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 618 p.

ATKINSON, LD; MURRAY, ME. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 618 p.

BARROS, Alba L. B. I. (et al). **Anamnese e Exame Físico – Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto**. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004. 716 p.

- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Fundação Nacional de Saúde. 6º. ed. Brasília : FUNASA, 2007.
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia Geral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009. 378 p.
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 1492 p.
- CAMPOS, G W S (Org.); et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. 871 p.
- CHIAVENATO, I. **Introdução a Teoria Geral da Administração**, 7. ed. Ed. Campus. Rio de Janeiro, 2003. 630p
- DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos**. São Paulo: Atheneu. 2007. 763 p.
- FONTINELE, J. K. **Ética e bioética em enfermagem**. 2 ed. Goiânia: AB, 2007.
- GANONG, W. F. **Fisiologia médica**. Rio de Janeiro: McGrawHill. 2006. 778 p.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 1115 p.
- JARVIS, Carolyn. **Guia de exame físico para enfermagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 279 p.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005. 332 p.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005. 540 p.
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran: fundamentos de patologia** Rio de Janeiro: Elsevier. 2005. 1592 p.
- KURCGANT, Paulina (coord.). **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 2006. 237 p. Campus Divinópolis; 8ª reimpressão.
- LEVY, M. N.; KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. **Fundamentos de Fisiologia: Berne e Levy** Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 815 p.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. São Paulo: Atheneu. 2007. 363 p.
- MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 386 p.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Básica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2008. 384 p.
- MORRE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 1142 p.
- MURRAY, P. R. et al. **Microbiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004. 776 p.
- MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K., S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 978 p.

NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem** – definições e classificação 2007 – 2008. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Lehninger princípios de bioquímica**. São Paulo: Sarvier. 2007. 1232 p.

NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia humana**. Porto Alegre: Artmed. 2006. 542 p.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2006. 651p.

PIRES, M. T. B. Erazo, **Manual de Urgências em Pronto-Socorro**. 8.ed. Guanabara Koogan, 2006

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1317p

POTTER, P.A. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1509 p.

POTTER, P.A. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1509 p.

SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G. **Tratado de enfermagem médico cirúrgica**. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005v.1.1133p.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 398p.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2006b. 416p.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. Porto Alegre: Artmed. 2007. 894p.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006a. 493 p.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara

### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
B	B	B	B	B	B	B	UE	B	B		B	B	B	B	B	B	B	
C	C	C	C	C	C	C	UE	C	C	Av	C	C	C	C	C	C	C	Av
D	D	D	D	D	D	D		D	D		D	D	D	D	D	D	D	
E	E	E	E	E	E	E		E	E		E	E	E	E	E	E	E	
G	G	G	G	G	G	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	

### Legenda

- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem
- E**: Metodologia científica
- UE**: Urgência/emergência
- G**: Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV**: Avaliações

## QUINTO PERÍODO DE ENFERMAGEM

### Competências:

- ✓ Desenvolver formação técnico-científica na área da saúde da mulher, do recém-nascido e da criança que confira qualidade ao exercício profissional;
- ✓ Compreender a política de saúde da mulher, da criança e do adolescente, no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- ✓ Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- ✓ Identificar as necessidades de saúde das mulheres, seus condicionantes e determinantes;
- ✓ Prestar cuidados de enfermagem integrais compatíveis com as necessidades apresentadas pela mulher em seus diferentes ciclos de vida, considerando o contexto social e familiar em que estiver inserida;
- ✓ Traçar o perfil epidemiológico da população feminina;
- ✓ Planejar, desenvolver e avaliar ações educativas a gestante, parturiente, puérpera, nutriz e recém-nascido e da mulher no climatério, nos diferentes cenários, visando o empoderamento das mulheres;
- ✓ Sistematizar a assistência de enfermagem a mulher, considerando as especificidades do “ser individual e coletivo” na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dos agravos, nas diversas fases de vida da mulher;
- ✓ Promover a integralidade da assistência à saúde sexual e reprodutiva da mulher;
- ✓ Compreender as políticas de saúde da criança e do adolescente, reconhecendo o perfil epidemiológico.

### Módulos Integradores

Disciplina	Carga horária			Conteúdo	Duração/ sem
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
PIESC V		170	170	1. O Cuidado de Enfermagem com a Mulher	5
				2. O cuidado de enfermagem com o RN/criança	5
BBPE V	34	34	68		
BPPE V	68		68	3. Gestão em Serviços de Saúde – Processo de Liderança	2
PCE V	51	51	102	4. O Cuidado de Enfermagem com o Adolescente	3
UE V	8	9	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumas</li> <li>• Trauma – conceito e história</li> <li>• Biomecânica do trauma.</li> <li>• Prevenção do trauma</li> <li>• Liga acadêmica do trauma.</li> <li>• Trauma de tórax, abdome, pelve, crânio, raquimedular e de extremidades</li> <li>• Grandes desastres (desastres da natureza-enchentes, desmoronamentos), incêndios, grandes desastres automobilísticos</li> <li>• Sistematização da assistência de enfermagem</li> </ul>	1

<b>Avaliações</b>					<b>2</b>
<b>PIC I</b>		17	17		<b>17</b>
<b>Optativa</b>	34				<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>195</b>	<b>281</b>	<b>476</b>		

## **Unidades Curriculares do Período**

### **Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade V**

**Ementa:** Políticas públicas de atenção à mulher, criança e adolescente, planejamento familiar, pré-natal, assistência de enfermagem ao parto e puerpério, assistência de enfermagem neonatal, assistência de enfermagem à criança e ao adolescente nos níveis primário e secundário de atenção, assistência de enfermagem à mulher em seu ciclo vital, prevenção do câncer de mama e do câncer de útero, gestão de serviços de saúde voltados à mulher, criança e adolescente.

### **Processo de Cuidar em Enfermagem V**

**Ementa:** Consulta de enfermagem e semiologia aplicados à mulher, gestante, neonato, criança e adolescente, cuidado na atenção primária e secundária voltados para a mulher, a gestante, a criança e o adolescente. Patologias mais prevalentes na mulher, gestante, criança e adolescente e abordagem da enfermagem. Gestão da sistematização da assistência de enfermagem à mulher, criança e adolescente. Sistema de Informação (Siscolo e Sismama).

### **Bases Biológicas da Prática Enfermagem V**

**Ementa:** Fisiologia do ciclo menstrual e da gestação, doença auto-imune, patologias congênitas, doenças de transmissão vertical, infertilidade, DST's, doenças infecto-parasitárias mais prevalentes na criança e no adolescente. Aspectos neuroendócrinos e biológicos da adolescência, principais patologias .Mecanismos de ação das drogas lícitas e ilícitas.

### **Bases Psicossociais da Prática Enfermagem V**

**Ementa:** Políticas públicas de atenção a saúde da mulher, criança e adolescente, Aspectos psicossociais, culturais, éticos e legais da assistência à saúde da mulher, da criança e do adolescente. Assistência de enfermagem integral e sistematizada à mulher, criança e adolescente em diferentes níveis de complexidade. Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher.

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência V**

**Ementa:** Assistência de enfermagem sistematizada do indivíduo em situação de trauma e de grandes desastres.

### **Prática de Investigação Científica I**

**Ementa:** Fundamentos teóricos e metodológicos necessários à elaboração e apresentação de trabalhos científicos, relatórios e monografias.

## **Bibliografia Básica**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 564 p.



AMATO NETO, Vicente; et al. **Parasitologia**: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 434 p.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BASSOLS, A. M. S.; KAPCZINSKI, F.; EIZIRIK, C. L. **O ciclo da vida humana**: uma perspectiva

BELL, Judith. **Projeto de pesquisa**: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 224 p.

BEREK, Jonathan S. Berek& Novak: **Tratado de Ginecologia**. 14<sup>º</sup> Ed. Rio de Janeiro:Guanabara Kogan,2008

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 5<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BERNE, Robert; et al. **Berne & Levy, fundamentos de fisiologia**. 4<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 815 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 3.ed. Brasília: MS, 2000. 164 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. 3.ed. Brasília: MS, 2006. 160p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual dos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal**. Brasília: MS, 2005. 60p.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia Geral**. 4<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 378 p.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: Patologia**. 7<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1492 p.

BROOKS, Geo. F.; et al. **Jawetz, Melnick e Adelberg: microbiologia médica**. 24<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 820 p.

BRUNO, P. **Enfermagem em pronto-socorro**. SENAC Nacional, 2008.

BRUNTON, Laurence; Parker, G. Keith. **Manual de Farmacologia e Terapêutica**. 2010. 1220p.

CAMARGOS, <sup>a</sup>F.et.al. **Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas**. 2ed. Belo Horizonte-MG: COOPMED/UFMG,2008.1018p.

CARVALHO, M.C.M.**Construindo o saber: metodologia científica fundamentos e teoria**.19ed. Campinas:Papirus,2008.175p.

CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamin. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. São Paulo: Atheneu, 2008. 390 p.

CORREA, M.D. **Nocões Práticas de obstetrícia**. 12. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2004

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos**. São Paulo: Atheneu. 2007. 763 p.

FIGUEIRA, Maria Cristina; et al. **Manual de enfermagem** : Instituto Materno - Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 397 p.

- FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.
- Flower, R. J.; Rang, H. P.; Dale, M. M.; Ritter, J. M. **Rang e Dale Farmacologia**. 6<sup>a</sup> ed., 2007. 848p.
- GANONG, William F. **Fisiologia médica**. 22.ed. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2006. 778 p.
- GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 11<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1115 p.
- HOCKENBERRY, M.J. Wong. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1344 p.
- Katzung, Bertram G. **Farmacologia Básica & Clínica**. 10<sup>a</sup> ed., 2010. 1008p.
- KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson. **Robbins & Cotran: fundamentos de patologia**. 7<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1592 p.
- KURGANT, Paulina (Org.). **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EDU, 1991. 273p
- LEÃO, Ennio; MOTA, Joaquim Antônio César; CORRÊA, Edison José; VIANA, Marcos Boarato. **Pediatria ambulatorial**. 4 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 1034p.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. São Paulo: Atheneu. 2007. 363 p.
- MALDONADO, M.T.P. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 16.ed. São Paulo: Saraiva, 2002. 229p.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009. 315 p.
- MARTINS, M. L. R. **O serviço de enfermagem: organização e administração**. São Paulo: Cortez, 1998.
- MCSWAIN, N. E; FRAME, S.; SALOMONE, J. P. **PHTLS: Atendimento Pré Hospitalar ao Traumatizado**. 6 ed. Elsevier, 2007.
- MOORE, K. L. **Embriologia básica**. 7 ed. Elsevier, 2008
- MOORE, Keith L; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 462 p. 3<sup>a</sup> tiragem
- MOORE, Keith L; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia clínica**. 6<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 543 p.
- MORRE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 1142 p.
- MURRAY, Patrick R; ROSENTHAL, Ken S; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 5<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.
- NELSON, D. L. **Lehninger princípios de bioquímica**. 4<sup>a</sup> ed. Sarvier, 2007
- MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica básica**. 3<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 386 p.
- NEVES, David Pereira (ed.). **Parasitologia humana**. 11<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 494 p.
- NORTON, P. G.; FONTAINE, D.; HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1389 p.

NUSSBAUM, Robert L; MC INNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. **Thompson & Thompson genética médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 387 p.

ORDE, Lynn B.; CAREY, John C.; BAMSHAD, Michael . **Genética médica**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 350 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Gravidez, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido**: guia para a prática fundamental. São Paulo: Roca, 2007.

PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. **Erazo, Manual de urgências em pronto-socorro**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.

ROITT, Ivan M; DELVES, Peter J. **Fundamentos de imunologia**. 10ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004. 489 p.

ROITT, Ivan; RABSON, Arthur. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 183 p.

SADLER, T.W. **Langman: embriologia médica**. 9º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 347 p.

TORTORA, Gerard J; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 894 p.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 685 p

VIANA, L.C. **Ginecologia**. 2 ed. Belo Horizonte: MEDSI. ed.2001.902

VIEIRA, Sônia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 192 p.

WONG, Donna L; WHALEY, Lucille F. **Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.118p.

### Sites de importância para consulta e coleta de artigos Científicos

Periódicos CAPES – [http:// www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

Ministério da Saúde – [http:// www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

UNICEF: [http:// www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br)

### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
B	B	B	B	B		B	B	B		B	B	B	B	B	B	B	
C	C	C	C	C	UE	C	C	C	Av	C	C	C	C	C	C	C	Av
D	D	D	D	D		D	D	D		D	D	D	D	D	D	D	
E	E	E	E	E		E	E	E		E	E	E	E	E	E	E	
G	G	G	G	G		G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	

#### Legenda

- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem

- E:** Metodologia científica  
**UE:** Urgência/emergência  
**G:** Prática de Integração ensino/serviço/comunidade  
**AV:** Avaliações

## SEXTO PERÍODO DE ENFERMAGEM

### Competências

- ✓ 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 do adulto e do trabalhador;
- ✓ 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;
- ✓ Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- ✓ Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- ✓ Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as 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;
- ✓ Prestar assistência de enfermagem na urgência e na emergência;
- ✓ Participar da prática de investigação científica que objetivem a qualificação da prática profissional;
- ✓ Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem e saúde, de forma humanizada, fundamentado nos princípios e valores norteadores do SUS e na Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE).

### Módulos Integradores

Disciplina	Carga horária			Conteúdo	Duração o/sem
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
PIESC VI		255	255	1. Vigilância em Saúde – doenças crônicas não transmissíveis	3
				2. Gestão em Serviços de Saúde. processo de gestão	2
BBPE VI	34	17	51	3. O cuidado de Enfermagem com o adulto em situações clínicas	7
BPPE VI	34		34		
PCE VI	51	34	85	4. Saúde do trabalhador	3
EU VI		17	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgências e emergências clínicas</li> <li>• Sala de emergência no serviço pré-hospitalar fixo/ pronto-socorro</li> </ul>	1

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infarto agudo do miocárdio, angina pectoris, crise hipertensiva, acidente vascular encefálico, diabetes descompensada, hipoglicemia, hiperglicemia, insuficiência respiratória aguda, crise convulsiva, cólica nefrética, edema agudo de pulmão, retenção urinária, morte encefálica</li> <li>• Cuidados de enfermagem na RCP (Gasometria arterial, monitorização cardíaca, cardioversão, desfibrilação, oximetria de pulso)</li> <li>• Escala de Glasgow</li> <li>• Sistematização da assistência de enfermagem</li> </ul>	
<b>Avaliações</b>					<b>2</b>
<b>PIC II</b>		17	17		<b>17</b>
<b>Optativa</b>	34		34		<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>340</b>	<b>493</b>		

## Unidades Curriculares do Período

### Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade VI

**Ementa:** Atividades de vigilância e sistematização da assistência de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em situações clínicas mais prevalentes de atenção à saúde do adulto e do trabalhador nas unidades de saúde hospitalares, ambulatoriais, básicas e do trabalhador. Conhecimento das técnicas e instrumentos da supervisão de enfermagem; atividades de educação permanente nas unidades hospitalares.

### Processo de Cuidar em Enfermagem VI

**Ementa:** Estudo dos principais distúrbios da saúde e do cuidado de enfermagem prestado ao adulto em situações clínicas mais prevalentes, nas doenças crônicas não transmissíveis e em doenças ocupacionais. O processo de gestão dos serviços de enfermagem: habilidades e instrumentos no planejamento da assistência de enfermagem.

### Bases Biológicas da Prática Enfermagem VI

**Ementa:** Determinantes biológicos, fisiopatologia e farmacoterapia das situações clínicas mais prevalentes do adulto, doenças crônicas não transmissíveis e doenças ocupacionais.

### Bases Psicossociais da Prática Enfermagem VI

**Ementa:** Determinantes sociais, ambientais e psíquicos das doenças crônicas não transmissíveis, das doenças ocupacionais e em situações clínicas mais prevalentes no adulto. Programas governamentais de doenças crônicas não transmissíveis, do trabalhador e de atenção à saúde. Dimensões éticas, judiciais e legais na gestão dos serviços de enfermagem.

### Teoria e Prática em Urgência/Emergência VI

**Ementa:** Assistência de enfermagem sistematizada do indivíduo em situação de urgência e emergência clínicas.

## Prática de Investigação Científica II

**Ementa:** Fundamentos teóricos e metodológicos necessários à elaboração e apresentação de trabalhos científicos, relatórios e monografias.

### Bibliografia Básica

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 564 p.

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem**. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, 283p.

AMATO NETO, Vicente; et al. **Parasitologia: uma abordagem clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 434 p.

BARROS, A. L. B. L. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440 p

BELL, Judith. **Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 224 p.

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BERNARDINO, Elizabeth; FELLI, Vanda Elisa Andres ; PERES, Aida Maris. Competências gerais para o gerenciamento em enfermagem de hospitais. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba: UFPR, v.15, n.2, p. 349-353, abr./jun. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, Cerebrovasculares e renais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. 580 p.

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia Geral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009. 378 p.

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 1492 p.

BRETON, D. **Adeus ao Corpo**: antropologia e sociedade. São Paulo: Papyrus, 2003.

BROOKS, Geo. F.; et al. **Jawetz, Melnick e Adelberg: microbiologia médica.** 24.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 820 p.

BROOKS, Geo. F; BUTEL, Janet S; MORSE, Stephen A. **Jawetz, Melnick e Adelberg - microbiologia médica.** 22.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. 653 p.

CANESQUI, Ana Maria (org.). **Olhares socioantropológicos sobre os adoecidos crônicos.** São Paulo: Hucitec, 2007. 149 p. (Coleção Saúde em debate; 174).

CARVALHO, Maria Cecília M. de (org.). **Construindo o saber: metodologia científica - fundamentos e técnicas.** 19.ed. Campinas: Papyrus, 2008. 175 p.

CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamin. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.** São Paulo: Atheneu, 2008. 390 p.

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

DOCHTERMAN, JM; BULECHEK, GM. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).** 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2008, 988p.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

GAZZANIGA, M.S. , HEATHERTON, T.F. **Ciência Psicológica: mente,cérebro e comportamento.**

GUYTON, A. C. ; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

HELMAN, C.G. **Cultura, saúde e doença.** 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

HIGA, Elisa M.S, et al. **Guia de medicina de urgência.** 2.ed. Barueri: Manole, 2008. 884 p.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU, 2007. 99 p

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran: fundamentos de patologia.** Rio de Janeiro: Elsevier. 2005. 1592 p.

KURCGANT, Paulina (coord.). **Administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 2006. 237 p. Campus Divinópolis; 8ª reimpressão.

KURCGANT, Paulina (Coord.). **Gerenciamento em enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 198 p.

MALTA, Deborah Carvalho et al. **Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas,** 2006. **Epidemiologia e serviços de saúde,** Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, v.18, n.1, p. 7-16, Jan./Mar.,2009.

MARCON, Patrícia Maria; LACERDA, Maria Ribeiro; MEIER, Marineli Joaquim. **Uma reflexão sobre processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem.** Cogitare Enfermagem, Curitiba: UFPR, v.9, n.2, p. 82-88, jul./dez. 2004..

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009. 315 p.

MARCOPITO, Luiz Francisco et al. **Prevalência de alguns fatores de risco para doenças crônicas na cidade de São Paulo.** Revista de Saúde Pública, Sao Paulo: s.n, v.39, n.5, p. 738-745, Out./2005

- MARQUIS, Bessie L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 477 p. (Biblioteca Artmed. Enfermagem).
- MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 386 p.
- MELO, Maria do Carmo Barros de. **Urgência e emergência pré-hospitalar**. Belo Horizonte: Folium, 2009.
- MOORHEAD, S; JOHNSON, M; MAAS, M. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 3ed. Porto Alegre, Artmed, 2008, 880 p.
- MURRAY, Patrick R; ROSENTHAL, Ken S; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.
- MURRAY, Prtck R.; et al. **Microbiologia médica**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 762 p.
- NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem – definições e classificação 2005 – 2006**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem – definições e classificação 2007-2008**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 393p.
- NELSON, D. L. **Lehninger princípios de bioquímica**. 4ª ed. Sarvier, 2007.
- NEVES, David Pereira (ed.). **Parasitologia humana**. 11º ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 494 p.
- PEDROSO, E. R. P; Oliveira R.G. **Blackbook Clínica Médica**. Belo Horizonte: Blackbook editora, 2007.
- PERTELINE, Olga Laura Giralদি; ZAGONE, Ivete Palmira Sanson. Explorando a avaliação: um instrumento básico para o gerenciamento do cuidado em saúde coletiva. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba: UFPR, v.8, n.2, p. 18-25, jul./dez. 2003.
- PIRES, M. T. B. **Erazo, manual de urgências em pronto-socorro**. 8.ed. Guanabara Koogan, 2006.
- PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. **Erazo, manual de urgências em pronto-socorro**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.
- POTTER, P. A. ; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 2004.
- POTTER, P. A. ; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan V. 1 -
- POTTER, P. A. ; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan V. 2
- ROITT, Ivan M; DELVES, Peter J. **Fundamentos de imunologia**. 10.ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004. 489 p.
- ROITT, Ivan; RABSON, Arthur. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 183 p.
- SILVERMAN, David. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 376 p.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B, G. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.



**Suporte avançado de vida em Cardiologia.** American Heart Association. 2005-2010.  
(Apostila em português disponibilizada no Xerox).

TORTORA, Gerard J; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia.** 8.ed.

### Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
UE	B	B	B	B	B	B	B	B	Av	B	B	B	B	B	B	B	B
	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	
	D	D	D	D	D	D	D	D		D	D	D	D	D	D	D	
	E	E	E	E	E	E	E	E		E	E	E	E	E	E	E	
	G	G	G	G	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	

### Legenda

- B:** Bases biológicas da prática de enfermagem
- C:** Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D:** Processo de cuidar em enfermagem
- E:** Metodologia científica
- UE:** Urgência/emergência
- G:** Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV:** Avaliações

## SÉTIMO PERÍODO DE ENFERMAGEM

### Competências

- ✓ Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- ✓ Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde das populações: idosa, portadora de problemas mentais, submetidas à procedimentos cirúrgicos, seus condicionantes e determinantes;
- ✓ Reconhecer as implicações dos modelos de gestão e administração no cuidado de enfermagem ao paciente;
- ✓ Desenvolver práticas educativas na área da saúde utilizando meios e técnicas pedagógicas;
- ✓ Realizar ações de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- ✓ Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, nas situações clínicas e cirúrgicas;
- ✓ Atuar nos programas de assistência integral à saúde do idoso e do paciente portador de transtornos mentais.

### Módulos Integradores do 7º Período

Disciplina	Carga horária			Conteúdo	Duraçã o/sem
	T	P	T		
				MÓDULOS INTEGRADORES	
<b>PIESC VII</b>		255	255	1. O cuidado de Enfermagem com o idoso	<b>4</b>
<b>BBPE VII</b>	34		34	2. Gestão em Serviços de Saúde – gestão hospitalar	<b>3</b>

<b>BPPE VII</b>	34		34	3. O cuidado de Enfermagem com o portador de sofrimento mental	<b>5</b>
<b>PCE VII</b>	17	17	34	4. Cuidado de enfermagem em situações cirúrgicas	<b>3</b>
<b>EU VII</b>		17	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suporte avançado de vida no serviço pré-hospitalar móvel</li> <li>• Choques (hipovolêmico, cardiogênico, neurogênico, anafilático, séptico)</li> <li>• Classificação de risco adulto e criança (protocolos – Belo Horizonte e Manchester)</li> <li>• Abordagem do paciente em situação de urgência e emergência psiquiátrica</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Avaliações</b>				•	<b>2</b>
<b>PIC III</b>		17	17		<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>306</b>	<b>391</b>		

### Unidades Curriculares do Período

#### Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade VII

**Ementa:** Atividades de sistematização da assistência de enfermagem em situações cirúrgicas nas unidades hospitalares. Atividades de sistematização da assistência de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em situações clínicas mais prevalentes de atenção à saúde do idoso e do portador de sofrimento mental nas unidades de saúde hospitalares, de longa permanência, ambulatoriais e básicas. Atividades de enfermagem na Central de Material Esterilizado (CME). Conhecimento e acompanhamento das atividades do processo de gestão hospitalar: gerenciamento de recursos materiais, dos custos e auditoria em enfermagem; instrumentos da gerência de enfermagem.

#### Processo de Cuidar em Enfermagem VII

**Ementa:** Estudo e compreensão do processo de envelhecimento com identificação das grandes síndromes geriátricas e avaliação multidimensional da pessoa idosa conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, possibilitando atuação na promoção, prevenção e reabilitação da saúde da pessoa idosa. Processo de gestão hospitalar: gerenciamento de recursos materiais, dos custos e auditoria; instrumentos da gerência de enfermagem. Assistência de enfermagem nos transtornos mentais prevalentes na infância, adolescência e na vida adulta. Sistematização da assistência de enfermagem em situações cirúrgicas. O processo de trabalho de enfermagem na central de material esterilizado.

#### Bases Biológicas da Prática Enfermagem VII

**Ementa:** Farmacoterapia dos distúrbios prevalentes nos idosos. Psicofarmacoterapia e reações adversas, neuropsicologia dos processos cognitivos, neurobiologia dos transtornos mentais. Fatores de saúde que afetam os pacientes nos tempos cirúrgicos. Teorias biológicas do envelhecimento.

#### Bases Psicossociais da Prática Enfermagem VII

**Ementa:** Estudo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Teorias psicossociais do envelhecimento e os modelos assistenciais de atenção ao idoso na sociedade contemporânea. Política de saúde mental, teorias da personalidade, psicoterapias e reabilitação psicossocial.

Fatores psicossociais, espirituais e culturais relacionados às situações cirúrgicas. Gestão de materiais e recursos físicos.

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência VII**

**Ementa:** Assistência de enfermagem sistematizada no suporte avançado de vida no contexto do pré-hospitalar fixo e móvel. Política Nacional de Humanização, acolhimento com classificação de risco de crianças e adultos.

### **Prática de Investigação Científica III**

**Ementa:** Fundamentos teóricos e metodológicos necessários à elaboração e apresentação de trabalhos científicos, relatórios e monografias.

### **Bibliografia Básica**

AMARANTE, P. (Org.) **Loucos pela vida:** a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

BELL, Judith. **Projeto de pesquisa:** guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 224 p.

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BERNE, Robert M.; et al. **Fisiologia.** 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 1082 p.

BOFF, L. **Saber cuidar:** ética do humano - compaixão pela terra. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

BROOKS, G. F.; CARROLL, K. C.; BUTEL, J. S.; MORSE, S. A. JAWETZ; MELNICK; ADELBERG. **Microbiologia Médica.** 24 ed. São Paulo. Mcgraw Hill Interamericana do Brasil. 2008. 653p.

BRUNTON, Laurence L. (Ed.). **Goodman & Gilman:** as bases farmacológicas da terapêutica. 11.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006. 1821 p.

CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamin. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.** São Paulo: Atheneu, 2008. 390 p.

CORDIOLI, A.V. (Org.) **Psicoterapias:** abordagens atuais. 3 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2008.

CUNHA, A. F. **Recomendações práticas para processos de esterilização em estabelecimentos de saúde:** guia elaborado por enfermeiros brasileiros. Campinas: Komedi, 2000.

FERNANDES, Antonio Tadeu. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde.** São Paulo: Atheneu, 2000.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

FRANÇA, Júnia Lessa; VASCONCELOS, Ana Cristina. **Manual para normalização de publicações técnico-científicas.** 7 ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2004.

- FREITAS, E. V. , **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- GALLO, Joseph J.; et al.(ed.). **Reichel - assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 635 p. Campus Divinópolis.
- GANONG, William F. **Fisiologia médica**. 22.ed. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2006. 778 p.
- GIL, R. **Neuropsicologia**. 2 ed. Ed. Santos, 2007
- GIL, R. **Neuropsicologia**. 2 ed. Ed. Santos, 2007
- GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1115 p.
- KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 991 p.
- KURCGANT, P. **Administração em enfermagem**. 8 reimpressão. São Paulo: EPU, 2006.
- KURCGANT, Paulina (Coord.). **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 198 p.
- MACIEL, A. **Avaliação Multidisciplinar do Paciente Geriátrico**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009. 315 p.
- MARKELL, Edward K; JOHN, David T; KROTOSKI, Wojciech A. **Parasitologia médica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 447
- MARQUIS, Bessie L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 477 p.
- MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo B. **Bioquímica básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 386 p.
- MORTON, Patrícia Gonce; et al. **Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1389 p.
- MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K,S.; PFALLER, M.,A. **Microbiologia Médica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 978p.
- NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem – definições e classificação 2005 – 2006**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 393
- NELSON, D. L. **Lehninger princípios de bioquímica**. 4ª ed. Sarvier, 2007
- NETTINA, S. M. **Distúrbios psiquiátricos**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. v. 3.
- NEVES, David Pereira (ed.). **Parasitologia humana**. 11.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 494 p.

PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. **Erazo, manual de urgências em pronto-socorro**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 979 p.

PITTA, A. (Org). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996.

POTTER, P. A. ; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004.

ROTHROCK, Jane C. **Alexander cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 1247 p. 07 exemplares – nota 4

SADOCK, Benjamin J; SADOCK, Virginia A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 1584 p.

SALDANHA, A.L.; CALDAS, C.P (Orgs). **Saúde do idoso: a arte de cuidar**. 2 ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 22 ed. rev. e ampl. de acordo com a ABNT. São Paulo: Cortez, 2002.

SILVA, M. D. A. A. **Enfermagem na unidade de centro cirúrgico**. 2 ed. São Paulo: EPU, 1997.

SILVA, P. **Farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

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

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed., v. 1 e 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SMELTZER, Suzanne C.; et al. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. v.1 e 2. (SADOCK, B. J.;

SADOCK, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**, 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

**Temas e estratégias para liderança em enfermagem: enfrentando os desafios hospitalares atuais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 181 p. Campus Divinópolis.

TIMBY, Barbara K; SMITH, Nancy E. **Enfermagem Médico- Cirúrgica**. 8.ed. Barueri: Manole, 2005. 1256 p.

TORTORA, J. G.; FUNKE, R. B.; CASE, L. C. **Microbiologia**. 8 ed. Porto Alegre. Artmed. 2005. 920p.

TOWNSEND, N. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 685 p

VIEIRA, Sônia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 192 p.

## Distribuição das atividades no semestre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
B	B	B	B	B	B	B	B	B		B	B		B	B	B	B	
C	C	C	C	C	C	C	C	C	Av	C	C	UE	C	C	C	C	Av
D	D	D	D	D	D	D	D	D		D	D		D	D	D	D	
E	E	E	E	E	E	E	E	E		E	E		E	E	E	E	
G	G	G	G	G	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	

### Legenda

- B**: Bases biológicas da prática de enfermagem
- C**: Bases psicossociais da prática de enfermagem
- D**: Processo de cuidar em enfermagem
- E**: Metodologia científica
- UE**: Urgência/emergência
- G**: Prática de Integração ensino/serviço/comunidade
- AV**: Avaliações

## OITAVO PERÍODO

### Competências

- ✓ Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- ✓ Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde;
- ✓ Analisar a área de abrangência e de influência das Unidades de Saúde, territorialização com identificação de área de risco e participação comunitária;
- ✓ Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- ✓ Desenvolver ações educativas em saúde;
- ✓ Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional com ênfase no trabalho de conclusão de curso;
- ✓ Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- ✓ Prestar assistência sistematizada e humanizada de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade nos aspectos de promoção de saúde, prevenção de doenças, ações curativas e de reabilitação;
- ✓ Utilizar a epidemiologia como ferramenta de gestão em saúde contribuindo para a planificação estratégica e participativa e para o controle social;
- ✓ Desenvolver o cuidado em enfermagem em articulação com equipe multiprofissional.

### Unidades Curriculares do período

#### Estágio Curricular Supervisionado I

**Ementa:** Aplicação dos conhecimentos dos conteúdos teóricos e práticos da assistência de enfermagem nas atividades assistenciais, educativas, administrativas e de investigações em enfermagem na rede básica de serviços de saúde, ambulatórios, unidades de urgência / emergência e hospitais gerais nas suas diversas clínicas.

#### Trabalho de Conclusão de Curso I

**Ementa:** Elaboração e execução do projeto de pesquisa. Tratamento, análise dos dados coletados.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Referências utilizadas durante o curso.

## **NONO PERÍODO**

### **Competências**

- ✓ Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- ✓ Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde;
- ✓ Analisar a área de abrangência e de influência das Unidades de Saúde, territorialização com identificação de área de risco e participação comunitária;
- ✓ Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- ✓ Desenvolver ações educativas em saúde;
- ✓ Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional com ênfase no trabalho de conclusão de curso;
- ✓ Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- ✓ Prestar assistência sistematizada e humanizada de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade nos aspectos de promoção de saúde, prevenção de doenças, ações curativas e de reabilitação;
- ✓ Utilizar a epidemiologia como ferramenta de gestão em saúde contribuindo para a planificação estratégica e participativa e para o controle social;
- ✓ Desenvolver o cuidado em enfermagem em articulação com equipe multiprofissional.

### **Unidades Curriculares do período**

#### **Estágio Curricular Supervisionado II**

**Ementa:** Aplicação dos conhecimentos dos conteúdos teóricos e práticos da assistência de enfermagem nas atividades assistenciais, educativas, administrativas e de investigações em enfermagem na rede básica de serviços de saúde, ambulatorios, unidades de urgência / emergência e hospitais gerais nas suas diversas clínicas

#### **Trabalho de Conclusão de Curso II**

**Ementa:** Conclusão do projeto de pesquisa. Síntese e redação científica. Apresentação do trabalho.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

Referências utilizadas durante o curso.

#### **Quadro 1. Matriz Curricular**

<b>1º PERÍODO – Unidades Curriculares</b>	<b>Aulas Semanas</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
1- Teoria e prática em Urgência e Emergência I	1	17	-	
2- Processo de Cuidar em Enfermagem I	4	68	-	
3- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem I	9	153	-	
4- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem I	6	102	-	
5- Metodologia científica I	2	34	-	
6- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade I	4	68	-	
<b>TOTAL</b>		<b>442</b>		

<b>2º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
7- Teoria e prática em Urgência e Emergência II	1	17	-	
8- Processo de Cuidar em Enfermagem II	6	102	2,6	
9- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem II	9	153	-	3
10- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem II	4	68	-	4
11- Metodologia científica II	2	34	-	5
12- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade II	4	68	2, 6	
<b>TOTAL</b>		<b>442</b>		
<b>3º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
13- Teoria e prática em Urgência e Emergência III	1	17	-	
14- Processo de Cuidar em Enfermagem III	6	102	8, 12	
15- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem III	8	136	-	9
16- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem III	4	68	-	10
17- Metodologia científica III	3	51	-	11
18- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade III	4	68	6, 12	
<b>TOTAL</b>		<b>442</b>		
<b>4º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
19- Teoria e prática em Urgência e Emergência IV	1	17	-	
20- Processo de Cuidar em Enfermagem IV	8	136	14,18	
21- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem IV	8	136	-	15
22- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem IV	4	68	-	16
23- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade IV	4	68	14, 18	
<b>TOTAL</b>		<b>425</b>		

<b>5º PERÍODO – Unidades Curriculares</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
24- Teoria e prática em Urgência e Emergência V	1	17	-	
25- Processo de Cuidar em Enfermagem V	6	102	20, 23	
26- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem V	4	68	-	21
27- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem V	4	68	-	22
28- Prática de Investigação científica I	1	17	5, 11, 17	
29- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade V	10	170	20, 23	
30- Optativa I	2	34	-	
<b>TOTAL</b>		<b>476</b>		
<b>6º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
31- Teoria e prática em Urgência e Emergência VI	1	17	-	
32- Processo de Cuidar em Enfermagem VI	6	102	25, 29	
33- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem VI	2	34	-	26
34- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem VI	2	34	-	27
35- Prática de Investigação científica II	1	17	28	
36- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade VI	15	255	25, 29	
37- Optativa II	2	34		



<b>TOTAL</b>		<b>493</b>		
<b>7º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
38- Teoria e prática em Urgência e Emergência VII	1	17	-	
39- Processo de Cuidar em Enfermagem VII	2	34	32, 36	
40- Bases Biológicas da Prática em Enfermagem VII	2	34	-	33
41- Bases Psicossociais da Prática em Enfermagem VII	2	34	-	34
42- Prática de Investigação científica III	1	17	35	
43- Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade VII	15	255	32, 36	
<b>TOTAL</b>		<b>391</b>		
<b>8º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
44- Estágio Curricular Supervisionado	24	408	-	
45- Trabalho de Conclusão de Curso I	1	17	42	
<b>TOTAL</b>		<b>425</b>		
<b>9º PERÍODO – DISCIPLINAS</b>	<b>Aulas Semanais</b>	<b>CH</b>	<b>Pré Requisitos</b>	<b>Co requisitos</b>
46- Estágio Curricular Supervisionado	24	408	44	
47- Trabalho de Conclusão de Curso I	1	17	45	
<b>TOTAL</b>		<b>425</b>		

#### **DISCIPLINAS OPTATIVAS**

1. Enfermagem na Saúde do Trabalhador
2. Libras
3. Nutrição e dietética aplicada em enfermagem
4. Gestão e auditoria em serviços de saúde
5. Enfermagem Oncológica
6. Intensivismo
7. Enfermagem no tratamento de feridas
8. A Dimensão do Cuidado ao Idoso
9. Pesquisa em Saúde
10. Saúde e Qualidade de Vida
11. Gênero e Saúde
12. Tópicos Especiais em Ciências Humanas e Sociais
13. Tópicos Especiais em Saúde
14. Tópicos Especiais em Enfermagem
15. Tópicos Especiais em Ciências Biológicas
15. Fitoterapia
16. Outras que se fizerem necessárias no decorrer do período

#### **9. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA E LOGÍSTICA – LABORATÓRIOS**

As práticas de laboratório são realizadas de acordo com a legislação, elaboradas segundo as normas de biossegurança nacionais e preconizadas na forma de procedimento operacional padrão. Abaixo, a relação dos laboratórios específicos necessários ao funcionamento do curso de enfermagem e cronograma de instalação e anexo recursos que serão adquiridos.

Laboratórios	Características	Horário de Funcionamento	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º
Laboratório Morfofuncional	Permite estudos auto-dirigidos sob tutoria, consultoria										

	ou monitoria, em áreas básicas e pré-clínicas da formação médica. Iniciação nas práticas profissionais, onde o aluno vai desenvolver o conteúdo programático na avaliação do ciclo vital do homem.	8:00 às 18:00 horas	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Laboratório de habilidades e simulação	Treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-adoecimento, essenciais à promoção, proteção e recuperação da saúde.	8:00 às 18:00 horas			x	x	x	x	x	x	x

## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGUSTO, L. G. S. Saúde e ambiente. In: **Saúde no Brasil: contribuições para a agenda de prioridades de pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2 ed., 2006. p. 197 – 225.

BRASIL. **Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização, 2006. 76 p.

\_\_\_\_\_. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá providências. **Diário Oficial República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 de set. 1990. Seção 1.

\_\_\_\_\_. Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação popular no Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 31 de dez. 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 27833-27841, 23 dez. 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação Brasil. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 03, de 7 de novembro de 2001. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 37, 9 nov. 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Média e Tecnologia. **Ensino Médio: construção política**. Síntese das salas temáticas. Brasília, 2003e.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área de Enfermagem. **Formação**

**Pedagógica em Educação** Profissional na Área de Saúde: Guia do aluno. 2. ed. rev. e aum. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8, 1986, Brasília, Ministério da Saúde. **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília: [s.n.], 1987.

DELLAROZA, M. S. G.; VANNUCHI, M. T. O. **O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**: do sonho à realidade. São Paulo: Hucitec, 2005. 167 p.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 18 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra Educação, 1988.

LIMA, V. V. **Competência**: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface** Comunicação, saúde e educação, v.9, n.17, p.369-79, mar/ago 2005.

MEYER, D. E; KRUSE, M. E. L. Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 336, 2003.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: Edufba, 2006. 154 p.

RENNÒ, H.M.S. **A mudança curricular na Graduação em Enfermagem em Divinópolis: o olhar dos coordenadores**. Dissertação de mestrado em enfermagem. UFMG. Belo Horizonte. 2005.

RIBEIRO, E.C.O.; LIMA, V.V. **Competências profissionais e mudanças na formação**. Olho Mágico. 2003; 10 (2): 47-52.

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

TEIXEIRA, C. (Org.). **Promoção e Vigilância da Saúde**. Salvador: CEPS-ISC, 2002.

VILLAS BOAS, B.M.F. Avaliação formativa: em busca do desenvolvimento do aluno, do professor e da escola. In: VEIGA, I.P.A.; FONSECA, M. (Org.). **As dimensões do projeto político pedagógico**: novos desafios para a escola. Campinas: Papyrus, 2001. p. 175-212.

ZANOLLI, M.B. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na área clínica. In: MARINS; J.J.N., REGO, S; LAMBERT, J.B.; ARAÚJO, J.G.C. (org). **Educação médica em transformação**: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: ABEM Editora HUCITEC; 2004. p. 40-61.

## 11. ANEXOS

### Anexo I: Módulos Integradores

#### Módulos Integradores do 1º Período

<b>Atenção primária em saúde – 1 semana</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	Aspectos conceituais da atenção primária em saúde O programa de Saúde da Família – conceito, princípios, objetivos. Conceito e organização geral da Unidade Básica de Saúde.
<b>BBPE I</b>	História da Anatomia / Planos de delimitação e segmentação. Termos de posição. Nômina anatômica Biologia celular básica Membrana celular, Sinalização celular e transcrição gênica Núcleo, Ciclo celular e diferenciação celular Biologia Celular: Matriz Extracelular, Citoesqueleto Distribuição de água e solutos no organismo Características e funções dos nutrientes: carboidratos, lípides, proteínas, fibras vitaminas, sais minerais e água Introdução do Metabolismo Osteologia: conceitos gerais, classificação dos ossos, crescimento ósseo / Artrologia: conceitos gerais, classificação morfológica e funcional das juntas, movimentos permitidos em cada tipo articular Introdução ao estudo da patologia Introdução aos métodos de estudos da histologia e patologia
<b>PCE I</b>	Comunicação com o usuário e a comunidade A importância da escuta na prática em saúde Introdução à comunicação e relação interpessoal
<b>PIESC I</b>	Integrar-se a uma ESF realizando as funções decididas em conjunto pela Equipe e Professor e Preceptor – Ver as funções dos ACS – Especificar cada atividade a ser realizada.
<b>MC</b>	Introdução à epistemologia: ciência, verdade e realidade. Perspectiva histórica.
<b>Mesa redonda</b>	Introdução à Epistemologia – perspectiva histórica

<b>Crescimento – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	Introdução à antropologia da saúde Fatores sociais que interferem no crescimento e seus desvios. Fatores psíquicos que interferem no crescimento e seus desvios. Questões culturais envolvidas com o crescimento e seus desvios – ideais estéticos e relações de poder.
<b>BBPE I</b>	Osteologia: conceitos gerais, classificação dos ossos, crescimento ósseo / Artrologia: conceitos gerais, classificação morfológica e funcional das

	<p>juntas, movimentos permitidos em cada tipo articular</p> <p>Sistema muscular: conceitos gerais, classificação morfológica e funcional</p> <p>Distúrbios do crescimento e da diferenciação celular. – noções gerais</p> <p>Diferentes tipos de Tecido Epitelial (Revestimento)</p> <p>Diferentes tipos de Tecido Conjuntivo Propriamente Dito</p> <p>Metabolismo Anaeróbio e Aeróbio na atividade muscular</p> <p>Histologia básica dos tecidos muscular</p>
<b>PCE I</b>	<p>Conceito de crescimento e desenvolvimento Crescimento normal até o final da adolescência – Principais desvios do crescimento normal:- desnutrição, nanismo e obesidade</p> <p>Técnicas de pesagem e medidas de estatura, membros, PC e PT.</p> <p>Introdução ao exame das articulações</p> <p>Cartão saúde criança</p> <p>Curvas de crescimento</p>
<b>PIESC I</b>	<p>Manejar escalas de medida e acompanhamento do crescimento.</p> <p>Acompanhar em PSF ou UBS o crescimento de crianças – atividade mantida até o final do curso – escolher as crianças – fazer protocolo – planejar acompanhamento.</p> <p>Colher a história da criança – marcos do crescimento – fazer protocolo – definir número de crianças por aluno e por dia.</p> <p>Manejar o Cartão de Saúde da Criança – somente parte de crescimento.</p> <p>Realizar medidas de peso, estatura, P Cefálico, P Abdominal na criança - fazer protocolo – definir número de crianças por aluno e por dia.</p>
<b>MC</b>	<p>A pesquisa em ciências da natureza e nas ciências humanas e sociais – diferença de objetos, objetivos e aplicações.</p>
<b>Mesa redonda</b>	<p>Obesidade e bulimia – questões sociais, psíquicas e antropológicas.</p>

<b>Vigilância em saúde – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	<p>Conceito e classificação de vigilância em saúde –</p> <p>Ecologia e saúde: poluição, riscos ambientais</p> <p>Determinantes sociais e ambientais - doenças infecciosas como índice de desenvolvimento local –</p> <p>Desequilíbrio ecológico, aparecimento e reemergência de doenças.</p> <p>Controle de endemias/epidemias: questões sociais e antropológica.</p> <p>Agentes físicos e químicos causadores de doenças humanas</p> <p>Dados gerais sobre os programas governamentais de vigilância em ação – princípios e ações.</p> <p>Crenças, representações sociais e controle epidemiológico.</p>
<b>BBPE I</b>	<p>Histologia básica dos tecidos muscular, ósseo e cartilaginoso.</p> <p>Introdução à Parasitologia e Vetores e veículos de doenças humanas</p> <p>Sistema imunológico: Imunidade Específica e Inata</p> <p>Agressores biológicos, físicos, químicos e endógenos</p> <p>Reação inflamatória aguda – nomenclatura, classificação, fenômenos vasculares e exsudativos, mediadores químicos</p>
<b>PCE I</b>	<p>Lavagem das mãos</p> <p>EPI individual e coletivo – riscos biológicos e físicos</p> <p>Revisão de práticas</p>
<b>PIESC I</b>	<p>Avaliar os riscos ambientais e sociais locais para o surgimento de endemias e epidemias.</p> <p>Realização de visita à Copasa</p>

<b>MC I</b>	Bases científicas da pesquisa qualitativa. A construção do sujeito - pesquisa qualitativa.
<b>Mesa redonda</b>	Crenças, representações sociais e aspectos bioéticos ligados às prescrições e interdições em saúde.

### Nutrição – 2 semanas

Unidade Curricular / CH	Conteúdo Programático
<b>BPPE I</b>	Situação alimentar e demográfica no mundo e no Brasil: conceito e epidemiologia da desnutrição e da obesidade Fatores sociais e antropológicos envolvidos na alimentação – anorexia, bulimia, magreza e obesidade. Fatores psíquicos associados à alimentação. Meio ambiente e produção de alimentos. Determinantes psicossociais e biológicos da obesidade
<b>BBPE I</b>	Anatomia básica da digestão Fisiologia Fisiologia básica da digestão Controle neuroendócrino dos mecanismos de fome, saciedade e sede Histologia básica da digestão Valor calórico dos alimentos
<b>PCE I</b>	A nutrição humana – alimentação adequada para a criança incluindo o aleitamento materno, adolescente, adulto e idoso. Administração enteral de alimentos: sondagem nasogástrica Como colher a história e avaliar a alimentação. Composição da alimentação regional Introdução à palpação no adulto e na criança dos órgãos abdominais e exame da boca
<b>PIESC I</b>	Orientar a alimentação em todas as faixas etárias - sala de espera, grupo operativo com as mães presentes, individualmente, escolas, creches, pastorais. Avaliar a composição e adequação da alimentação – atividade orientada, indicar tabelas. Colher a história alimentar pregressa e atual - fazer protocolo – definir número de crianças por aluno e por dia.
<b>MC</b>	A importância da leitura e seus processos. Busca, leitura e redação de trabalhos científicos.
<b>Mesa redonda</b>	Contaminação de alimentos por inseticidas e adubos químicos – agricultura orgânica - SC Alimentação e prevenção de doenças crônico-degenerativas.

### Educação em Saúde – 2 semanas

Unidade Curricular / CH	Conteúdo Programático
<b>BPPE I</b>	As representações sociais e os aspectos antropológicos da educação em saúde. Introdução à comunicação. Comunicação com o usuário e a comunidade.

<b>BBPE I</b>	Metabolismo energético: glicose, lípidos e aminoácidos Sistema nervoso Organização morfológica e funcional (SNC e SNA): conceito, diferenças entre o SNA simpático e o parassimpático, controles reflexos (Neuroanatomia e Neurofisiologia) Sistemas aminérgicos modulatórios do tronco encefálico / Bases biológicas da memória e aprendizagem Embriologia: origem embrionária do sistema nervoso Sistema nervoso central e periférico – Histologia
<b>PCE I</b>	Conceitos e técnicas de educação em saúde - Manipulação de material didático para educação em saúde. Educação em saúde pela ESF.
<b>PIESC I</b>	Orientar condições e estímulo para o crescimento normal, alimentação - sala de espera, grupo operativo com as mães presentes, individualmente, escolas, creches, pastorais.
<b>MC I</b>	O positivismo - conceitos e princípios. Evolução do positivismo - o pragmatismo, o positivismo lógico e o falseacionismo. A evolução do positivismo crítica ao método e programas de pesquisa.
<b>Mesa redonda</b>	-

<b>Família – 1 semana</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	Tipos de família A família ao longo da história – funções e organizações Relações familiares e funções afetivas da família A família como intermediário da cultura na formação do sujeito (subjetivação) Funções sociais da família – família e organização social. Aspectos éticos e antropológicos da visita domiciliar
<b>BBPE I</b>	Metabolismo das células do sistema nervoso Anatomia do Sistema Urinário - noções Fundamentos biológicos da emoção, cognição, comportamento Fisiologia: Sistema urinário: noções gerais Estrutura e mecanismo de ação hormonal (vasopressina e ocitocina) Histologia do Sistema urinário
<b>PCE I</b>	Simulação de exame neurológico no adulto e na criança. Exame do sistema urinário
<b>PIESC I</b>	
<b>MC I</b>	Busca, leitura e redação de trabalhos científicos.
<b>Mesa redonda</b>	O impacto das novas organizações familiares sobre a formação da identidade das crianças

<b>O sistema único de saúde – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	Políticas de Saúde no Brasil Princípios e diretrizes gerais do SUS – legislação básica. Conceito e organização da atenção à saúde em nível primário, secundário e terciário e da urgência/emergência.
<b>BBPE I</b>	Histologia do Sistema urinário Anatomia: Sistema cardiocirculatório: coração, pequena circulação, grande circulação, circulação portal, noções de ciclo cardíaco, correlação semiológica, sistema vascular: artérias, veias, capilares Fisiologia: Sistema cardiocirculatório: coração, pequena circulação, grande circulação, circulação portal, noções de ciclo cardíaco, correlação semiológica, sistema vascular: artérias, veias, capilares. Histologia cardiovascular Metabolismo das Hemácias - Estrutura e Função das hemoglobinas Prática Estrutura de hemoglobina
<b>PCE I</b>	Técnicas básicas do exame físico Introdução à inspeção e palpação do coração e vasos. Exame do sistema linfático A visita domiciliar – técnica Exame do Sistema Linfático Visita domiciliar
<b>PIESC I</b>	Identificar a organização do SUS na cidade: território, atenção primária, secundária e terciária, urgência e emergência e relação local e regional entre os níveis de atenção - consulta aos sistemas de informação em Saúde (SIAB), visita aos locais definidos – fazer avaliação. Identificar os modelos de assistência em saúde no município – consulta aos sistemas de informação em saúde, visita aos locais – fazer avaliação.
<b>MC I</b>	A ciência como atividade de solucionar problemas. Pesquisa qualitativa e quantitativa em saúde- diferenças, semelhanças e aplicações.
<b>Mesa redonda</b>	Desenvolvimento tecnológico e aumento dos custos na saúde.

<b>A construção da subjetividade – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular / CH</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE I</b>	A construção social do indivíduo Interação social Características subjetivas do adulto “normal” – Reflexão sobre o normal e o patológico - diferença, diversidade e desigualdade. Principais teorias explicativas da dinâmica psíquica do ser humano, formação da subjetividade. Introdução ao conceito de Enfermagem e suas perspectivas Evolução histórica da enfermagem no Brasil



	Organização da enfermagem na sociedade brasileira; desenvolvimento da educação em enfermagem no Brasil. Bases do trabalho em equipe
<b>BBPE I</b>	Anatomia: Sistema respiratório - vias aéreas superiores, laringe, traquéia e pulmões Fisiologia: Sistema respiratório - vias aéreas superiores, laringe, traquéia e pulmões Transformações do SNC ao longo do ciclo da vida Introdução à homeostase – regulação do comportamento pelos estímulos internos e externos Embriologia: Sistema Respiratório- vias aéreas superiores, laringe, traquéia e pulmões Histologia:Sistema cardiorespiratório Histologia do Sistema endócrino: conceitos gerais
<b>PCE I</b>	Exame da coluna Introdução ao exame neurológico, pesquisa de reflexos superficiais e profundos. Exame do aparelho respiratório. Correlação exames de imagem e anatomia do aparelho respiratório Indicadores de alterações emocionais no exame clínico – exame psicologia –
<b>PIESC I</b>	
<b>MC I</b>	Ética e Bioética
<b>Mesa redonda</b>	Doenças e discriminação social – o caso da AIDS

### Teoria e Prática em Urgência/Emergência I

<b>Atividades em campo de prática</b>	
Conhecer sala de vacina e observar administração de vacina anti-tetânica.	
<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>	
Visitar e identificar a estruturação dos serviços de atendimento de urgência e emergência (fixos e móveis).	
Prestar assistência ao indivíduo vítima de afogamento.	
Manejar o paciente com aspiração de corpo estranho.	
Prestar atendimento de primeiros socorros.	
Sistematizar a assistência de enfermagem no suporte básico de vida.	
Promover medidas de biossegurança na assistência ao indivíduo em situação de urgência.	

### Módulos Integradores do 2º Período

<b>Vigilância Ambiental – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	Vigilância ambiental Indicadores ambientais Programa nacional de controle de zoonoses: PCFAD – PCE – PCCHAGAS – SISAGUA. Doenças infecciosas de veiculação hídrica, solo e ar Controle de epidemias
<b>BBPE II</b>	Parasitologia (Vetores e artrópodes causadores de doenças): Dengue, Chagas, Malária, Febre Amarela, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Maculosa, Piolho, Pulga, Moscas e Miíases.

	Parasito: (Biologia, Transmissão e Controle) Doença de Chagas, Malária, Leishmaniose, Filarioses e Esquistossomose Degeneração celular – por acúmulo de água, proteína, lípidos, glicídios Etiopatogênese geral das lesões.
<b>PCE II</b>	Modos de transmissão e estratégias de controle das principais doenças infecciosas regionais: Dengue, Infecção de Vias Aéreas Superiores, Hepatite A, Diarréias, Raiva, Tétano, Chagas, Malária, Febre Amarela, Leptospirose, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Maculosa, Hantavírus. Prova do Laço Coleta de sangue (sorologia) Punção venosa para reidratação
<b>PIESC II</b>	Levantar dados ambientais e de saúde da região e cidade a partir dos sistemas de informação em saúde e outras fontes (caderno de saúde, IBAMA, IEF, SINAN) Visitas aos órgãos de controle ambiental Avaliar os riscos ambientais e sociais locais para o surgimento de endemias e epidemias – visitas a locais com protocolo de observação – avaliação em supervisão.
<b>MC</b>	A construção do sujeito - pesquisa qualitativa. Bases científicas da pesquisa qualitativa - planejamento e condução de um trabalho qualitativo. Tipos de pesquisa qualitativa.
<b>Mesa redonda</b>	Mudanças ambientais, hábitos de vida e emergência e reemergência de doenças infecciosas -

<b>Conceito do desenvolvimento neuro motor, da visão e da audição- 3 semanas</b>	
<b>Unidade curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	O papel da equipe de saúde diante das dificuldades escolares Educação inclusiva das deficiências sensoriais Repercussões das deficiências na escola, trabalho e família. História e representações sociais das deficiências. A equipe multiprofissional no cuidado à pessoa com deficiência ( Núcleo de estimulação essencial) Abordagem emocional do portador de deficiência Questões éticas ligadas à atenção ao portador de necessidades especiais
<b>BBPE II</b>	Fisiologia do Sistema Locomotor Neuroanatomia/Neurofisiologia Bases neurobiológicas do desenvolvimento neuromotor: Estruturas e funções em nível periférico e central, relacionadas ao movimento, controle motor e integração sensorial motora Labirinto e equilíbrio Reflexos de tronco encefálico / reflexos miotáticos / Controle céfalo-caudal Bases neurobiológicas e desenvolvimento do ouvido e audição: Vias ópticas e auditivas e projeções corticais Fisiologia e biofísica da visão e audição (tipos de surdez) Neuroplasticidade da visão e audição Anatomia funcional do olho e ouvido Genética: Bases genéticas do comportamento reflexo Histologia - Sistema Nervoso periférico Bioquímica do Sistema Nervoso (síntese de neurotransmissores e mecanismo de sinalização bioquímica) Neuroanatomia/Neurofisiologia Bases neurobiológicas do desenvolvimento psicossocial e da linguagem: Sistema límbico e emoções. Processamento da informação. Neuroplasticidade, experiências e subjetivação.

	Estruturas relacionadas ao processamento da linguagem.
<b>PCE</b>	<p>Conceito de desenvolvimento da criança -</p> <p>Marcos do desenvolvimento neuromotor na criança e adolescente</p> <p>Indicadores de desenvolvimento neuromotor</p> <p>Reflexos e sinais de maturidade motora no primeiro ano de vida</p> <p>Estimulação do desenvolvimento neuromotor.</p> <p>Desenvolvimento auditivo e visual na infância</p> <p>Estimulação visual e auditiva</p> <p>Pesquisa de reflexos normais reações de maturidade e reflexo de Babinsky e no RN e no lactente</p> <p>Escala de desenvolvimento de Denver</p> <p>Registro de dados de desenvolvimento do Cartão de Saúde da Criança</p>
<b>PIESC</b>	<p>Pesquisa de déficit visual em nível de triagem nos usuários da ESF, CEMEI, escolas – TAV</p> <p>Educação para saúde – orientação de estimulação do desenvolvimento neuromotor</p> <p>Puericultura – aplicar escalas para pesquisa de desenvolvimento Neuropsicomotor e de linguagem da criança e anotar no CSC</p> <p>Manejar escalas de desenvolvimento neuromotor da criança – Escala de Denver</p> <p>Orientar a estimulação ao desenvolvimento neuromotor –</p> <p>Pesquisa de reflexos e sinais de maturidade motora no primeiro ano de vida.</p>
<b>MC</b>	<p>Planejamento e condução de um trabalho qualitativo.</p> <p>Prática da pesquisa qualitativa - conhecimento do campo e abordagem dos informantes.</p> <p>Amostragem e análise de dados em pesquisa qualitativa - rigor metodológico e análise de dados em pesquisa qualitativa - noções gerais.</p>
<b>Mesa redonda</b>	<p>Inclusão social, escolar e profissional do portador de deficiência – aspectos legais das deficiências – direitos dos portadores de necessidades especiais.</p> <p>Deficiência motora, mau formações e retardo mental – história, estigma e terminologia.</p>

<b>Desenvolvimento psicossocial e da linguagem- 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	<p>Relação mãe-filho -</p> <p>Teorias do desenvolvimento social e de linguagem – formação da subjetividade.</p> <p>A socialização da criança e do adolescente</p> <p>Relações de poder na família, a posição da criança e o seu desenvolvimento psíquico.</p> <p>Teorias de desenvolvimento psíquico e formação da personalidade – genética x ambiente</p>
<b>BBPE II</b>	<p>Neuroanatomia/Neurofisiologia</p> <p>Bases neurobiológicas do desenvolvimento psicossocial e da linguagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema límbico e emoções.</li> <li>Processamento da informação.</li> <li>Neuroplasticidade, experiências e subjetivação.</li> <li>Estruturas relacionadas ao processamento da linguagem.</li> </ul> <p>Fisiologia do Aparelho Fonador</p> <p>Anatomia do Aparelho Fonador</p> <p>Genética: Bases genéticas do comportamento e da linguagem</p> <p>Relação hormônios, afeto e comportamento</p> <p>Regulação do comportamento pelos estímulos ambientais, hormônios vasopressina e ocitocina</p> <p>Anatomia do Sistema urinário e reprodutor masculino</p> <p>Sistema endócrino: conceitos gerais</p> <p>Embriologia: Gametogênese e processo de fertilização no ser humano</p>
<b>PCE II</b>	O desenvolvimento afetivo social e de linguagem na criança – marcos do

	desenvolvimento. Estimulação da criança para o desenvolvimento psicossocial e de linguagem Escalas de desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem Coleta de história social na consulta A abordagem emocional da criança e adolescente na consulta médica
<b>PIESC II</b>	Colher a história do desenvolvimento afetivo, social e de linguagem – marcos do desenvolvimento – pré – consulta e puericultura. Pesquisar indicadores de alterações do desenvolvimento afetivo, social e de linguagem. Educação para a saúde – orientação para o desenvolvimento psicossocial e de linguagem. Interpretar alterações de indicadores de desenvolvimento psicossocial e de linguagem
<b>MC II</b>	Técnicas e instrumentos de coleta de dados na pesquisa qualitativa - a entrevista semi-estruturada e a observação participante. Rigor metodológico, validade e confiabilidade em pesquisa qualitativa.
<b>Mesa redonda</b>	Influência do discurso da saúde, psicológico e jurídico sobre a educação das crianças.

<b>Planejamento familiar- 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	Legislação referente a métodos definitivos de contracepção e aborto Determinantes afetivos e sociais relacionados à reprodução e gravidez e sua interferência no planejamento familiar Questões éticas e legais relacionadas à interrupção planejada da gravidez. – a questão do aborto no Brasil Aspectos comportamentais, culturais e afetivos da sexualidade. Questões afetivas e sociais relacionadas à gravidez não planejada e seu impacto sobre a relação da mãe e família com a criança.
<b>BBPE II</b>	Embriologia: Gametogênese e processo de fertilização no ser humano Embriologia dos órgãos reprodutores e da reprodução Fisiologia dos órgãos reprodutores e da reprodução Histologia dos órgãos reprodutores e da reprodução Anatomia: Sistema reprodutor feminino: órgãos genitais internos e externos- noções gerais Mecanismo Bioquímica dos Hormônios da Reprodução Microbiologia: Introdução e Características Gerais dos Micro-organismos causadores de doenças.
<b>PCE II</b>	Conceito, métodos mais comuns e principais indicações e contra-indicações de contracepção. Exame do aparelho genital masculino e feminino. Manipulação e colocação dos contraceptivos. Exame ginecológico Educação para a saúde e planejamento familiar
<b>PIESC II</b>	Educação para a saúde - Orientar planejamento familiar em nível coletivo – informar sobre métodos existentes e locais de atendimento em planejamento familiar.
<b>MC II</b>	Importância da estatística em saúde pública. Variável, tipos de variáveis, dados brutos. População e amostra.
<b>Mesa redonda</b>	Adoção – questões legais, éticas e psíquicas. Controle nacional e local de adoção

<b>A criança e o adolescente: aspectos psicossociais – (2 semanas)</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	A promoção e adequação da organização social atual ao desenvolvimento e necessidades da criança e do adolescente Mecanismos sociais de proteção à criança e ao adolescente – Conselhos Tutelares, Promotoria do Menor etc Abuso e violência para com a criança e adolescente – aspectos éticos e legais O trabalho infantil – epidemiologia, ética e legislação
<b>BBPE II</b>	Neuroanatomia/Neurofisiologia Neuroplasticidade e desenvolvimento emocional Mecanismos de estresse e coping Desenvolvimento e transformações cerebrais no adolescente Teorias neurológicas sobre a consciência e inconsciente Controle neurológico da agressividade e sexualidade Genética: Estrutura e funcionamento dos genes (organização, replicação, transcrição, processamento, tradução e modificações) Herança autossômica dominante e recessiva Herança ligada ao X e mitocondrial Herança multifatorial e doenças comuns Citogenética clínica, Fatores que complicam a interpretação da história familiar e Análise de genealogia (Heredograma)
<b>PCE II</b>	Abuso infantil e do adolescente – conceitos Situações de risco para abuso de crianças e adolescentes Conseqüências sociais e individuais do abuso da criança e adolescente Aplicação da Escala de Tanner no exame físico do adolescente
<b>PIESC II</b>	Prática com adolescente: planejamento familiar, Saúde alimentar. Nas escolas e ESF
<b>MC II</b>	Estatística descritiva: fonte, coleta e armazenamento de dados, tabelas de dados e apresentações gráficas.
<b>Mesa redonda</b>	Violência e abuso familiar e social contra a criança e adolescente – epidemiologia, situação atual, aspectos éticos e legais.

<b>Acidente- 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	Conceito de acidente Determinantes dos acidentes Relação entre acidente e condições domiciliares e institucionais. Relação entre acidente e meio ambiente urbano e rural Vigilância de acidentes – prevenção em todas as faixas etárias Conseqüências sociais e psicológicas dos acidentes – síndrome do stress pós traumático –
<b>BBPE II</b>	Neurofisiologia: Mecanismo de estresse e coping Estresse como determinante de acidente Sistema de recompensa e fisiopatologia das dependências. Embriologia do Sistema Hematocitopoiético Histologia do sistema hematopoiético Fisiologia do Sistema hematopoiético Hemorragia e hemóstase Fisiologia Determinantes biológicos dos acidentes. Características biológicas do adolescente: ritmo biológico, motoras e endócrinas - relação com acidente. Características biológicas do idoso: ritmo biológico, motoras e endócrinas –

	relação com acidente.
<b>PCE II</b>	Relação entre acidente e desenvolvimento na criança e adolescente Relação entre acidentes e características do idoso Relação entre acidente e uso de drogas Educação para a saúde na prevenção de acidente Manipulação de EPI e EPC Imobilização de membros luxados e fraturados
<b>PIESC II</b>	Identificação de riscos de acidentes na escola, domicílio e espaços de lazer. Identificar condutas de risco para acidentes (Prática livre do aluno com relatório) Educação para a saúde em acidentes domésticos e escola
<b>MC II</b>	Medidas de posição e tendência central: média, mediana e moda. Medidas de variabilidade ou dispersão: variância, desvio padrão e erro padrão, coeficiente de variação.
<b>Mesa redonda</b>	Abuso de álcool e prevenção de acidentes -

<b>Exercício profissional de enfermagem – 1 semana</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE II</b>	Legislação em Enfermagem – Funções estabelecidas na Lei do Exercício profissional; Divisão técnica do trabalho em enfermagem. Regulamentação do exercício: currículo, órgãos regulamentadores, científicos.
<b>BBPE II</b>	Bioquímica do sangue (Estrutura e função das albuminas, imunoglobulina e proteínas envolvidas na agregação e coagulação sanguínea). Prática Tampões biológicos Genética: Análise de genealogia (Heredograma) Histologia do sistema Imunológico / Órgãos Linfáticos Microbiologia: Introdução e Características Gerais dos Micro-organismos causadores de doenças.
<b>PCE II</b>	A profissão de enfermagem: recursos humanos - composição na força de trabalho do setor saúde. Prontuário do paciente / registro de enfermagem Técnicas de hemostasia
<b>PIESC II</b>	Identificar as categorias profissionais que trabalham na ESF e suas funções Visita ao Hemocentro
<b>MC II</b>	Cont. Medidas de variabilidade ou dispersão: coeficiente de variação. Esperança matemática, variância e covariância
<b>Mesa redonda</b>	Os cenários de atuação da enfermagem

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência II**

<b>Atividades em campo de prática</b>
Visitar e identificar a estruturação dos serviços de atendimento de urgência e emergência (fixos e móveis).

<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>	
Prestar assistência de enfermagem sistematizada aos indivíduos vítimas de acidentes com animais e animais peçonhentos.	
Realizar assistência de enfermagem sistematizada aos indivíduos vítimas de envenenamento.	

### Módulos Integradores do 3º Período

<b>Imunização – três semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo</b>
<b>BPPE III</b>	Programa Nacional de Vacinação Questões éticas e antropológicas envolvidas na imunização Cadeia de frio: produção, transporte, armazenagem e distribuição. Vacinas obrigatórias e opcionais na criança – calendário oficial de vacinas Vacinação do idoso, adulto e gestante Vacinas especiais (CRIES) Sistema de Informação – PNI
<b>BBPE III</b>	Bases imunológicas da vacinação – Mecanismos de agressão e defesa Sistema Imune: anatomia funcional, fisiologia, histologia, componentes celulares e bioquímicos, genes. Características e alterações imunológicas no idoso Especificidades imunológicas das etapas do ciclo de vida – criança, adulto, idoso e gestante.
<b>PCE III</b>	Efeitos colaterais de vacinas na criança Indicações e Contra-indicações das vacinas Aplicação de vacinas – manipulação, inoculação e orientação. Organização da sala de vacina e rede de frio.
<b>PIESC III</b>	Colher história vacinal na pré consulta Manejar o cartão de saúde da criança – vacinação na pré consulta e puericultura Orientar quanto à vacinação e efeitos colaterais Conhecer rede de frio – visita à central de distribuição regional de imunobiológicos Conhecer e organizar a sala de vacina Participar do planejamento e de campanhas de vacinação junto à ESF.
<b>MC III</b>	Conceitos, perspectiva histórica, objetivos, premissas básicas e usos da epidemiologia. Saúde e doença: conceitos, História Natural da Doença. Probabilidade e distribuição dos dados: distribuição normal.
<b>Mesa redonda</b>	Implicações éticas e legais da administração de vacinas

<b>Envelhecimento – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	A organização social e o idoso – o estatuto do idoso – as questões éticas e legais relacionadas à dependência física e emocional do idoso. Demandas e necessidades sociais e psíquicas do idoso. Qualidade de vida do idoso. O processo psíquico/social do envelhecimento Alterações cognitivas e comportamentais no envelhecimento Redes sociais de apoio e assistência ao idoso

<b>BBPE III</b>	Regulação genética dos ciclos celulares Alterações celulares e teciduais no idoso Alterações dos sistemas funcionais e ritmos biológicos no idoso Aspectos neuro endócrinos da senescência Alterações celulares no ciclo da vida: necrose, apoptose, alterações do interstício: alterações da substância fundamental, transformação mucóide, transformação fibrinóide, transformação hialina, alterações das fibras colágenas, alterações das fibras elásticas, amiloidose.
<b>PCE III</b>	Técnicas e curativos, bandagens Prevenção de úlceras de pressão, de estase e anquiloses no idoso. Cartão de saúde do idoso
<b>PIESC III</b>	Avaliar adequação do asilo às necessidades do idoso – físicas, sociais e emocionais. Acompanhar idosos em asilos e centros de convivência
<b>MC III</b>	Medidas de saúde coletiva: Morbidade: Incidência e prevalência. Mortalidade: estatísticas vitais, principais indicadores de mortalidade
<b>Mesa redonda</b>	

<b>Educação para saúde – 1 semana</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	Concepções pedagógicas
<b>BBPE III</b>	Bases neurológicas da aprendizagem Esquemas de aprendizagem
<b>PCE III</b>	Educação permanente em saúde Planejamento pedagógico
<b>PIESC III</b>	Realizar educação em saúde na ESF, creche e escola com temas relacionados a alimentação, crescimento e desenvolvimento, imunização e planejamento familiar, pré-natal.
<b>MC III</b>	Elaboração de instrumentos de coleta estudos quantitativos.
<b>Mesa redonda</b>	Educação popular

<b>Introdução à semiologia- 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	Teorias de enfermagem Introdução à sistematização à assistência em enfermagem
<b>BBPE III</b>	Embriologia, histofisiologia da pele e anexos. Estados de consciência Fisiologia cardio respiratória
<b>PCE III</b>	Sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Conceito de semiologia e semiotécnica. Conceito de sinais e sintomas. Ectoscopia. Conceito e significação de cada um dos sinais vitais. Verificação de sinais vitais
<b>PIESC III</b>	Realizar ectoscopia na pré-consulta. Observar aparência geral e da pele, cabelo e unhas, marcha e postura, atividade, ânimo, consciência e



	orientação, formato de fâcies e crânio, proporção entre membros e tronco, sinais de desidratação, sinais de desnutrição – creches, asilos, famílias, usuários da UBS e ESF. Medir temperatura, pressão arterial, pulso, frequência respiratória e cardíaca na pré consulta.
<b>MC III</b>	Testes de hipótese: Testes de significância: qui-quadrado, F e t.
<b>Mesa redonda</b>	Doenças psicossomáticas – abordagem clínica e psicológica

<b>Pré-natal - 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	Apoio social e psíquico à gestante Legislação trabalhista relativa à gestação e amamentação - Aspectos psíquicos, históricos e antropológicos da amamentação. Políticas de atenção a saúde materno-infantil. Sistema informação (SINASC, SISPRENATAL) Indicadores de gestação de risco Acompanhamento da gestante pelo serviço de saúde – referência e contra-referência Acompanhamento da puérpera e do recém-nascido – referência e contra-referência.
<b>BBPE III</b>	Anatomia e fisiologia da gestação: Lactação: fisiologia Bases de embriologia – Etapas do desenvolvimento do embrião/feto Fatores reguladores da diferenciação na embriogênese Formação dos anexos embrionários Distúrbios do desenvolvimento celular: agenesia, disgenesia, aplasia, hipoplasia, Distúrbios da embriogênese: disrafia, heterotopia, duplicação, atresia, estenose, divertículo, fístula, hamartia, corístia. Relação do ambiente externo sobre o ambiente intra-uterino – medicamentos, radiação, viroses, traumatismos, Aspectos endócrinos e comportamentais da mulher na gravidez, parto, puerpério e lactação
<b>PCE III</b>	Depressão pós-parto Amamentação – benefícios para mãe e criança Manejo da amamentação Manutenção do AL no retorno da mãe ao trabalho e outras atividades Alimentação da criança quando ela não amamenta Nutrição da criança Objetivos e operacionalização do pré-natal Exames de rotina no pré-natal Características da gestação normal – duração, transformações corporais, comportamentais e psíquicas da gestante Medicamentos interditados na gravidez e na amamentação Cuidado com as mamas e corpo na gestação e puerpério – Evolução normal do puerpério Nutrição da gestante Palpação do colo de útero Medidas do útero em diferentes períodos da gravidez Palpação do útero e da mama em diferentes períodos da gravidez Simulação de parto
<b>PIESC III</b>	Orientar a alimentação da gestante Acompanhar pacientes grávidas de responsabilidade da Equipe de Saúde da Família
<b>MC III</b>	Epidemiologia Descritiva: conceitos básicos, roteiro para estudos descritivos, fonte de dados para estudos descritivos, variáveis relativas às

	<p>peças, ao lugar, ao tempo. Estudo transversal.</p>
<b>Mesa redonda</b>	

<b>Vigilância Epidemiológica – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	<p>Doenças infecciosas – conceito, epidemiologia geral e local das principais doenças infecciosas e transmissíveis – Determinantes sociais e ambientais - doenças infecciosas como índice de desenvolvimento local. Notificação e investigação das doenças infecciosas Implicações da sub-notificação de doenças no planejamento em saúde Investigação de surtos epidêmicos.</p>
<b>BBPE III</b>	<p>Microbiologia - vetores, transmissão e agentes das principais doenças infecciosas regionais Meningites, Hepatites, Pólio, Sarampo, Coqueluche, Difteria, Caxumba e rubéola</p> <p>Imunologia das doenças infecciosas Meningites, Hepatites, Pólio, Sarampo, Coqueluche, Difteria, Caxumba e rubéola</p>
<b>PCE III</b>	<p>Modos de transmissão e estratégias de controle das principais doenças infecciosas regionais: Meningites, Hepatites, Pólio, Sarampo, Coqueluche, Difteria, Caxumba e rubéola Pesquisa de sinais meníngeos. Inspeção, palpação, percussão e ausculta pulmões alterados Inspeção, palpação, percussão e ausculta de coração e vasos alterados Programas governamentais de controle das doenças infecciosas: SINAN - conceito, importância e objetivos da informação das doenças infecciosas Prática de notificação e investigação das doenças infecciosas Prática da investigação de surtos.</p>
<b>PIESC III</b>	<p>Notificação e investigação das doenças infecciosas Conhecer SINAN</p>
<b>MC III</b>	<p>Estudo Caso- Controle Estudo de Coorte</p>
<b>Mesa redonda</b>	

<b>Gestão em serviços de saúde: bases teóricas - 2 semana</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE III</b>	<p>Bases teóricas da administração Teorias da Administração e a Enfermagem Teoria das Organizações Estrutura Organizacional Filosofia dos Serviços de Enfermagem Trabalho gerencial em enfermagem</p>
<b>BBPE III</b>	<p>Mecanismos de alteração e herança genética Controle de motricidade Fisiologia da dor Controle da temperatura corporal</p>
<b>PCE III</b>	<p>Teste de sensibilidade cutânea Abordagem da dor e febre pela enfermagem Revisão práticas</p>
<b>PIESC III</b>	
<b>MC III</b>	<p>Estudo experimental</p>

	Validade e confiabilidade
<b>Mesa redonda</b>	

### Teoria e Prática em Urgência/Emergência III

<b>Atividades em laboratório de habilidades e em campo prático</b>
Prestar assistência de enfermagem sistematizada ao paciente vítima de queimadura.
Realizar avaliação e classificação da lesão, conforme o agente etiológico.
Identificar o cuidado mais indicado para a lesão por queimadura.
Estabelecer plano de cuidados direcionado ao paciente queimado.

### Módulos Integradores do 4º Período

<b>Vigilância sanitária e segurança biológica - 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE IV</b>	Segurança biológica como fator de proteção do cliente e do profissional de saúde. Controle das infecções nas instituições de saúde. Coleta seletiva dos resíduos sólidos de saúde Legislação específica de Biossegurança Conceito de indicadores de saúde – principais indicadores Determinantes sociais, ambientais e econômicos de saúde. O impacto da assistência sobre os indicadores de saúde Relação entre indicadores de saúde e desenvolvimento econômico/social. Relação entre educação e indicadores de saúde Relação entre diagnóstico de saúde e índices de desenvolvimento humano.
<b>BBPE IV</b>	Anatomia e Microbiologia da pele Bioquímica da esterilização dos produtos: detergentes, desincrostante, desinfetantes, glutaraldeídos, formaldeídos e ácido peracético e álcool outros. Mecanismo de ação Microbiologia: vírus, bactérias, fungos causadores de doenças humanas. Parasitologia: protozoários, platelmintos, nematelmintos, artrópodes causadores de doenças humanas.
<b>PCE IV</b>	Exame físico da pele. Antissepsia das mãos e lavagem cirúrgica Calçamento de luvas. Medidas de precaução padrão; Equipamentos de proteção individual (EPI); Métodos de Desinfecção e Esterilização. Central de Material Esterilizado (CME). Métodos atuais de controle dos processos de esterilização. Higiene e Limpeza Hospitalar. Germicidas hospitalares. Patologia clínica geral das doenças infecto contagiosas – indicação e interpretação de exames diagnósticos das doenças prevalentes na região.
<b>PIESC IV</b>	Limpeza, desinfecção e descontaminação de material Processamento de material na CME Conhecer as atividades desenvolvidas na CCIH.

<b>Cuidado de enfermagem e medicamentos - 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Prograático</b>
<b>BPPE IV</b>	Política Nacional de medicamentos: farmácia básica e farmácia popular. Programas de assistência farmacêutica (Cristiane / Farmácia)

	A política nacional estadual e local de produção e distribuição de medicamentos Judicialização do fornecimento Código de Ética de enfermagem Plano Nacional de Reorganização da Hipertensão e Diabetes HIPERDIA
<b>BBPE IV</b>	Fundamentos de Farmacologia: absorção de fármacos; distribuição/metabolismo; excreção; dose de medicamentos; mecanismos de ação de fármacos; receptores I; receptores II; segundos mensageiros. Classificação de medicamentos
<b>PCE IV</b>	Preparações farmacêuticas e vias de administração. Sítios de aplicação de medicamentos Administração de medicamentos: A atuação da enfermagem no preparo e na administração de medicamentos. Incompatibilidade de preparações farmacêuticas SAE
<b>PIESC IV</b>	Administração de medicamentos

<b>Cuidado de enfermagem – higiene e conforto – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE IV</b>	Histórico da Infecção Hospitalar – IH Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH Implantação de uma política para o uso racional de antimicrobianos. Bioética e controle da IH. Interação da CCIH com as demais Comissões técnicas do hospital. A ética no controle das IH Fitoterapia
<b>BBPE IV</b>	Classificação dos Antimicrobianos Uso racional de antimicrobianos. Resistência bacteriana Microbiologia: coleta e transporte de material microbiológico Necrose Inflamação crônica inespecífica e granulomatosa Processo de reparo Classificação e definições das feridas Características de diferenciação das lesões: Úlcera Venosa; arterial, neuropática, diabética e de pressão; Ferida infectada. A Bactéria e a Lesão.
<b>PCE IV</b>	Higienização do ambiente Necessidade de conforto e mobilização: Posições no leito: a) Fowler. b) Trendelenburg. c) Sims. d) Ereta. e) Ginecológica. f) Litotomia. g) Genitupeitoral Higienização do paciente História e evolução de feridas Avaliação e o Tratamento da Ferida Infectada Técnica de curativo Curativos naturais SAE ao portador de lesão.
<b>PIESC IV</b>	Realização da higiene e conforto do paciente A atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com ferimentos e na prevenção de úlceras de decúbito

<b>Cuidado de enfermagem em nutrição – 2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE IV</b>	Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: histórico, avanços e desafios. Política Nacional de Alimentação e Nutrição SISVAN A alimentação na prevenção às doenças cardiovasculares Planejamento alimentar para indivíduos e coletividades sadias: considerações nutricionais, econômicos e sócio-culturais;
<b>BBPE IV</b>	Fisiologia e anatomia do sistema urinário Nutrição: conceitos, noções gerais, revisão do TGI e processo digestivo Estado nutricional Alimentos: classificação, conceitos e valor nutritivo Nutrientes básicos: glicídeos, lipídeos e proteínas, vitaminas, sais minerais e água. Fisiologia e anatomia do sistema urinário Medicamentos e alimentos que interferem na micção Enurese noturna Incontinência urinária Controle dos esfíncteres
<b>PCE IV</b>	Nutrição nos diversos períodos do ciclo vital Nutrição para RN Nutrição para lactentes Nutrição para pré-escolar e escolar Nutrição para adolescentes e adultos Necessidade hídrica e de eliminações: balanço hídrico, diurese horária; Necessidade de eliminações: cateterismo e irrigação vesical; Necessidade de eliminações: lavagem intestinal, enema, clister Avaliação gastrointestinal Exame físico do abdome e genito-urinário SAE
<b>PIESC IV</b>	A atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com cateterismo vesical; Cuidando do paciente com cateterismo nasogástrico e nasoentérico, clister, nutrição enteral e parenteral

<b>Situações especiais e eventos de vida - 1 semana</b>	
<b>MÉTODO</b>	<b>CONTEÚDO</b>
<b>BPPE IV</b>	Situações críticas da vida adulta – luto, inserção no trabalho, desemprego, casamento, separação, nascimento de filhos. Reações de ajustamento e eventos de vida Sintomas somáticos e eventos de vida Percepções sobre a morte e o morrer
<b>BBPE IV</b>	Alterações neuroendócrinas e imunológicas e eventos de vida – psiconeuroimunologia
<b>PCE IV</b>	Cuidados paliativos ao paciente terminal Óbito e preparo do corpo Estudos de caso sobre as situações críticas da vida adulta e sobre a morte
<b>PIESC IV</b>	Realização de cuidados paliativos ao paciente terminal Óbito e preparo do corpo

<b>Gestão em serviços de saúde: – 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE IV</b>	Gestão em Saúde Normalização da assistência saúde/SUS Financiamento na saúde Instrumentos legais de pactuações na saúde/SUS Plano Diretor de Regionalização Conceito, objetivos e aplicação do diagnóstico de saúde. Conceito de indicadores de saúde – principais indicadores de morbimortalidade Relação entre diagnóstico de saúde e índices de desenvolvimento humano. Sala de situação – conceito, objetivos e organização Situação e evolução da saúde no mundo e no Brasil - Transição demográfica e epidemiológica. CIPESEC
<b>BBPE IV</b>	Fisiopatologia da doenças infecciosas de notificação compulsória e não-transmissíveis mais prevalentes na Macroregião de Saúde.
<b>PCE IV</b>	Sistema de informação em saúde Indicadores básicos para a saúde no Brasil Quadro de metas Plano Municipal de Saúde Relatório de gestão Controle social na saúde: Conselhos e conferências de saúde Sistema de Informação: conceito, importância, objetivos e os principais sistemas de informação em saúde. Laboratório de informática: sistemas de informação governamental de saúde: DATASUS, SINASC, SIM, SIAB, SIA/SUS, SIH/SUS. O impacto da assistência sobre os indicadores de saúde
<b>PIESC IV</b>	Conhecer o Plano Diretor de Regionalização do Estado Conhecer o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão do município Identificar os problemas de saúde do município Traçar o perfil epidemiológico da comunidade para intervir nas áreas prioritárias em saúde;

<b>Cuidado de enfermagem em oxigenoterapia – 1 semana</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE IV</b>	Auto cuidado e empoderamento à família e ao usuário Política de fornecimento de materiais especiais pelo SUS para tratamento domiciliar. Cuidado ao cuidador (profissional e família) Imagem corporal e auto estima Educação em saúde
<b>BBPE IV</b>	Fisiologia respiratória Anatomia respiratória
<b>PCE IV</b>	Semiologia respiratória Necessidade de oxigenação (oxigenoterapia): finalidades, tipos de cateteres. Atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com oxigenoterapias. SAE
<b>PIESC IV</b>	Manipulação de aparelhos (oxímetro de pulso, bomba de infusão, monitor cardíaco e ECG)

### Teoria e Prática em Urgência/Emergência IV

<b>Atividades em campo de prática</b>
Visitar e conhecer a central de regulação de urgência e emergência.
Visitar e conhecer a sala de cirurgia do pronto-socorro.
Visitar e conhecer o CERSAM ou hospital psiquiátrico.
<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>
Prestar assistência de enfermagem sistematizada ao paciente em situação de urgência e emergência cirúrgicas.
Realizar abordagem humanizada e sistematizada ao paciente em situação de urgência/emergência psiquiátricas.

### Módulos Integradores do 5º Período

<b>O Cuidado de Enfermagem com a Mulher – 5 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE V</b>	<p>Políticas públicas de atenção a saúde da mulher ( PAISM, VIVA VIDA, PHPN, movimentos feministas, delegacia de mulheres, casas de apoio, comitês de prevenção da mortalidade materna, casas de parto)                      Sistemas de Informação (SISPRÉ-NATAL ,SISCOLO, SISMAMA)                      Bases legais da atuação da enfermagem no Planejamento familiar                      A mulher e o espaço coletivo: ênfase no papel social, gênero e trabalho, direitos sexuais e reprodutivos, a violência intrafamiliar.                      Aspectos culturais e éticos do cuidado à mulher na sociedade brasileira.                      Assistência de enfermagem à mulher e RN no ciclo gravídico-puerperal, pautada em princípios éticos, legais e de humanização                      Modificações psicológicas na mulher : gestação e climatério.                      Perfil epidemiológico da mulher:estratégias de atenção à saúde da mulher nos diferentes cenários da prática profissional</p>
<b>BBPE V</b>	<p>Fisiologia do Ciclo Menstrual                      DST e AIDS                      Fisiopatologia do câncer de mama                      Fisiopatologia do câncer de ovário e de útero                      Fecundação, clivagem e nidação                      Desenvolvimento fetal                      Modificações hormonais na gravidez, parto e puerpério                      Fisiologia da gravidez (adaptação materna)                      Malformações congênitas                      Teratogenicidade na gravidez                      Doença auto imune ( Eritroblastose fetal)                      Transmissão vertical                      Infertilidade e Reprodução assistida                      O uso de medicamentos na gravidez</p>
<b>PCE V</b>	<p>A consulta ginecológica.                      Abordagem da mulher, exame citológico, auto-exame das mamas e exame clínico das mamas.                      Planejamento familiar                      Patologias mais freqüentes em ginecologia                      DST e AIDS                      Ações educativas                      Feto, bacia óssea materna e mecanismo de parto                      Assistência à gestante normal e de risco                      Cuidados nutricionais à saúde da gestante e nutriz.                      Consulta de Enfermagem à gestante (diagnóstico de gravidez, exames laboratoriais de rotina, ultra-som e imagem)                      Principais intercorrências na gravidez                      Hemorragias na 1ª metade da gravidez, hemorragia na 2ª metade da gravidez , Rotura prematura das membranas, CIUR, Pré-eclâmpsia e eclâmpsia e diabetes gestacional</p>

	Assistência de enfermagem no trabalho de parto, parto e puerpério SAE direcionado à saúde da mulher Abordagem da mulher no climatério
<b>PIESC V</b>	Consulta de enfermagem à mulher Avaliação das mamas Avaliação ginecológica (cartão da mulher) Educação para saúde da mulher Diagnóstico de Gravidez Assistência pré-natal (cartão da gestante) Consulta de Enfermagem à gestante Assistência ao parto e puerpério imediato Assistência à mulher no puerpério mediato e tardio Assistência à mulher no climatério

<b>O cuidado de enfermagem com o RN/criança - 5 semanas</b>	
<b>Unidade curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE V</b>	A situação de saúde da criança, determinantes e indicadores de saúde. Políticas públicas de atenção à saúde da criança (PAISC, AIDIPI, Método Mãe Canguru, VIVA A VIDA, Triagem Neonatal-NUPAD, Comitês de prevenção de mortalidade materna e infantil, Conselho Tutelar) Estatuto da criança e do adolescente Violência intra-familiar, Abuso infantil Adoção, políticas de proteção à criança Acidentes na infância. Abordagem psicológica na infância. Abordagem psicológica da criança hospitalizada. Abordagem psicológica da criança em fase terminal.
<b>BBPE V</b>	Metabolismo do Ferro-anemia ferropriva Farmocodinâmica dos sais de ferro, vermífugos. Erros inatos do metabolismo Interação medicamentosa em fármacos mais utilizados em pediatria Icterícia Parasitoses intestinais Toxocaríase Esquistosomose mansoni Leishmaniose Tuberculose Hanseníase Meningite Escarlatina Dengue e febre amarela Desidratação e desnutrição
<b>PCE V</b>	Semiologia pediátrica e sistematização da assistência de enfermagem Cuidados imediatos com o RN - manuseio de incubadoras e berços aquecidos Cuidados de enfermagem ao RN prematuro Assistência de enfermagem na fototerapia Avaliação dos sinais vitais na criança Coleta de material para exames laboratoriais em criança (urina, sangue, fezes) Sondagem gástrica, lavado gástrico, gavagem Inaloterapia em pediatria ( micronebulização, flumax, oxigenoterapia, hood, cateter nasal, CPAP) Cateterismo Vesical Administração de medicamentos em pediatria (vias intramuscular, subcutânea, endovenosa, oral) <b>Patologias prevalentes na infância:</b> Diarréia Refluxo gastro-esofágico



	<p>Doenças respiratórias Doenças do trato urinário e renais Queimaduras Febre Problemas dermatológicos mais comuns Doenças crônicas na infância Avaliação, classificação e conduta em crianças em situação patológica (AIDPI) Vacinação da criança Febre</p>
<b>PIESC V</b>	<p>Cuidados imediatos e mediatos com o RN na sala de parto. Assistência de enfermagem ao binômio mãe-filho em alojamento conjunto Estimulação do aleitamento materno Assistência de Enfermagem no Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Infantil Ações do 5º dia Consulta de enfermagem à criança enferma (AIDPI) Admissão da criança em unidade de internação Cuidados de enfermagem à criança hospitalizada Vacinação da criança Abordagem à criança institucionalizada (orfanatos, pró-humana, Fundação Helena Antipoff, Escola Raio de Sol, AA Vida)</p>

<b>Gestão em Serviços de Saúde – Processo de Liderança-2 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE V</b>	<p>Integração entre habilidades de liderança e funções Ferramentas para a resolução de problemas de liderança e administração e para a tomada de decisões Questões profissionais e sociais na liderança e na administração Questões sobre desenvolvimento de carreira</p>
<b>BBPE V</b>	<p>Farmacodinâmica dos analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios.</p>
<b>PCE V</b>	<p>Habilidades e funções no planejamento Habilidades e funções na organização Gestão de pessoas Habilidades e funções na direção Habilidades e funções de controle Gestão da sistematização da assistência de enfermagem à mulher, criança e adolescente Operacionalização da gestão em serviços de atenção à saúde da mulher, criança e adolescente</p>
<b>PIESC V</b>	<p>Desenvolvimento de habilidades de gestão na atenção primária e terciária voltada para atenção à mulher, criança e adolescente Levantamento de dados qualitativos sobre a atenção à mulher, criança e adolescente na atenção primária e terciária Identificação de dificultadores do planejamento, organização, direção, controle e de recursos humanos na atenção à saúde nos três níveis de assistência – proposta de intervenção</p>

<b>O Cuidado de Enfermagem com o Adolescente – 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE V</b>	<p>A situação de saúde do adolescente, determinantes e indicadores de saúde. Políticas Públicas de atenção à saúde do adolescente (PROSAD, Programa afetivo-sexual, Conselho Tutelar, Programa Fica Vivo) Estatuto da criança e do adolescente – Direitos e Deveres do Adolescente Caracterização do adolescente (confusão pubertária) Sexualidade na adolescência</p>

	<p>Gravidez na adolescência-determinantes e características  Violência intra-familiar, Abuso sexual do adolescente  Violência e criminalidade na adolescência  Uso, Abuso e Dependência de Drogas  Acidentes na adolescência  Dificuldades no Relacionamento entre Pais e Adolescentes  Abordagem ao adolescente de risco (adolescente adotado, adolescente delinqüente de rua)  Anorexia nervosa e bulimia  Problemas psiquiátricos e de aprendizagem no adolescente  Questões éticas no atendimento de saúde do adolescente</p>
<b>BBPE V</b>	<p>Aspectos biológicos da adolescência – transformações neuroendócrinas, genitais e somáticas.  A coluna do adolescente( Escoliose lombar e torácica).  Ginecomastia  Dislipidemia e anemia carencial  Problemas cardiovasculares (sopros, prolapso da válvula mitral, precordialgia, arritmias)  Vertigens e desmaios  Fisiopatologia do tabagismo  Fisiopatologia do alcoolismo</p>
<b>PCE V</b>	<p>Semiologia do adolescente e sistematização da assistência de enfermagem  Nutrição na adolescência  Consulta de enfermagem ao adolescente  Abordagem psicológica na adolescência  Assistência de enfermagem nos problemas dermatológicos mais comuns no adolescente.  Assistência de enfermagem aos problemas do aparelho respiratório  Saúde bucal dos adolescentes  Assistência de enfermagem aos problemas endócrinos e urogenitais  Esporte e problemas ortopédicos.  Educação para saúde do adolescente  Vacinação do adolescente</p>
<b>PIESC V</b>	<p>Consulta de enfermagem ao adolescente  Abordagem de enfermagem nos Centros de apoio ao adolescente  Educação para a saúde do adolescente – grupos operativos, oficinas, atividades educativas em escola ( sexualidade, subjetividade, drogadição, nutrição, delinqüência)</p>

### Prática de Investigação Científica I

<b>Conteúdo programático</b>
A importância da leitura e seus processos;
Pesquisa bibliográfica: fases da pesquisa, escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, fichas e resumos;
Redação científica: normas segundo a ABNT
Formas de digitar e apresentar trabalhos científicos

### Teoria de urgência e emergência V

<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>
Prestar assistência de enfermagem sistematizada ao paciente vítima de trauma.
Realizar assistência de enfermagem sistematizada ao paciente e aos familiares vítimas de grandes desastres.
Propor ações de prevenção ao trauma.

### Módulos Integradores do 6º Período

<b>Vigilância em Saúde – doenças crônicas não transmissíveis – ( 3 semanas)</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>CONTEÚDO</b>
<b>BPPE VI</b>	Epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis Determinantes sociais e ambientais das doenças crônicas não transmissíveis-meio ambiente, trabalho, modo e hábitos de vida, alimentação, qualidade de vida. Determinantes e consequências psíquicas das doenças crônicas não transmissíveis- relação corpo-mente Programas governamentais de doenças crônicas não transmissíveis
<b>BBPE VI</b>	Determinantes biológicos das doenças crônicas não transmissíveis <b>Hipertensão arterial:</b> conceito, fisiopatologia, determinantes, genética, crises hipertensivas. <b>Aterosclerose:</b> conceito, fisiopatologia, determinantes, genética <b>DPOC:</b> conceito, fisiopatologia, determinantes, genética, tratamento <b>Diabetes:</b> conceito, fisiopatologia, tipos, determinantes, genética, complicações agudas, complicações a longo prazo. <b>Neoplasias:</b> conceito, fisiopatologia, oncogênese, classificação, genética, detecção precoce, indicadores tumorais, tratamento Conhecimentos básicos na interpretação de exames laboratoriais (glicose, lípidos, ultrassom) Conhecimentos básicos de imagiologia: raio X de tórax (DPOC/HAS) e ultrassom (neoplasias)
<b>PCE VI</b>	-Cuidado de enfermagem em situações clínicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis: Hipertensão arterial, aterosclerose, DPOC, Diabetes, Neoplasias -Semiologia e semiotécnica do adulto -Consulta de enfermagem -adulto, trabalhador -Sistematização da assistência em enfermagem do adulto
<b>PIESC VI</b>	Cuidados de enfermagem em situações clínicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial, diabetes, aterosclerose, DPOC, neoplasias

<b>Gestão em Serviços de Saúde – processo de gestão – (2 semanas)</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VI</b>	Motivação Delegação Funcionários com necessidades especiais (dependência química, absenteísmo, negligência profissional) Dimensões éticas na liderança e administração Resolução de problemas e tomada de decisão ética (relatório de incidentes) Questões judiciais e legais na gestão de enfermagem Direitos do paciente Questões sobre desenvolvimento da carreira (mercado de trabalho, estágios, especializações, elaboração do currículo)
<b>BBPE VI</b>	Farmacologia da HÁ e DM.
<b>PCE VI</b>	<b>Gestão de pessoas</b> - Mudança planejada - - O desenvolvimento da teoria da mudança - - forças propulsoras e limitadoras - - estratégias de mudança

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- - reação à mudança: uma reação esperada</li> <li>- - mudança planejada como um processo colaborativo</li> <li>- O líder/administrador como modelo durante a mudança planejada</li> </ul> <p>Gerenciamento de conflitos e negociação</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O que é conflito</li> <li>- Percepção sobre os conflitos</li> <li>- Origem dos conflitos</li> <li>- Efeitos negativos dos conflitos</li> <li>- Efeitos positivos dos conflitos</li> <li>- Situações de conflito nas organizações</li> <li>- Gerenciamento de conflitos</li> </ul> <p>Processo de negociação</p> <p><b>Supervisão de enfermagem</b></p> <p>Conceitos, atividades, objetivos, e importância da função supervisão; técnicas e instrumentos da função supervisão, passagem de plantão, etapas para o desenvolvimento da supervisão, dificuldades para o desenvolvimento da supervisão</p> <p><b>Educação permanente em enfermagem</b></p> <p>Importância do desenvolvimento de pessoas nas organizações e na enfermagem, estrutura administrativa da educação permanente, recursos necessários, tipos de programa, o processo de planejamento dos programas de desenvolvimento de pessoas</p> <p><b>Planejamento da sistematização da assistência de enfermagem</b></p> <p>Conceito, importância, fases do planejamento da SAE, dificuldades na implementação e na manutenção da SAE</p>
<b>PIESC VI</b>	<p>Atividade de supervisão de enfermagem em instituição hospitalar</p> <p>Atividade de educação permanente em instituição hospitalar</p> <p>Atividade no sistema de informação de enfermagem em instituição hospitalar</p>

<b>O cuidado de Enfermagem com o adulto em situações clínicas - 7 semanas</b>	
<b>Unidade curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VI</b>	<p>Políticas públicas de atenção à saúde do adulto</p> <p>Determinantes de Saúde / Indicadores de Saúde</p> <p>A somatização das doenças no organismo</p> <p>Hábitos de vida e alterações do aparelho cardiovascular- aspectos sociais e psíquicos</p> <p>O aparelho digestivo como órgão de choque- reações às emoções, sentimentos e hábitos de vida</p> <p>Aspectos antropológicos das doenças crônico-degenerativas</p>
<b>BBPE VI</b>	Fisiopatologia e farmacoterapia dos distúrbios mais prevalentes no adulto.
<b>PCE VI</b>	<p>Assistência de enfermagem ao paciente com distúrbios nas funções:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• respiratória</li> <li>• cardiovascular, circulatória e hematológica</li> <li>• digestiva e gastrintestinal</li> <li>• metabólicas e endócrinas</li> <li>• renal e urinária</li> <li>• imunológica</li> <li>• Tegumentar</li> <li>• sensorioneural</li> <li>• neurológica</li> <li>• musculoesquelética</li> </ul>
<b>PIESC VI</b>	Realização de consulta de enfermagem do adulto na atenção básica

	<p>Atividade em instituição referência em hemodiálise</p> <p>Cuidados de enfermagem em situações clínicas relacionadas aos distúrbios mais prevalentes em instituição hospitalar</p> <p>Estudos de casos clínicos relacionadas aos distúrbios mais prevalentes em instituição hospitalar</p>
--	--

<b>Saúde do trabalhador- 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aspectos gerais e epidemiológicos da saúde do trabalhador</li> <li>-Política Nacional de saúde do trabalhador</li> <li>-Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST)</li> <li>-Legislação Saúde do Trabalhador</li> <li>-Situação de Saúde dos Trabalhadores no Brasil da rede pública e privada</li> <li>-As Ações de Saúde do Trabalhador na Rede Pública de Serviços de Saúde</li> <li>-Acidente de trabalho- CAT</li> <li>-O Papel dos Profissionais de Saúde na Atenção à Saúde dos Trabalhadores</li> <li>-O Adoecimento dos Trabalhadores e sua Relação com o Trabalho</li> <li>-Identificação e Controle dos Fatores de Risco na Perspectiva da Higiene do Trabalho e da Ergonomia</li> <li>-Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho</li> </ul>
<b>BBPE VI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificação e Controle dos Fatores de Risco na Perspectiva da Higiene do Trabalho e da Ergonomia</li> <li>-Fisiopatologia e farmacoterapia das LER/DORT, PAIR, pneumoconioses, dermatoses ocupacionais e intoxicações exógenas</li> </ul>
<b>PCE VI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa nacional de combate ao fumo</li> <li>-Lesão por esforço repetitivo/Distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho- LER/DORT</li> <li>-Dermatoses ocupacionais</li> <li>-Pneumoconioses: silicose, asbestose, asma ocupacional</li> <li>-Perda Auditiva Induzida pelo Ruído- PAIR</li> <li>-Intoxicações exógenas (agrotóxicos, chumbo, mercúrio, solventes orgânicos).</li> </ul>
<b>PIESC VI</b>	<p>Realização do mapeamento de trabalhadores na área adscrita da ESF</p> <p>Realização de consulta de enfermagem do trabalhador na atenção básica e instituição privada /roteiro para anamnese ocupacional</p> <p>Realização de atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de enfermagem na saúde do adulto/ trabalhador</p> <p>Atividade em instituição privada referência em saúde do trabalhador</p> <p>Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na saúde do adulto/ trabalhador</p> <p>Educação para a saúde para os distúrbios prevalentes na saúde do adulto/ trabalhador</p> <p>Educação para a saúde – prevenção de riscos ocupacionais, EPIs, controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer.</p> <p>Ação de enfermagem coletiva: grupos operativos (palestras informativo-terapêuticas, ginástica laboral, técnicas de relaxamento, alongamento, automassagem, fortalecimento muscular, caminhadas.</p>

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência VI**

<b>Atividades em campo de prática</b>
Visitar e conhecer sala de emergência de adulto
<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>
Assistir sistematicamente o paciente em situação de urgência e emergência clínicas.
Aplicar a Escala de Coma de Glasgow.

## Prática de Investigação Científica II

<b>Conteúdo programático</b>
Fases da pesquisa científica: formulação do problema, contextualização do tema/ problema sua justificativa e relevância.
Objetivos da pesquisa
Formulação de hipóteses

### Módulos Integradores do 7º Período

<b>O cuidado de Enfermagem com o idoso – 4 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VII</b>	-Teorias psicossociais do envelhecimento -Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa -Modelos assistenciais de atenção ao Idoso na sociedade contemporânea: Família natural, Família acolhedora, Residência temporária, Centro-dia, Centro de convivência, Casa-lar, República, Atendimento integral institucional, Assistência domiciliar - Cuidados paliativos e finitude da vida
<b>BBPE VII</b>	Teorias biológicas do envelhecimento
<b>PCE VII</b>	-Grandes síndromes geriátricas: Iatrogenia medicamentosa Imobilidade Incontinência fecal, I. urinária (permanente, transitória) Instabilidade (fatores intrínsecos e extrínsecos das quedas) Incapacidade cognitiva (Demência: Parkinson, Alzheimer, Depressão, Delírio) -Avaliação multidimensional da pessoa idosa segundo Ministério da Saúde -Abordagem do idoso na atenção básica: promoção, prevenção e reabilitação -Orientações para cuidadores de idosos -Planejamento e adaptação do ambiente para pessoas idosas
<b>PIESC VII</b>	Realizar consulta de enfermagem do idoso na atenção básica e ambiente hospitalar Orientar familiares e acompanhantes do idoso sobre as condições físicas e biológicas características do envelhecimento Participar do planejamento e de campanhas de vacinação do idoso junto à ESF. Promover atividades físicas e recreativas voltadas à população da terceira idade Promover orientações aos idosos e familiares sobre as principais patologias existentes na 3ª idade. Identificar situações de risco local para acidentes em pessoas da terceira idade.

<b>Gestão em Serviços de Saúde – gestão hospitalar – 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VII</b>	Gestão de materiais Gestão de recursos físicos
<b>BBPE VII</b>	Farmacoterapia dos distúrbios prevalentes nos idosos

<b>PCE VII</b>	<p>Gerenciamento de recursos materiais</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- importância e objetivo</li> <li>- processo de gerenciamento de recursos materiais de saúde</li> </ul> <p>Gerenciamento dos custos nos serviços de enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a expansão dos gastos em saúde e a enfermagem</li> <li>- contabilidade de custos e sistemas de custeio</li> </ul> <p>Manuais de enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- conceito e importância dos manuais de enfermagem</li> <li>- características dos manuais</li> <li>- elaboração dos manuais</li> <li>- conteúdo do manual</li> <li>- regulamento</li> <li>- regimento</li> <li>- normas</li> <li>- rotinas</li> <li>- Procedimento</li> </ul> <p>Escalas de distribuição de pessoal de enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- escala mensal, diária, de férias</li> </ul> <p>Avaliação de desempenho do pessoal de enfermagem</p> <p>Auditoria em enfermagem</p>
<b>PIESC VII</b>	<p>Caracterizar o hospital, a unidade hospitalar, o perfil da clientela e organograma</p> <p>Descrever área física, recursos materiais, sistema de informação e comunicação utilizados nos serviços de enfermagem</p> <p>Fazer, em conjunto com a enfermeira da unidade, escalas de atividade, folga e férias dos funcionários.</p> <p>Produzir relatório contendo caracterização dos profissionais de enfermagem, atividades realizadas pela equipe, organização da escala de trabalho</p> <p>Reconhecer os diferentes modos de organização dos cuidados de enfermagem prestados na instituição hospitalar</p> <p>Apresentar propostas de mudanças no ambiente de trabalho à equipe da unidade hospitalar</p> <p>Calcular dimensionamento do pessoal de enfermagem</p>

<b>O cuidado de Enfermagem com o portador de sofrimento mental – 5</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VII</b>	<p>Ontogênese psíquica segundo a psicanálise, comportamental, existencial-humanista, histórico-cultural (estrutura da personalidade, dinâmica da personalidade e fases do desenvolvimento da personalidade)</p> <p>Clínica ampliada e Projeto Terapêutico Singular</p> <p>Política sobre álcool e outras drogas e serviços de atenção à usuários de álcool e drogas</p> <p>Bases Paradigmáticas da Reforma Psiquiátrica: Paradigma Asilar e Psicossocial</p> <p>Política Nacional de Saúde Mental Rede substitutiva de serviços de atenção à saúde mental.</p> <p>Enfermagem em saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade</p>
<b>BBPE VII</b>	<p>Introdução à psicofarmacoterapia</p> <p>Neurociência clínica</p> <p>Neuropsicologia da atenção, memória, linguagem, cognição e emoção</p> <p>Neurociência clínica</p>
<b>PCE VII</b>	<p>Atenção Básica e os transtornos mentais leves e os transtornos mentais severos e persistentes</p>

	O manejo de reações adversas em psicofarmacoterapia Transtornos mentais da infância e da adolescência
<b>PIESC VII</b>	A sistematização da enfermagem no cuidado em saúde mental Abordagem e tratamento do sofrimento mental (Semiologia Psiquiátrica: Entrevista e anamnese psicopatológica) Abordagem e tratamento do sofrimento mental (Semiologia Psiquiátrica: Entrevista e anamnese psicopatológica) Urgência e emergência em saúde mental

<b>Cuidado de enfermagem em situações cirúrgicas – 3 semanas</b>	
<b>Unidade Curricular</b>	<b>Conteúdo Programático</b>
<b>BPPE VII</b>	Fatores psicossociais envolvidos Sofrimento psicológico do paciente e/ou familiares Ansiedade pré e pós-operatória Diferentes formas de expressão de medo Medo do desconhecido, da morte, da anestesia Preocupações relativas a perda de dias de trabalhos, responsabilidades ou carga aumentada sobre os membros da família, ameaça de incapacidade permanente Apoio psíquico ao paciente e seus familiares nas situações cirúrgicas. Critérios para o Consentimento informado Crenças espirituais e culturais
<b>BBPE VII</b>	Fatores de saúde que afetam os pacientes no período pré-operatório: estado nutricional e hídrico, nutrientes importantes para cura de feridas. Uso de droga ou álcool. Estado respiratório, cardiovascular, funções hepáticas e renal, função endócrina, função imune. Uso prévio de medicamentos
<b>PCE VII</b>	Profissionais que compõem a equipe do centro cirúrgico, função de cada categoria profissional O ambiente cirúrgico Assepsia Ensino pré-operatório – do consultório médico até a sala de cirurgia - Quando e o que ensinar Estratégias cognitivas de enfrentamento de estresse Esclarecimento de dúvidas do paciente Controle de nutrição e líquidos Preparação do intestino e da pele para a cirurgia Registros pré-operatórios Transporte do paciente para o centro cirúrgico Tipos de anestésias A unidade de recuperação anestésica Complicações intra e pós-operatórias Cuidados com o paciente que se submete a cirurgia: torácica; cardíaca; vascular; gastrointestinal; renal e urinária; musculoesquelética; neurológica; do aparelho reprodutor; Respiração profunda, tosse e espirômetro de incentivo Mobilidade e movimento corporal ativo Tratamento da dor O processo de trabalho de enfermagem na CME
<b>PIESC VII</b>	Atendimento ao paciente em situação pré- intra e pós-operatória no ambiente hospitalar Atendimento ao paciente em situação de pré e pós anestésico no ambiente hospitalar Acompanhamento e realização das atividades do enfermeiro responsável pela CME Acompanhamento e realização das atividades de enfermagem na CME Reconhecer a dinâmica de funcionamento da CME



	Realizar consulta e cuidados de enfermagem ao paciente no pré e pós-operatório
--	--

### **Teoria e Prática em Urgência/Emergência VII**

<b>Atividades o campo de prática</b>
Realizar acolhimento com classificação de risco de pacientes do pronto-socorro.
<b>Atividades em laboratório de habilidades</b>
Prestar assistência de enfermagem sistematizada em situação de choque.
Realizar assistência de enfermagem sistematizada no contexto do suporte avançado e vida.

### **Prática de Investigação Científica III**

<b>Conteúdo programático</b>
Materiais e métodos
Instrumentos de coleta de dados da pesquisa: identificação das fontes de dados
Definição das técnicas de análise dos dados
Cronograma das atividades
Referências bibliográficas segundo a ABNT

## **Anexo 2 - Trabalho de Conclusão de Curso**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) visa à sistematização de habilidades e conhecimentos adquiridos ao longo da graduação na forma de pesquisa acadêmico-científica. Permite ao acadêmico desenvolver procedimentos metodológicos e de pesquisa que propiciem sistematizar, na prática, as noções teóricas e práticas adquiridas.

De acordo com o artigo doze das Diretrizes Curriculares (2001) o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente para a conclusão de seu curso. Portanto, consiste em realizar uma pesquisa orientada pelo professor e/ou pesquisador que propicie o desenvolvimento do espírito científico, pois a formação do futuro profissional tem como objetivo principal o desenvolvimento da capacidade investigativa para buscar respostas para as questões emergentes nas diversas fronteiras do conhecimento humano. Permite também a continuidade do discente na academia ou nas atividades do mercado de trabalho.

### **Elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC**

A elaboração do TCC incentiva o aluno a utilizar a metodologia científica como ferramenta para resolução de problemas, permitindo o desenvolvimento de habilidades e o incentivo a pesquisas. Assim ao introduzir o aluno na pesquisa, utilizando metodologia científica buscamos que o mesmo detecte, conheça, resolva situações e proponha ações que necessitem de intervenções de enfermagem, além de favorecer o seu prosseguimento acadêmico.

O TCC deverá também promover o incentivo a docentes e discentes a desenvolverem trabalho em equipe; a melhorarem no relacionamento multi e interprofissional, aumentando as parcerias entre escola e serviços; ao maior contato com o uso da informática, biblioteca, consultas de periódicos, utilização dos bancos de dados como o LILACS, MEDLINE e outros; incentivo à participação de docentes e discentes em eventos regionais e nacionais, para apresentação dos trabalhos de pesquisas desenvolvidos; à ampliação do uso e assinatura de periódicos em enfermagem, à implementação do processo ensino-aprendizagem pela pesquisa e da pesquisa em enfermagem/produção científica.

Sendo o TCC uma disciplina obrigatória, refere-se a um projeto científico que os alunos devem elaborar, sendo um pré-requisito para obtenção do diploma. Compreende-se aí a elaboração de trabalhos científicos que podem incluir monografias, projetos ou outras modalidades de produção científica. Deve ser elaborado conforme a disposição das disciplinas na matriz curricular. Porém o TCC será trabalhado também por intermédio das disciplinas Metodologia Científica (1º, 2º e 3º períodos); Prática de Investigação Científica (5º, 6º, 7º períodos); e as próprias disciplinas de Trabalho de Conclusão de Curso (8º e 9º períodos), destinadas à elaboração, conclusão e avaliação final.

As primeiras noções do projeto de pesquisa serão dadas na disciplina de Metodologia Científica, seguida pela disciplina de Prática de Investigação Científica. O estudante apresentará um projeto de pesquisa que conterá: capa, folha de rosto, sumário, introdução (problema, hipótese, objetivos, justificativa), referencial teórico, metodologia, cronograma e referências bibliográficas, segundo as normas da ABNT.

O desenvolvimento do projeto poderá ser realizado por 03 alunos e somente iniciar-se-á após a sua aprovação e escolha do orientador a partir do 5º período. Como cada turma contém aproximadamente 40 discentes, sugere-se que cada 6 discentes fiquem sob a tutela de um docente.

Regulamenta-se que o projeto de pesquisa deve ser encaminhado ao Comitê de Ética das instituições onde serão realizadas as pesquisas, assim como o modelo do termo de consentimento da pesquisa e o instrumento e outros anexos que se fizerem necessários. Deverá ser elaborado pelo curso um manual com as normas e critérios de elaboração e análise TCC a ser distribuído aos orientadores e alunos.

Os grupos de discentes devem ser formados de forma eqüitativa, contando, em sua composição, com alunos dos períodos em questão (8º ao 9º). Desta forma, é importante que haja troca de experiências entre todos os discentes, uns contribuindo com as diferentes experiências dos outros. Estes docentes devem ser selecionados pelos discentes e vice-versa de forma a contemplar a área de interesse do aluno e do professor e o número de alunos por orientador. Cada orientador deverá acompanhar os discentes até o 9º período e, automaticamente, o número de formandos será substituído pelos alunos do 8º período.

O aluno terá direito a uma orientação por mês no período letivo, num total de 17 h/aula no 8º P e 17 h/aula no 9º período de orientação em grupo para conclusão do trabalho. No 9º P o aluno apresentará a versão final da pesquisa e o professor orientador deverá autorizar sua entrega. Após o aval, o aluno terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos para protocolar o TCC na Coordenação de Enfermagem da UFSJ. Caso o discente necessite de mais orientações poderá solicitá-las por meio de requerimento próprio no setor.

### **Orientação do TCC**

Os TCC's deverão ser elaborados seguindo a linha de produção do docente orientador, sendo distribuídas nas seguintes sub-áreas: O ser humano e a sociedade, A enfermagem e a biologia humana, Processo saúde-doença e a enfermagem, Intervenções de enfermagem nos processos educativos e de saúde-doença, Administrando o cuidado de enfermagem.

O docente deverá fazer parte do corpo docente do UFSJ, e ser cadastrado como professor orientador de Trabalho de Conclusão de Curso na Instituição e só poderá orientar temas dos quais:

- tenha qualificação profissional na área do conhecimento, indicados de acordo com o tema do orientando;
- tenha ou esteja desenvolvendo trabalho científico relacionado com o assunto do projeto de pesquisa;
- possua experiência teórico-prática em atividades relacionadas ao tema.

Cabe ao Coordenador do curso organizar pastas contendo os currículos dos orientadores, destacando as áreas para as quais são capacitados a orientar. A desistência por parte do professor orientador deverá ser formalizada, mediante documento dirigido ao Coordenador do Curso, especificando as razões da desistência e dependerá de:

- aceitação do Coordenador após a avaliação das questões apresentadas;
- aceitação da orientação por parte de outro professor.

O mesmo deverá registrar em documentação própria, listagem contendo as informações referentes aos alunos e seus respectivos professores orientadores. No caso de alunos transferidos, os mesmos deverão ajustar-se às normas da UFSJ. Os locais e horários das orientações serão definidos previamente pela Coordenação de Curso juntamente com os professores orientadores integrantes do processo.

### ANEXO 3 - LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL

<b>RECURSOS</b>	<b>Quantidade necessária</b>
CRÂNIO DIDÁTICO C/ COLUNA VERTEBRAL 4 PTs	1
PÉLVIS FEMININA 2 PTs	1
PÉLVIS MASCULINA 2 PTs	1
OUVIDO GIG. CLASS 3X TAM. 4 PTs	1
CD ROOM HISTOPATOLOGIA INGLES	1
MODELO P/ SONDAGEM GÁSTRICA	2
SISTEMA DIGESTIVO 3 PTs	1
CORAÇÃO CLÁSSICO 2 PTs G08	1
ESQUELETO PÉLVICO FEMININO A61	1
METADE DE CABEÇA COM MUSCULATURA C14	1
MODELO DE ESTRUTURA DA MÃO 3 PTs M-18	1
MODELO DE PROCESSO NASC. 5 ESTÁGIOS	1
PÉLVIS FEMININA 2 PTs H10	1
PÉLVIS MASCULINA 2 PTs H11	1
SÉRIE DE GRAVIDEZ 8 PEÇAS L10	1
SISTEMA CIRCULATÓRIO G30	1
SISTEMA URINÁRIO C/ SEXO DUAL 6PTs	1
CRÂNIO CLÁSSICO C/ CEREBRO A20/9	1
POSTER MUSCULATURA HUMANA	1
POSTER ESQUELETO HUMANO	1
PAINEL A MUSCULATURA HUMANA FRONTAL	1
PAINEL A MUSCULATURA HUMANA DORSAL	1
PAINEL O ESQUELETO HUMANO DORSAL	1
PAINEL O ESQUELETO HUMANO FRONTAL	1
PAINEL SISTEMA DIGESTIVO	1
POSTER OS EFEITOS DO ÁLCOOL	1
PAINEL CIRCULAÇÃO SANGUINEA HUMANA	1
PAINEL DOS ÓRGÃOS RESPIRATÓRIOS	1
PAINEL SIST VASCULAR	3
PAINEL SISTEMA NERVOSO FRONTAL	1
PAINEL SISTEMA NERVOSO POSTERIOR	1
PAINEL DO SISTEMA LINFÁTICO	1
PAINEL DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	1
PAINEL ORGÃOS INTERNOS	1
POSTER OLHO HUMANO	1
PAINEL DO OUVIDO	1
MOD PE E TORNOZELO DELUXE W47008	1
CEREBRO GIGANTE 2,5X TAMANHO NATURAL 14 PARTES VH409	1
MAO E PULSO DELUXE W47005	1
ESTOMAGO 2 PARTES K-15	1
SIMULADOR PARA ANALISE DE FRATURAS CABEÇA E PESCOÇO (MR.HURT)	1
ESQUELETO A-10 3B	1
COLUNA A-58/8, 3B	1
CRANIO 7 PEÇAS A-283, 3B	1
FIGADO C VESÍCULA BILIAR	1
MODELO CORPO INTEIRO B-53	1

PULMÃO	1
OLHO F-13	1
OLHO F-10	1
PELE J-13	1
TORSO AFRO AMERICANO VA-37	1
TORSO CLASSICO UNISSEX B-17	1
MODELO P/ EXAMES DE MAMAS silicone L 55	1
APARELHO DVD C/ CONTROLE MAGNAVOX	1
TV 29" CONTROLE REMOTO PHILIPS	2
NEGATOSCÓPIO C/ 2 CORPOS	1
NEGATOSCÓPIO C/ 4 CORPOS	1
TORSO FATIADO COM 15 PARTES	1
MODELO DE CIRCULACAO CEFALORRAQUIDIANO	1
MODELO LARINGE FUNCIONAL 4X O TAMANHO	1
MODELO DE MAMA DE TECIDO	1
SIMULADOR P/ EXAME OTOLÓGICO	1
MOD BEBE AFRO AMERICANO P/ CUIDADOS LW17004	1
MOD CRANIO C/ 3 PARTES LA22	1
FIGURA MUSCULAR MASCULINA (MANEQUIM) 37 PARTES LVA01	1
MOD SEÇÃO DO RIM 3X TAMANHO NATURAL LK09	1
MICROSCOPIO TRINOCULAR BIOVAL MOD L1000T-AC	1
CAMERA COLORIDA MARCA BIOCON	1
ULTRA SOM EUREKA-MEDISON C/ 03 TRANSDUTORES, 01 VIDEO PRINTER, 01 CARRO SUPORTE	1
RIM DIREITO EM VINIL PLASTICO TAMANHO REAL 2 PARTES	1
MEIOSE ILUSTRADA EM VARIAS FASES 3D QUADRO	1
MITOSE ILUSTRADA QUADRO	1
FILME RADIOLOGICO	2 CX
PROJETOR MULTIMIDIA SONY CX 70	1
MICROSCÓPIOS BINOCULAR MARCA NIKON E200	20
NOTEBOOK ACER	1

<b>Lâminas de Patologia (UNESP Botucatu)</b>	
1	<b>Encéfalo:</b> Criptococose ( <i>C. neoformans</i> ) – AIDS
2	<b>Língua:</b> Carcinoma espinocelular (Ca de células escamosas) – CEC
3	<b>Laringe:</b> Papiloma de células escamosas ( Papilomatose )
4	<b>Pulmão:</b> Embolia de medula óssea . BCP incipiente. Broncoaspiração
5	<b>Pulmão:</b> Congestão Passiva Crônica ( CPC ) . Antracose
6	<b>Pulmão:</b> Infarto Hemorrágico + CPC. Trombos em panturrilhas ( TVP )
7	<b>Pulmão:</b> Broncopneumonia
8	<b>Pulmão:</b> Enfisema e antracose ( DPOC)
9	<b>Pulmão:</b> Tuberculose ( Granulomas –Tbc miliar )
10	<b>Pulmão:</b> Tuberculose ( Necrose caseosa )
11	<b>Pulmão:</b> Tuberculose ( Necrose caseosa ) - ZIEHL
12	<b>Pulmão:</b> Paracoccidioidomicose ( <i>P. brasiliensis</i> )
13	<b>Pulmão:</b> Paracoccidioidomicose ( <i>P. brasiliensis</i> ) - PAS
14	<b>Pulmão:</b> Pneumocistose ( <i>P. carinii</i> ) – AIDS
15	<b>Pulmão:</b> Pneumocistose ( <i>P. carinii</i> ) – AIDS – GOMORI
16	<b>Pulmão + Baço:</b> Criptococose ( <i>C. neoformans</i> ) – AIDS
17	<b>Pulmão:</b> Metástase de Carcinoma ductal da mama
18	<b>Pulmão:</b> Carcinoma espinocelular (Ca de células escamosas) – CEC

19	<b>Pulmão (brônquio):</b> Metaplasia pavimentosa com Ca "in situ"( tabagismo)
20	<b>Coração:</b> Infarto do miocárdio recente ( 24h ). Necrose de coagulação
21	<b>Coração:</b> Infarto do miocárdio em organização ( 3 a 10 dias ). Pericardite fibr.
22	<b>Coração:</b> Infarto do miocárdio cicatrizado ( meses ). Vide <b>L85</b> com MASSON
23	<b>Coração:</b> Cardite Chagásica ( <b>D. de Chagas</b> ) . Ninhos de leishmanias
24	<b>Artéria:</b> Aterosclerose. Trombo recente
25	<b>Artéria (coronária):</b> Aterosclerose. Trombo em organização
26	<b>Artéria:</b> Trombo organizado ( canalizado)
27	<b>Veias (hemorroidárias):</b> Trombos recentes e em organização
28	<b>Fígado:</b> Cirrose alcoólica em atividade: Esteatose. Corpúsculos de Mallory
29	<b>Fígado:</b> Cirrose alcoólica em atividade . MASSON
30	<b>Fígado:</b> Hepatite crônica ativa em cirrotização ( HBV )
31	<b>Fígado:</b> Metástase de Adenocarcinoma gástrico
32	<b>V.biliar:</b> Colecistite crônica ( calculosa ) . Colesterolose
33	<b>Pâncreas:</b> Pancreatite aguda necrohemorrágica . Esteatonecrose no epiploon
34	<b>"esôfago" – PELE :</b> Herpes sistêmico – AIDS
35	<b>Esôfago + Pulmão + SNC:</b> Cândida + Pnemocistis + Criptococcus ( AIDS )
36	<b>Estômago:</b> Úlcera péptica crônica. Gastrite crônica com metaplasia intestinal
37	<b>Estômago:</b> Adenocarcinoma tubular
38	<b>Apêndices cecais :</b> Apendicite aguda úlcero-flegmonosa . Apêndice normal
39	<b>Colon:</b> Colite aguda pseudomembranosa
40	<b>Colon:</b> Adenoma tubular ( Pólipo adenomatoso )
41	<b>Colon:</b> Adenocarcinoma moderadamente diferenciado
42	<b>Gordura peritoneal:</b> Granuloma tipo corpo estranho (gaze cirúrgica)
43	<b>Rim + Fígado:</b> Amiloidose
44	<b>Rim + Fígado:</b> Amiloidose - VERMELHO CONGO
45	<b>Rim:</b> Diabetes - Glomeruloesclerose nodular ( KIMMELSTIEL –WILSON) e difusa
46	<b>Rim:</b> Hipertensão arterial ( rins granulosos): Nefrosclerose arterial e arteriolar
47	<b>Rim:</b> Carcinoma renal de cels. claras ( padrão alveolar). ( Hipernefroma )
48	<b>Útero:</b> Adenomiose
49	<b>Útero:</b> Leiomioma
50	<b>Colo do útero:</b> Cervicite crônica. Metaplasia escamosa endocervical
51	<b>Colo do útero:</b> Carcinoma espinocelular ( Ca de céls. escamosas ) – CEC
52	<b>Colo do útero:</b> Coilocitose
53	<b>Colo do útero:</b> displasia epitelial ( NIC III - Ca "in situ" – CIS)
54	<b>Endométrio:</b> Adenocarcinoma endometrióide
55	<b>Ovário:</b> Cistoadenoma mucinoso
56	<b>Ovário:</b> Cistoadenocarcinoma papilífero seroso
57	<b>Ovário:</b> Teratoma adulto cístico benigno
58	<b>Vulva:</b> Condiloma acuminado
59	<b>Próstata:</b> Hiperplasia Nodular ( HBP)
60	<b>Próstata:</b> Adenocarcinoma acinar usual: Gleason 7 (3+4)
61	<b>Testículo:</b> Hipoplasia ( Criptorquidismo )
62	<b>Linfonodo:</b> Paracoccidiodomicose - BSA ( <b>P. brasiliensis</b> )
63	<b>Linfonodo:</b> Linfoma de Hodgkin ( EN/Depl. Linfocítica )
64	<b>Linfonodo:</b> Linfoma maligno não Hodgkin difuso de grandes células
65	<b>Tireóide:</b> Normal – Atrófica (Hipotireoidismo) - Hiperplásica ( <b>D.Graves</b> )
66	<b>Tireóide:</b> Tireoidite de Hashimoto
67	<b>Tireóide:</b> Bócio colóide adenomatoso
68	<b>Tireóide:</b> Carcinoma papilífero ( c/ Tireoidite de Hashimoto )
69	<b>Supra – renal:</b> adrenalite citomegálica ( <b>CMV</b> )
70	<b>Pele:</b> Hanseníase Virchowiana (menor) + Eritema Nodoso Hansênico ( maior)

71	<b>Pele:</b> Hanseníase Virchowiana + Eritema Nodoso Hansênico – FARACO
72	<b>Pele humana:</b> Leishmaniose ( menor) + <b>Pele canina</b> : Leishmaniose ( maior)
73	<b>Pele:</b> Queloide ( lóbulo da orelha )
74	<b>Pele:</b> Nevus melanocítico composto
75	<b>Pele:</b> Melanoma nodular
76	<b>Pele:</b> Ceratose actínica hipertrófica . Lentigo solar
77	<b>Pele:</b> Carcinoma baso celular (CBC) sólido – adenocístico
78	<b>Pele:</b> Sarcoma de Kaposi
79	<b>Pele:</b> Hemangioma
80	<b>Mama:</b> Condição fibrocística ( cistos, adenose, fibrose, metaplasia apócrina )
81	<b>Mama:</b> Fibroadenoma
82	<b>Mama:</b> Carcinoma ductal invasivo ( infiltrativo )
83	<b>Mama:</b> Carcinoma lobular invasivo ( infiltrativo)
84	<b>Esôfago + Pulmão + SNC:</b> Cândida + P.carinii + Criptoc. ( AIDS )-GOMORI
85	<b>Coração:</b> Infarto do miocárdio cicatrizado ( meses )-MASSON (Vide L22 HE)
<b>Lâminas de Citogenética</b>	
1	45,X - (Síndrome de Turner)
2	46,XX,+ r (20) - (Anel do Cromossomo 20)
3	45,XY,t (13;14) - (Transloc. do cromossomo 13,14)
4	47,XY,+ 21 - (Síndrome de Down)
5	46,XX,t (21;21) - (Transloc do Cromossomo 21,21).
6	5p- - (Síndrome de Cri-du-Chat)
7	47,XX,+18 - (Trissomia do Comos. 18 ou Síndr. Edwards)
8	47,XXY - Síndrome de Klinefelter)
9	47,XY,+ mar - (Cromossomo Marcador)
10	47,XY,+ 13 - (Trissomia Cromos. 13 ou Síndr. Patau)
<b>Lâminas de Embriologia</b>	
1	TESTÍCULO FETAL
2	BULBO OCULAR
3	CORAÇÃO
4	CAVIDADE NASAL
5	GÔNADA
6	SEGMENTAÇÃO
7	DIFERENCIAÇÃO DOS SÔMITOS + INFLETIDO
8	MESONEFRO + DUCTO COCLEAR + PULMÃO PSEUDOGLAND.
9	CARTILAGEM DE MECKER + ESTOMODEU
10	VEÍCULA ENCEFÁLICA + PLACENTA
11	HÉRNIA INTESTINAL FISIOLÓGICA + TUBO ENDOCÁRDICO
12	EMBRIÃO C/ PLACENTA
13	CORDÃO UMBILICAL + TRIDÉRMICO
14	PULMÃO CANALICULAR + SEIO UROGENITAL
15	METANEFRO + BROTO PULMONAR
<b>Lâminas de Histologia (Instituto Butantã)</b>	
1	PELE GROSSA (SOLA DO PÉ)
2	PELE FINA (PALMA DA MÃO)
3	CÉREBRO + CEREBELO
4	RIM
5	FÍGADO
6	TESTICULO + EPIDIDIMO
7	CORAÇÃO
8	PULMÃO

9	LÍNGUA
10	BAÇO
11	MESENTÉRIO (FIBRA ELÁSTICA/ORCEINA)
12	CABEÇA (MEDULA ESPINHAL E OUTRAS ESTRUTURAS)
13	OLHO
14	INTESTINO DELGADO
15	INTESTINO GROSSO
16	TRAQUÉIA + ESOFAGO
17	ESTOMAGO
18	BEXIGA
19	PANCREAS
20	LÍNFONODO
21	PRÓSTATA
22	VESÍCULA
23	VAGINA
24	OVÁRIO
25	ÚTERO
26	CARTILAGEM DA ORELHA
27	ESFREGAÇO SANGUE HUMANO (GIEMSA)
<b>Lâminas de Parasitologia</b>	
<i>Trypanosoma cruzi</i>	Corte histológico.
<i>Trypanosoma cruzi</i>	Epimastígota
<i>Trypanosoma cruzi</i>	Tripomastígota
<i>Trypanosoma equinum</i>	Esfregaço sanguíneo.
<i>Leishmania sp</i>	Amastígota
<i>Leishmania sp</i>	Promastígota
<i>Giardia lamblia</i>	Trofozoítos
<i>Entamoeba histolytica</i>	Trofozoítos
<i>Toxoplasma gondii</i>	Taquizoítos
<i>Toxoplasma gondii</i>	Cisto –Corte histológico.
<b>Toxoplasma gondii</b>	Antígeno de Imunofluorescência – 18 poços
<i>Cryptosporidium sp</i>	Oocistos corados
<i>Isospora belli</i>	Oocistos corados
<i>Plasmodium falciparum</i>	Cultura
<i>Plasmodium berghei</i>	Esfregaço sanguíneo
<i>Trichomonas sp</i>	Trofozoítos
<i>Babesia sp.</i>	Esporocinetos
<i>Dipylidium caninum</i>	Adultos corados
<i>Ancylostoma caninum</i>	Macho – semipermanente
<i>Ancylostoma caninum</i>	Fêmea - semipermanente.
<i>Haemonchus sp.</i>	Macho – semipermanente
<i>Haemonchus sp.</i>	Fêmea - semipermanente.
<i>Strongylus vulgaris</i>	Macho – semipermanente



<i>Strongylus vulgaris</i>	Fêmea - semipermanente.
<i>Boophilus microplus</i>	Macho
<i>Boophilus microplus</i>	Larva de carrapato
<i>Pulex irritans</i>	Macho
<i>Pulex irritans</i>	Fêmea
<i>Aedes aegypti</i>	Macho
<i>Aedes aegypti</i>	Fêmea
<i>Aedes aegypti</i>	Larva
<i>Aedes aegypti</i>	Pupa
<i>Culex sp</i>	Macho
<i>Culex sp</i>	Fêmea
<i>Culex sp</i>	Larva
<i>Culex sp</i>	Pupa
<i>Amblyomma cajennense</i>	Macho
<i>Amblyomma cajennense</i>	Fêmea
<i>Cimex</i>	Macho
<i>Cimex</i>	Fêmea
<i>Pediculus captis</i>	Macho
<i>Pediculus captis</i>	Fêmea
<i>Pediculus captis</i>	Ninfa
<i>Sarcoptes scabiei</i>	Vários em lâmina permanente
<i>Simulium sp</i>	Fêmea
<i>Tunga penetrans</i>	Macho
<i>Tunga penetrans</i>	Fêmea
<i>Xenopsylla cheopis</i>	Macho
<i>Xenopsylla cheopis</i>	Fêmea
<i>Lutzomyia sp</i>	Macho
<i>Lutzomyia sp</i>	Fêmea
<i>Lutzomyia sp</i>	Larva
<i>Lutzomyia sp</i>	Pupa
<i>Dermatobia hominis</i>	Larva - Corte de pele
<i>Ascaris lumbricoides</i>	Corte histológico
<i>Ascaris lumbricoides</i>	Ovos
<i>Dipylidium caninum</i>	Proglotes
<i>Hymenolepis nana</i>	Proglote
<i>Hymenolepis nana</i>	<i>Escolex</i>
<i>Hymenolepis nana</i>	Ovos
Oxiurideos	Macho

Oxiurideos	Fêmea
<i>Schistosoma mansoni</i>	Adultos
<i>Schistosoma mansoni</i>	Cercaria
<i>Schistosoma mansoni</i>	Cercária - corte de pele
<i>Schistosoma mansoni</i>	Corte hist.-fígado
<i>Schistosoma mansoni</i>	Corte hist.-intestino
<i>Schistosoma mansoni</i>	Ovos –Kato
<i>Schistosoma mansoni</i>	Ovos
<i>Strongyloides</i> sp	Fêmea partenogenética
<i>Strongyloides</i> sp	Larva filarióide
<i>Strongyloides</i> sp	Larva rabditóide
<i>Wuchereria bancrofti</i>	Microfilárias
<i>Ascaris</i> sp	Frasco com 1 casal
<i>Toxocara canis</i>	Frasco c/ 2 casais
<i>Ancylostoma caninum</i>	Frasco c/ 5 casais
<i>Haemonchus</i> sp.	Macroscópico – frasco
<i>Cooperia</i> sp.	Macroscópico – frasco
Ciatostomíneos	Macroscópico – frasco
<i>Strongylus vulgaris</i>	Macroscópico – frasco
<i>Eurytrema coelomaticum</i>	Macroscópico – frasco
<i>Aedes aegypti</i>	Kit do ciclo biológico
<i>Culex quinquefasciatus</i>	Kit do ciclo biológico
<i>Chrysomyia</i> sp	Adulto - alfinete
<i>Cochliomyia</i> sp.	Adulto - alfinete
<i>Cochliomyia</i> sp	2 larvas - 3º estágio / etanol a 70º
<i>Cochliomyia</i> sp - Pupário	2 exemplares / etanol a 70º
<i>Cochliomyia</i> sp - Pupário	2 exemplares / Seco
<i>Dermatobia hominis</i>	2 larvas - 1º estágio / etanol a 70º
<i>Dermatobia hominis</i>	2 larvas - 2º estágio / etanol a 70º
<i>Dermatobia hominis</i>	2 larvas - 3º estágio / etanol a 70º
<i>Dermatobia hominis</i> - Pupário	2 exemplares / etanol a 70º
<i>Dermatobia hominis</i> - Pupário	2 exemplares / Seco
<i>Dermatobia hominis</i> -	Adulto – alfinete
<i>Haematobia irritans</i>	Adulto - alfinete
<i>Musca domestica</i>	Adulto - alfinete
<i>Musca domestica</i> - Forético	Com ovos de <i>D. hominis</i> – Seco
<i>Musca domestica</i> - Forético	Com ovos de <i>D. hominis</i> em etanol a 70º
Sarcophagidae	Adulto - alfinete

<i>Rhodnius prolixus</i>	Adulto - alfinete
<i>Triatoma infestans</i>	Adulto - alfinete
5 Caixas para 100 lâminas	

<b>Mobiliário</b>	<b>Quantidade</b>
Armários fechados	04
Cadeiras	20
Ilhas para computadores com 4 lugares cada	02
Mesa auxiliar	01
Armário fechado com chaves	03
Mesa para secretária	01
Biombo Tipo Hospitalar	02
Bancadas ao redor da sala ou mesas pequenas	40
Colchonetes com capas impermeáveis	04

<b>Serviços</b>
Normas de Segurança: Ergométrica
Atendimento: Visitas de alunos do 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º 10º
Controle de Qualidade dos Serviços: Controle de estoques - entrada e saída de material Controle de utilização de aparelhos e equipamentos Aferição dos aparelhos Procedimento Operacional Padrão – POPs de orientação Controle de Acidentes de Trabalho

**ANEXO 4 - LABORATÓRIO DE TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS E ENFERMAGEM**

<b>Quantidade</b>	<b>Recursos do Centro de Simulação</b>
1	SIMULADOR DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS BEBE
1	SIMULADOR DE ENTUBAÇÃO PEDIÁTRICA
4	SIMULADOR CATETERIZAÇÃO BISSEXUAL
4	SIMULADOR AUSCUTA PULM.CARDÍACA E INTEST.
2	SIMULADOR ENTUBAÇÃO NEONATAL AIRIN
2	MANEQUIM TORSO RESUSCI ANNE
4	MANEQUIM P/ ACESSO VASCULAR CENTRAL
1	MANEQUIM BEBE AVANÇADO ALS
1	PERNA PEDIÁTRICA INFUSÃO INTRAÓSSEA
4	BRAÇO P/ PUNÇÃO ARTERIAL
1	SIMULADOR DE PARTO AVANÇADO NOELLE
1	SIMULADOR DE PALPAÇÃO PÓS PARTO
1	SIMULADOR MANEQUIM RESUSCI ANNE
1	SIMULADOR MANEQUIM RESUSCI JR
1	SIMULADOR MANEQUIM RESUSCI BABY BEBE
1	DEFIBRILADOR DE TREINAMENTO (DEA)
1	CONTROLE REMOTO P/ DEFIBRILADOR
1	SIMULADOR DE ENTUBAÇÃO CABEÇA ADULTO
1	SIMULADOR TORSO P/ ENTUBAÇÃO ORAL NASAL
1	SIMULADOR DE CUIDADOS AVANÇADOS ACLS
2	SIMULADOR DE ENTUBAÇÃO DIFÍCIL ADULTO
1	INTERFACE VITALSIM
6	MANEQUIM SIMULADOR GINECOLÓGICO AVANÇADO
2	SIMULADOR DE EXAME DE MAMAS
2	MODELO P/ EXAME DE MAMAS (NURSING)
2	SIMULADOR DE DILATAÇÃO CERVICAL
2	SIMULADOR DE TRAQUEOSTOMIA
2	SIMULADOR DE ANESTESIA ESPINHAL
2	SIMULADOR MANEQUIM TRONCO MULTI SONS
3	SIMULADOR MANEQUIM DE PARTO AVANÇADO
2	SIMULADOR DE EXAME PROSTÁTICO E CATETERIZAÇÃO
1	MANEQUIM BEBE P/ TREINAMENTO DE ENFERMAGEM 51-B
1	MANEQUIM BISSEXUAL 5 ANOS P/ TREIN. ENFERM. W45085
2	TORSO LITTLE ANNE
2	SIMULADOR DE ARRITMIA VITALSIM
1	SIMULADOR PARA TREINAMENTO DE RETINOPATIA
1	SIMULADOR AVANÇADO DE DIAGNOSTICO DE OUVIDOS
1	SIMULADOR AVANÇADO PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL
4	ESFIGMOMANOMETRO DE COLUNA DE MERCURIO
2	MASCARA DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA
2	KIT VENTURI
1	LARINGOSCOPIO ADULTO
1	LARINGOSCOPIO INFANTIL
10	MARTELO PARA EXAME NEUROLOGICO
1	SIMULADOR CUIDADOS BÁSICOS ADULTO
1	SIMULADOR DE PACIENTE UNIVERSAL (SIM MAN)
3	MODELO P/ EXAMES DE MAMAS silicone L 55

2	MONITOR INTERATIVO SINAIS VITAIS (VITAL SIN)
2	CARDIOVERSOR
1	MONITOR OMNI/ECO/OXIMETRIA
5	ESTETOSCOPIO NEONATAL
5	ESTETOSCÓPIO DUO SOM (5)
5	ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO (5)
10	OTO-OFTALMOSCOPIO
2	VENTILADOR PARA TRANSPORTE
10	LANTERNA ALUMINIO PEQUENA
5	ESTETOSCÓPIO DUO SOM (5)
5	ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO (5)
2	RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL ADULTO (AMBU)
1	RESSUSCITADOR SILICONE COM RESERVATORIO DE OXIG AUTOCL.P/ ADOLESCENTE (AMBU)
1	RESSUSCITADOR DE SILICONE PARA R. NASCIDO COM BOLSA DE SILICONE (AMBU)
7	NEGATOSCÓPIO C/ 2 CORPOS
1	NEGATOSCÓPIO C/ 4 CORPOS
5	ADIPOMETRO CLÍNICO
5	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO
8	DIVÃ PARA EXAMES CLÍNICOS
10	ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO C/ BRAÇADEIRA UNITEC
45	COLAR CERVICAL (P M G)
2	OXIMETRO DE PULSO C/ SENSOR ADULTO INFANTIL
3	BOLSA PARA AC. MATERIAL COR VERMELHA
3	BOLSA PARA AC. MATERIAL COR AZUL
3	BOLSA PARA AC. MATERIAL COR VERDE
3	BOLSA PARA AC. MATERIAL COR AMARELA
42	TERMOMETRO CLINICO AXILAR
10	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL TESTA/OUVIDO
5	BIOMBO TRIPLO COM RODIZIOS
5	DIVÃ PARA EXAME CLÍNICO
4	FOCO DE ILUMINAÇÃO COM ESPELHO COM LÂMPADA HALÓGENA
5	REGUA ANTROPOMETRICA PEDIATRICA DE MADEIRA 1M
1	KIT MOCHILA DE OXIGENOTERAPIA
5	BIOMBO TRIPLO C/ CORTINA EM PLASTICO 2 PES C/ ROD
5	ESCADA C/ 2 DEGRAUS ANTIDERRAPANTE PINTURA EPOXI
3	PRANCHA LONGA DE MADEIRA C/ 3 TIRANTES
4	ESCADA 2 DEGRAUS (PISO DE BORRACHA)
20	DESPERTADOR DIGITAL DE MESA
1	MICROCOMPUTADOR PORTATIL DELL

<b>Mobiliário</b>	<b>Quantidade</b>
Escada dois degraus	02
Colchão com capa impermeável	01
Mesa de cabeceira	01
Mesa auxiliar	01
Armário fechado com chaves	10
Prateleiras em aço	2
Mesa para secretária	01
Biombo Tipo Hospitalar	02
Cama com elevação hidraulica e rodinha	01
Mesa para exame físico	04
Colchonetes com capas impermeáveis	04

<b>Serviços</b>
Normas de Segurança: Biológica e Ergométrica
Atendimento: A partir do 2º ano (2009) visitas de alunos do 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10º.
Controle de Qualidade dos Serviços: Controle de estoques - entrada e saída de material Controle de utilização de aparelhos e equipamentos Procedimento Operacional Padrão – POPs de orientação Controle de Acidentes de Trabalho