



**UNIÃO PIONEIRA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL**

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

**Brasília - DF**

**2013**

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>2. CONCEPÇÃO DO CURSO</b>	
2.1. Contextualização e dados da IES	
2.2. Justificativa de oferta do curso	
<b>3. PROPOSTA PEDAGÓGICA</b>	<b>06</b>
<b>3.1. Diretrizes do Projeto Pedagógico do Curso</b>	<b>04</b>
3.1.1 Integração entre teoria prática	
3.1.2 Abordagem da cultura afro brasileira e indígena	
3.1.3 Educação ambiental	
3.1.4 Interação comunitária	
3.1.5 Diretrizes do programa de monitoria	
3.1.6 Diretrizes do programa de extensão	
3.1.7 Diretrizes da iniciação científica	
<b>4. DOMÍNIOS CURRICULARES</b>	
<b>5. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES</b>	
5.1. Competências gerais	
5.2. Competências e habilidades específicas	
<b>6. OBJETIVOS DO CURSO</b>	<b>08</b>
6.1 Objetivo Geral	<b>08</b>
6.2 Objetivos Específicos	<b>08</b>
<b>7. PERFIL DO EGRESSO</b>	<b>08</b>
<b>8. FORMAS DE ACESSO</b>	
<b>9. MERCADO DE TRABALHO</b>	<b>11</b>
<b>10. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CURSO</b>	<b>11</b>
<b>11. MATRIZ CURRICULAR</b>	<b>13</b>
<b>12. PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM</b>	<b>15</b>
<b>13. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM</b>	<b>16</b>
13.1. Metodologia da avaliação da aprendizagem	
13.2. Pesos dos instrumentos de avaliação	
<b>14. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CURSO</b>	
<b>15. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO</b>	
<b>16. ATIVIDADES COMPLEMENTARES</b>	
16.1. Definição	
16.2. Ojetivos	
16.3. Regulamento das atividades complementares	
<b>17. TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO</b>	<b>17</b>
17.1. Definição	
17.2. Ojetivos	
17.3. Etapas	
<b>18. ESTRUTURA DE APOIO AO CURSO</b>	<b>18</b>
<b>19. CORPO DOCENTE</b>	
<b>20. EMENTÁRIO</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade atual é cenário de discussões cada vez mais polêmicas sobre a transição no setor saúde, a qual indica transformações significativas nos modelos de atenção. A mudança desses modelos em saúde reflete-se, por sua vez, em mudanças nas instituições e instâncias que as articulam e no conjunto de atores que compõem esse cenário.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser considerada “carta fundadora” de uma nova ordem social no âmbito da saúde, baseada nos princípios da universalidade e igualdade, e organizada sob as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

A partir da criação do SUS, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando condições de viabilização do direito à saúde. Iniciou-se um lento processo de reorganização da atenção à saúde na tentativa de vencer os desafios decorrentes da transição epidemiológica, das desigualdades sociais e das dificuldades encontradas pelo Estado para garantir serviços de qualidade à população.

Os princípios constitucionais da universalidade, equidade e integralidade da assistência, contemplados no novo modelo de atenção, apontaram a formulação de um sistema de saúde que substituísse a lógica de provisão de ações e serviços por um modelo de atenção orientado para a vigilância à saúde. Neste contexto, o profissional da enfermagem vem exercendo um papel fundamental, visto que atuam em diversos níveis de assistência à saúde nas mais diversas áreas. A formação do enfermeiro se traduz na prática em prestar cuidados integrais através da interação com o indivíduo, família e comunidade, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde.

A Política Nacional de Saúde, especialmente no tocante à implantação do Sistema Único de Saúde – SUS demandou novas configurações na estrutura dos Serviços de Saúde dos municípios e exigiu mudanças no processo de formação profissional. Para tal, as diretrizes para o Ensino de Enfermagem propõem a adoção de concepções teóricas e práticas transformadoras no plano educacional, que venham consolidar a formação de um profissional generalista, humanista, crítico e consciente do seu papel social, tendo como base os princípios da universalidade, integralidade, equidade, e solidariedade, que norteiam o sistema de saúde vigente no nosso país.

A demanda da região tem números superlativos em função das políticas públicas na área da saúde, do crescimento populacional e de suas necessidades sociais e de saúde, cria um quadro atual onde cidades importantes como Sobradinho, Planaltina, Posse, Niquelândia, Unaí, Arinos e outras, com um contingente populacional de 1 milhão de habitantes, não estão sendo atendidas.

Em consonância com os aspectos citados e atendendo à grande demanda regional, a UPIS, vem estruturando no Campus II de Planaltina-DF, um núcleo de ensino em Saúde com o curso de Medicina em fase de implantação e o de Farmácia e Enfermagem sendo propostos ao MEC. Neste contexto, a UPIS propõe implantar o Curso de Graduação em Enfermagem, para a formação do profissional com os valores éticos, morais e científicos que atenda às novas demandas de interação dos profissionais da saúde com os

pacientes e com a comunidade, conscientes de seu papel social, sintonizados com o cenário atual das novas formas de trabalho.

## **2. CONCEPÇÃO DO CURSO**

### **2.1. CONTEXTUALIZAÇÃO E DADOS DA IES**

A União Pioneira de Integração Social - UPIS, em cumprimento a sua missão e consciente de seus compromissos acadêmicos e sociais, cria o curso de Enfermagem, como um dos fulcros de sua ação educativa, com determinação político-institucional de ofertar cursos de nível superior de qualidade, levando em conta sua responsabilidade social e seu compromisso com o atendimento a demanda social a fim de contribuir para a redução de desigualdades regionais e sociais, bem como de consolidar e expandir áreas de excelência no campo do bem estar, pela elevação dos padrões/indicadores de qualidade de vida individual e coletiva.

A UPIS é uma das mais tradicionais instituições de ensino superior do Distrito Federal, fundada em 5 de dezembro de 197, com 42 anos de atuação em Brasília, oferecendo 13 cursos de graduação em diversas áreas do conhecimento: Administração, Agronomia, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Direito, História, Geografia, Medicina Veterinária, Sistemas de Informação, Secretariado Executivo, Tecnologia em Comunicação Institucional, Turismo e Zootecnia.

A Instituição conta com dois Campus, o Campus I, sediado na Asa Sul de Brasília e o Campus II, fundado no ano de 2000, com a implantação dos cursos de Agronomia, Medicina Veterinária e Zootecnia, que conta com amplas e modernas instalações de ensino, extensão e pesquisa em Planaltina - DF.

Atendendo à grande demanda regional, a UPIS vem estruturando no Campus II, um núcleo de ensino em Saúde para atender o crescimento das necessidades da área e colaborar na efetivação das importantes políticas públicas de saúde, apoiadas no SUS. Os princípios constitucionais da universalidade, equidade e integralidade da assistência, contemplados no novo modelo de atenção, formularam um sistema de saúde que substitui a lógica de provisão de ações e serviços por um modelo de atenção orientado para a vigilância à saúde. Neste contexto, o profissional da enfermagem tem um papel fundamental, por atuar em diversos níveis de assistência à saúde, prestando cuidados integrais através da interação com o indivíduo, família e comunidade, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde.

A criação do curso atende as políticas do Plano Nacional de Educação para o decênio 2011-2020 que prevê a elevação da taxa bruta de matrícula para 50% e a taxa líquida para 33% da população de 18 a 24 anos, assegurando a qualidade de oferta e a elevação da qualidade da educação superior. A Conferência Mundial sobre Educação Superior, através da Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI, enfatiza a necessidade de fortalecimento e renovação dos vínculos entre a educação superior, o mundo do trabalho e os demais segmentos da sociedade. A implantação do curso vai ao encontro da política da SES do DF, onde a prática da Enfermagem atende os princípios do SUS, com destaque para a qualidade da infra-estrutura física que se torna um excelente campo de estágio prático para alunos do curso. Além destes, o curso preconiza um profissional da Enfermagem com pilares na qualificação científica, na excelência técnica e no

comprometimento social, fundamentados nos preceitos da ética, que atenda as necessidades de saúde da população e a própria estrutura dos serviços de saúde, com abordagem integral do processo saúde-doença, integração ensino-serviço, e inserção dos estudantes de Enfermagem no cenário real de práticas do SUS. A organização do curso de Enfermagem da UPIS se fundamenta na proposta de formação por competência, pautada na LDBEN – Lei 9394/96, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem instituídas na Resolução CNE/CES Nº 3, de 7.11.2001 e na Resolução CNE/CES nº 4, de 6.04.2009.

## **2.2. JUSTIFICATIVAS DE OFERTA DO CURSO**

A UPIS é uma tradicional instituição de ensino superior fundada em 1972, que desde o início se preocupa com a qualidade do processo ensino e aprendizagem e obteve na sua última avaliação institucional o conceito 4 (quatro), atestando a qualidade de sua organização e gestão acadêmica e administrativa e de sua infra-estrutura e que solicita autorização para o curso de Enfermagem no Campus II, apoiado nas seguintes condições:

### **2.2.1. Infra-Estrutura de Qualidade no Campus II**

O Campus II da UPIS está localizado junto da BR-020, Rodovia Federal que liga o Centro-Oeste ao Nordeste do Brasil, próximo da cidade de Planaltina-DF. Compreende área rural de 800 hectares, conhecida como Lagoa Bonita e área construída de mais de 7.750 m<sup>2</sup> que abriga os cursos de Agronomia, Medicina Veterinária, Zootecnia e com a Medicina em implantação. No conjunto principal existem modernas salas de aula com capacidade de 50 alunos, quatro auditórios para 70 alunos cada, todos com equipamentos multimídia e climatização. A rede de laboratórios de ensino e apoio diagnóstico é composta por 18 unidades distribuídas em: Bacteriologia; Virologia; Biologia Molecular; Patologia Clínica; Bioquímica e Biofísica; Reprodução; Diagnóstico por imagem; Análise de Alimentos e Nutrição; Anatomia Patológica e Histologia; Anatomia Humana e Animal; Microbiologia; Parasitologia; Fisiologia e Farmacologia e Laboratórios de Apoio. Além de um moderno Hospital Veterinário que é sede de pesquisas e prestação de serviços a comunidade com Residência Médico Veterinária implantada e reconhecida pelo CFMV desde 2004. Existem ainda instalações de apoio ao ensino, como administração do Campus, Secretaria, Núcleo de Apoio ao Estudante, salas de coordenador do curso, sala de professores, biblioteca, áreas de lazer e de convivência, com um restaurante em condições de atender mais de 350 refeições simultâneas.

### **2.2.2. Localização geográfica favorável e fácil acesso**

A região que possui como eixo central a rodovia BR-020, limita ao sul com a cidade de Sobradinho-DF; ao norte, com Posse-GO; ao leste, Arinos-MG e ao oeste, Niquelândia -GO, a partir de agora será chamada Região Nordeste de Brasília. A BR 020 e as diversas rodovias estaduais que cortam a área possibilitam fácil acesso ao Campus II com cidades do DF, goianas e mineiras, por asfalto. Pelo Censo do IBGE (2010), temos na região uma população de

165 mil em Planaltina-DF; 100 mil em Formosa-GO; 85 mil em Sobradinho-DF; 80 mil em Planaltina de Goiás-GO e Unaí-MG; 50 mil em Brazlândia-DF, Cristalina-GO e Niquelândia-GO; 30 mil em Padre Bernardo-GO e Posse -GO; e 25 mil em Buritis-MG e Arinos-MG; além de diversas outras cidades com população entre 10 e 25 mil habitantes. Considerando os aspectos da estrutura viária e do contexto populacional, o Campus II situa-se em Planaltina (DF) e está inserido numa região com população estimada em um milhão de habitantes e ótima malha viária, com carências em curso de Enfermagem.

### **2.2.3. Organização administrativa e Sistema de Gestão da Qualidade**

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) é o instrumento básico de planejamento e gestão da UPIS, que compreende procedimentos documentados para manter e implementar ações destinadas a executar e melhorar continuamente o planejamento e a gestão de processos e atividades acadêmicas e administrativas, com base nos requisitos das normas NBR ISO. Os procedimentos documentados do SGQ mais importantes são os Procedimentos Operacionais (PO) que detalham o planejamento, a oportunidade e o modo como se relacionam os processos e atividades. Existem cerca de 50 POs abrangendo praticamente toda a vida acadêmica e administrativa, definindo prazos, procedimentos e responsabilidades de diversos órgãos; necessários ao desenvolvimento do ensino, do início ao término do semestre letivo, passando por matrículas, organização das grades dos cursos e dos alunos.

### **2.2.4. Aspectos sócio-econômico-culturais**

A sociedade atual é um cenário de discussões polêmicas sobre a transição no setor saúde, a qual indica transformações significativas nos modelos de atenção. A mudança desses modelos reflete-se em mudanças nas instituições e instâncias que as articulam e no conjunto de atores que compõem esse cenário. A criação do SUS pode ser considerada “carta fundadora” de uma nova ordem social no âmbito da saúde, baseada nos princípios da universalidade e igualdade, e organizada sob as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. A consolidação do SUS na região, passou a exigir a formação do enfermeiro capacitado para atender a demanda crescente e comprometido com a expansão de programas preventivos de bem estar. Além disto, a demanda social dos ingressantes, a oferta de emprego para o egresso do curso, as condições de trabalho para o profissional da área, as políticas públicas de fixação desses profissionais em seus postos, a prioridade atribuída aos serviços de saúde pelas autorizadas constituídas e técnicas, o compromisso com o desenvolvimento de nichos de excelência, associado à elevação continuada dos padrões de qualidade dos serviços assistenciais, o volume do contingente populacional a ser atendido (da ordem de 1.000.000 habitantes) são aspectos importantes.

### **2.2.5. Mercado de trabalho**

O mercado de trabalho do enfermeiro está em expansão considerando que há a necessidade de assegurar atenção integral à saúde de todos os brasileiros e em função do rápido e intenso crescimento populacional, acompanhado de suas necessidades da área social e de saúde.

Uma pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), revelou que a criação de postos de trabalho na área de Enfermagem foi a segunda com maior crescimento no período entre 2009 e 2012. A pesquisa do Instituto realizou um mapeamento sobre as ocupações de nível superior e de nível médio que mais geraram empregos no país. Para as formações de nível superior, foi gerado, no período, um total de 304.317 postos de trabalho. Desses, 16,3% empregaram analistas de tecnologia da informação, profissão que registrou a maior expansão em termos de geração líquida de empregos. Os enfermeiros, em segundo lugar no ranking, registraram 9 a cada 100 contratações.

Segundo a pesquisa, a taxa de ocupação de Enfermeiros é de 92,56%. Os dados recentes apontam aumento da demanda por enfermeiros e boas perspectivas para o mercado de trabalho dos profissionais da saúde.

### **3. PROPOSTA PEDAGÓGICA**

A Proposta Pedagógica do Curso de Enfermagem da UPIS tem sua concepção pautada nas Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN – Lei 9394/96, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem instituídas na Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001 e na Resolução CNE/CES nº 4, de 6 de abril de 2009.

Legislação que, atualmente, direciona a formação do enfermeiro e as transformações no modo de aprender-ensinar. A orientação do aprender-ensinar dá-se articulada com as múltiplas situações de saúde da população e da realidade social e do ambiente; pelas necessidades de mercado de trabalho; e pelas circunstâncias da existência do aluno, centradas no saber, no ser, no estar junto e no fazer.

#### **3.1. DIRETRIZES DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO**

O projeto pedagógico do curso é norteado pelo princípio do desenvolvimento das habilidades do aluno, através do processo de ensino-aprendizagem baseado na integração teoria-prática, na capacidade de resolução de problemas baseado na reflexão-ação, através de diversas atividades, centradas no estudante e norteadas pelo princípio da interdisciplinaridade.

O processo de construção do conhecimento dar-se-á através de metodologias que facilitam a interação do aluno com as problemáticas que enfrentará na vida profissional, cabendo ao professor o papel de facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

Na construção do conhecimento, as abordagens são diversas, como aulas expositivas, palestras e conferências, aulas práticas, bem como projetos de extensão e iniciação científica e a vivência profissional adquirida nos estágios, a fim de adquirir as competências, entendidas como habilidades para

mobilizar diferentes capacidades para a tomada de decisões do trabalho do enfermeiro.

### **3.1.1. Integração entre Teoria e Prática**

A ênfase numa formação generalista e a ampliação das possibilidades de experiência prática durante o curso superior são avaliadas como alternativas para atender a exigência de um perfil multiprofissional e proporcionar a maturidade pessoal e a identidade profissional necessária para agir em situação de imprevisibilidade, realidade a que estão sujeitas as organizações atuais. Para tal os professores, no cotidiano das suas aulas, deverão realizar ações como: atividades práticas nos laboratórios, aplicando os conhecimentos em situações concretas das atividades profissionais; resolução de situações-problema, através de mecanismos de contextualização e problematização, em que os conteúdos das disciplinas são aplicados em questões relacionadas ao exercício da profissão; desenvolvimento de atividades de pesquisa, ampliando, por meio da investigação científica, os conhecimentos teórico-práticos das áreas de atuação do curso; visitas técnicas, nas quais os conhecimentos das aulas são vivenciados concretamente em situações da profissão.

Além disso, o curso propiciará a realização de estágios, que possibilitam a vivência das competências e habilidades profissionais, colocando em prática os conhecimentos aprendidos no decorrer das disciplinas do curso.

### **3.1.2. Abordagem da cultura afro brasileira e indígena**

O estudo da cultura negra e indígena, bem como sua contribuição na formação da sociedade nacional contribui para a formação dos alunos, à medida que agrega valor à sua formação acadêmica, pessoal e social, possibilitando uma melhor compreensão de sua inserção profissional no contexto da diversidade da sociedade brasileira.

Na estrutura curricular do curso de Enfermagem da UPIS, este tema será abordado de forma transdisciplinar com abordagem dos contextos sociais, políticos, históricos e econômicos no âmbito nacional e internacional e da história e cultura afro brasileira e indígena. Os alunos serão estimulados a realizar uma análise crítico-reflexiva sobre os temas e sua contribuição para a formação da cultura brasileira, bem como os impactos sobre os aspectos epidemiológicos e de promoção e prevenção da saúde.

Além disso, serão trabalhados aspectos relacionados à contextualização da situação desses grupos étnico-raciais na realidade atual, analisando-se os vários aspectos que historicamente constituíram sua situação de exclusão e discriminação social.

### **3.1.3. Educação Ambiental**

As políticas de Educação Ambiental no Brasil estão definidas pela Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, a qual dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Segundo a referida lei, entende-se por educação ambiental os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo e essencial à

sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade. Portanto, a educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não formal.

Desta forma, compreendendo a importância da educação ambiental na formação dos acadêmicos, a Instituição desenvolve ações no sentido de promover e ampliar o conhecimento e engajamento dos alunos às questões ambientais durante o curso.

A própria estrutura da UPIS propicia o contato dos acadêmicos com o meio ambiente, visto que se localiza em uma fazenda, em área rural, possibilitando aos alunos confrontar a sua realidade e da comunidade onde vivem.

Em relação às disciplinas, o tema é abordado na disciplina de Saúde e Meio ambiente, onde são estudados vários aspectos das interações entre o homem e o ambiente e o impacto do ambiente sobre a saúde individual e coletiva, bem como a contextualização da saúde local, destacando os cuidados com a prevenção de doenças e gestão dos fatores ambientais deletérios a saúde.

Além disso, os acadêmicos são estimulados a realizar projetos de reflorestamento, através de plantio de mudas produzidas no viveiro da Faculdade de Agronomia da UPIS, promovendo a interdisciplinaridade e o engajamento dos alunos nas questões relacionadas ao meio ambiente.

#### **3.1.4. Interação Comunitária**

A interação comunitária é uma prática educacional que visa a Integração academia-serviços de saúde, com o objetivo de promover atividades formativas de enfermeiros em serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

Estas atividades têm como propósito contribuir para a formação dos profissionais, visando torná-los comprometidos com a saúde da comunidade, desenvolvendo ações de saúde nas unidades básicas com base num novo modelo de atenção à saúde, com enfoque na família.

Neste contexto, os estudantes serão inseridos em grupos através dos programas de ensino-aprendizagem, nas atividades das unidades básicas de saúde e suas áreas de abrangência. Deverão encontrar apoio dos coordenadores dos serviços de saúde e lideranças comunitárias.

Os campos de atuação são os ambientes comunitários, as equipes do Programa Saúde da Família nos serviços de primeiro nível de atenção à saúde (centros e postos de saúde).

Considera-se que as necessidades de saúde das pessoas e da sociedade serão detectadas a partir da inserção do estudante na comunidade. Dessa forma, poderá definir um plano de estratégias e ações. Com a flexibilidade da proposta curricular e a interposição das unidades educacionais modulares o estudante se apodera do conhecimento, adquire habilidades e passa a identificar os problemas de agravo à saúde dos indivíduos e da comunidade. Ao transitar pelas unidades de cenários reais de prática, adquire competências específicas, em paralelo ao conteúdo humanizador presente em unidades da área de saúde, este estudante, de forma reflexiva terá condições de intervir, em busca de soluções para os problemas do paciente, da família e da comunidade.

### **3.1.5. Diretrizes do Programa de Monitoria**

O Programa de Monitoria é uma ação institucional consolidada que envolve professores e alunos na tentativa de se atingir os objetivos principais de uma instituição de ensino superior que é a produção, disseminação e aplicação do conhecimento.

A inscrição dos monitores é realizada por meio de divulgação de edital interno e a seleção é realizada pelo professor titular da disciplina, segundo critérios estabelecidos pelo docente.

São atribuições do monitor: participar, junto aos professores orientadores, da elaboração do plano de curso do componente curricular; executar as atividades pedagógicas sob a orientação do professor; e apresentar, ao final da monitoria, os resultados das atividades desenvolvidas no projeto de ensino.

Para o exercício de suas funções, é concedida uma bolsa ao monitor, cujo valor é fixado pela Diretoria Financeira da UPIS. A bolsa de monitoria tem a duração de um semestre letivo, podendo ser renovada por mais um semestre.

O horário das atividades do monitor não pode, em hipótese alguma, prejudicar as suas atividades discentes. É vedado ao monitor substituir o professor em suas atividades docentes e administrativas.

Ao final da monitoria, após discussão e avaliação das atividades desenvolvidas pelo monitor, o professor deverá encaminhar pedido de confecção de Comprovante da monitoria junto à Secretaria, informando os dados do aluno, o número de horas em que exerceu monitoria e a disciplina e Departamento ao qual a monitoria foi vinculada. O certificado emitido deverá ser aprovado pelo professor titular da disciplina e a Coordenadora do curso.

### **3.1.6. Diretrizes do Programa de Extensão**

Entende-se como Extensão o processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre a Faculdade e outros setores da sociedade, orientado pelo princípio constitucional da indissociabilidade com o Ensino e a Pesquisa.

Num âmbito geral, sua finalidade é a promoção e o desenvolvimento do bem-estar físico, espiritual e social, a promoção e a garantia dos valores democráticos de igualdade de direitos e de participação, o respeito à pessoa e à sustentabilidade das intervenções no ambiente.

Os candidatos inscrevem-se nos programas e após seleção, ingressam no Curso ou Programa de Extensão, sendo avaliada a assiduidade, participação, comprometimento e contribuição do aluno na referida atividade.

### **3.1.7. Diretrizes da Iniciação Científica**

A Iniciação Científica é uma experiência de pesquisa acadêmica desenvolvida por alunos de graduação, com o objetivo de proporcionar ao aluno, orientado por pesquisador experiente, a aprendizagem de técnicas e métodos científicos, bem como estimular o desenvolvimento do pensar

cientificamente e da criatividade, decorrentes das condições criadas pelo confronto direto com os problemas de pesquisa.

O estudante pode desenvolver pesquisa no âmbito da Iniciação Científica com bolsa oferecida pelas agências tradicionais de fomento à pesquisa, disponibilizadas através de projetos de pesquisa desenvolvidas na Instituição. No entanto, pode também fazer sua pesquisa sem que lhe seja atribuída bolsa e/ou auxílio.

#### **4. DOMÍNIOS CURRICULARES**

Para atender às diretrizes do projeto pedagógico, foi criada uma matriz curricular composta de três domínios: Bases Biológicas, Psicossociais e Profissionalizantes.

As bases Biológicas compreendem a formação de conhecimentos da estrutura biológica dos seres humanos e seu funcionamento, bem como a interação com agentes ambientais envolvidos no processo de saúde-doença.

O domínio Psicossocial busca a compreensão do ser humano como indivíduo e como parte de uma sociedade, entendendo as interações psicossociais e suas correlações com os estados de saúde e doença individual e coletiva.

O domínio profissionalizante é constituído de conhecimentos voltados à compreensão e atuação em três eixos: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Administração de Enfermagem, capacitando o profissional a compreender os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo, assistência de Enfermagem prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso e da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem.

Os domínios representam, na concepção curricular, um conjunto de conhecimentos e práticas profissionais que, estruturados pedagogicamente, respondem a uma etapa do processo de formação, possibilitando através das metodologias inovadoras a construção do processo ensino aprendizagem de forma significativa.

Os domínios são correlacionados e ministrados de forma interdisciplinar, sendo que os conteúdos são compostos de forma integrada e voltados para a participação ativa do estudante no seu processo de aprendizagem, sendo fundamentado nos princípios de flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização.

#### **5. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES**

O curso de Enfermagem da UPIS tem por finalidade dotar o profissional de conhecimento, capacidade e atitude que possibilitem o exercício das seguintes habilidades, de acordo com as diretrizes curriculares do curso:

##### **5.1. 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 continua com as demais instâncias do sistema de saúde. 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 a 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 habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada;

**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 assumirem 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 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 gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

**Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

## **5.2. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS**

O Enfermeiro deve possuir, também, competências técnico-científicas, éticopolíticas, sócio-educativas contextualizadas que permitam:

- atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

- incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde;
- assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

## **6. OBJETIVOS DO CURSO**

### **6.1. OBJETIVO GERAL**

Formar enfermeiros aptos a contribuir para a promoção e manutenção da saúde, através da interação com o indivíduo, família e comunidade, capazes de perceber e intervir nos processos associados às doenças, visando à recuperação da saúde dos indivíduos.

### **6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Formar profissionais aptos a desenvolver ações de prevenção, proteção e reabilitação da saúde, na resolução de problemas das pessoas, das famílias e da sociedade.
- b) Contribuir para o planejamento e as ações de saúde em nível individual e coletivo, por meio do trabalho em equipe interdisciplinar.
- c) Contribuir para a humanização da relação do profissional da saúde com o paciente no processo de cuidar.
- d) Promover o aprimoramento técnico-científico e a educação continuada individual e coletiva.
- e) Articular o ensino, a pesquisa e a extensão, buscando a inserção do aluno na realidade social, integrando a teoria à prática.

## 7. PERFIL DO EGRESSO

A UPIS – União Pioneira de Integração Social propõe implantar o Curso de Graduação em Enfermagem, para a formação do profissional com os valores éticos, morais e científicos que atenda às novas demandas de interação dos profissionais da saúde com os pacientes e com a comunidade, conscientes de seu papel social, sintonizados com o cenário atual das novas formas de trabalho.

O Bacharel em Enfermagem ou Enfermeiro atua no planejamento, organização, supervisão e execução da assistência de enfermagem ao doente, à família e à comunidade. Presta cuidados de enfermagem aos casos de grande complexidade técnica e aos pacientes graves com risco de vida. Desenvolve atividades de pesquisa e extensão na área de saúde. Realiza a consulta de enfermagem e presta serviços de consultoria e auditoria de Enfermagem. Em sua atividade gerencia o trabalho e os recursos materiais, de modo compatível com as políticas públicas de saúde, atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo e da comunidade.

O curso de Enfermagem da UPIS, atuando em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, Resolução CNE/CES nº03/2001, tem como meta formar um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, com capacidade de exercício da Enfermagem nas diversas áreas que o mercado de trabalho possibilita, estando qualificado nos aspectos técnico-científicos e psicossociais. Um profissional capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalente no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na região Centro-Oeste, identificando as dimensões bio-psicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

O enfermeiro formado na UPIS deve ser um profissional com capacidade de compreender e exercer o cuidado como uma ciência e uma arte, fundamentado em base sólida de conhecimentos, nas normas e nos princípios éticos da profissão, no respeito aos valores fundamentais da dignidade, crenças e experiências do ser humano. Este profissional deve possuir competências éticas, técnico-científicas, políticas e sócio-educativas que permitam:

- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população e seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo saúde/doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisa ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Atuar em processos educativos voltados para a saúde da população e na educação continuada para o pessoal da área de Enfermagem e da saúde;
- Atuar em equipe multiprofissional no planejamento e nas ações de saúde;

- Gerenciar o processo de trabalho em Enfermagem nos cenários de atuação profissional respeitando os princípios éticos.

## **8. FORMAS DE ACESSO**

A forma tradicional de ingresso no curso é o vestibular, processo seletivo aberto a candidatos que tenham concluído o ensino médio, conforme previsto no Regimento Unificado das Faculdades Integradas da UPIS. O processo seletivo é realizado em duas modalidades: tradicional e agendado

As inscrições para o vestibular são divulgadas em edital, no qual consta: os cursos oferecidos com as respectivas vagas por turno, a documentação exigida e os prazos de inscrição, os dias e datas para realização da prova para as duas modalidades, os critérios de avaliação e de classificação, entre outras informações.

As vagas destinadas para candidatos oriundos do ENEM são de até 30% do limite de vagas oferecidas por curso e turno. O candidato que obtiver nota igual ou superior a 45% do resultado do ENEM concorre a essas vagas e, caso conclua o nível médio, não tem necessidade de realizar as provas do vestibular.

O Processo Seletivo consta de dois cadernos de provas sobre os conteúdos dos programas dos ensinos fundamental e médio, sendo 1 (uma) prova de Redação e 1 (uma) prova objetiva, comum a todos os candidatos. A prova objetiva constará de questões de Língua Portuguesa, de Conhecimentos Gerais (Geografia, História e Atualidades), de Matemática e de Ciências (Biologia, Física e Química).

O candidato aprovado no vestibular tem acesso ao resultado pela Internet e em murais de informação no Campus II da UPIS, com o prazo e local para a matrícula.

Além do vestibular, a UPIS dispõe de outras formas de acesso aos seus cursos, tais como: o reingresso, para ex-alunos, o ingresso de aluno graduado e as transferências externa e interna. Para estes tipos de acesso, é necessária a solicitação de vaga, em período estabelecido no Calendário Escolar.

Após o deferimento da vaga e matrícula, o aluno graduado ou transferido pode requerer o aproveitamento de estudos, mediante pedido de reconhecimento de créditos, com a documentação comprobatória (histórico e conteúdo cursado). Pelo previsto no PO 19 Reconhecimento de Crédito, após a análise do coordenador do curso, os créditos com mais de 75% de conteúdo e carga horária serão aproveitados e cadastrados no Sistema Acadêmico.

## **9. MERCADO DE TRABALHO**

O mercado de trabalho do enfermeiro está em expansão considerando que há a necessidade de assegurar atenção integral à saúde de todos os brasileiros. Uma pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), revelou que a criação de postos de trabalho na área de Enfermagem foi a segunda com maior crescimento no período entre 2009 e 2012. A pesquisa do Instituto realizou um mapeamento sobre as ocupações de nível superior e de nível médio que mais geraram empregos no país (Radar, 2013).

Para as formações de nível superior, foi gerado, no período, um total de 304.317 postos de trabalho. Desses, 16,3% empregaram analistas de tecnologia da informação, profissão que registrou a maior expansão em termos de geração líquida de empregos. Os enfermeiros, em segundo lugar no ranking, registraram 9 a cada 100 contratações. Para os profissionais de nível médio, foi gerado, no Brasil, um total de 402.490 postos de trabalho. As oito carreiras que mais geraram vagas foram responsáveis, em conjunto, por três em cada quatro contratações de técnicos, entre 2009 e 2012.

A área da ciência da saúde humana – técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos em próteses ou em imobilizações ortopédicas, técnicos em odontologia, técnicos em óptica e em optometria e tecnólogos e técnicos em terapias complementares e estéticas – foi a que mais viu expandir as oportunidades de emprego. A cada 100 novos empregos para técnicos de nível médio, entre 24 e 25 foram preenchidos por essa categoria. Segundo a pesquisa, a taxa de ocupação de Enfermeiros é de 92,56%. Os dados recentes apontam aumento da demanda por enfermeiros e boas perspectivas para o mercado de trabalho dos profissionais da saúde.

## **10. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CURSO**

O Curso de Graduação em Enfermagem da UPIS está organizado em:

### **Regime escolar:**

Seriado semestral, com ingresso e sistema de matrículas semestral.

### **Prazo de integralização:**

- mínimo: cinco anos (10 semestres);
- máximo: sete anos (14 semestres).

### **Carga horária do curso:**

A carga horária total do curso é de 4.240 horas, com total de 1.960 horas de aulas teóricas, 1.240 horas de aulas práticas, 850 horas de estágios e 160 horas de atividades complementares. Estas cargas horárias atendem aos dispositivos do Parecer CNE 213/2008, do CNE que estabelece a carga horária mínima para integralização do curso de Enfermagem de 4.000 horas e as exigências da resolução CNE/CES n.03 de 07 de novembro de 2001, que preconiza uma carga horária mínima do estágio curricular supervisionado de 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem.

### **Turno de funcionamento:**

O curso será oferecido em período integral, podendo ser utilizado o período da noite para algumas atividades didático-pedagógicas.

### **Oferta de vagas:**

Serão oferecidas cinquenta (50) vagas semestrais, totalizando 100 vagas/ano.

A estrutura curricular está organizada num sistema de créditos distribuídos em disciplinas, enumeradas no quadro abaixo, com estágios e

demais atividades como atividades complementares desenvolvidas ao longo do Curso de Graduação em Enfermagem.

## 11. MATRIZ CURRICULAR

Primeiro semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
01	Anatomia Humana	60	60	120
02	Citologia e Histologia	30	30	60
03	Bioquímica Celular	45	15	60
04	Psicologia	30	30	60
05	Introdução ao estudo da Enfermagem	20	20	40
06	Interação Comunitária I	40	20	60
Total		225	175	400

Segundo semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
07	Histologia especial	30	30	60
08	Genética	30	30	60
09	Embriologia	30	30	60
10	Biofísica	15	15	30
11	Microbiologia	30	30	60
12	Farmacologia	45	15	60
13	Interação Comunitária II	40	40	80
Total		220	190	410

Terceiro semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
14	Imunologia	15	15	30
15	Patologia Geral	30	30	60
16	Parasitologia	30	30	60
17	Bioética	60	00	60
18	Fisiologia	90	30	120
19	Interação Comunitária III	40	40	80
Total		265	145	410

Quarto semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
20	Metodologia Científica	40	00	40
21	Epidemiologia	30	30	60
22	Nutrição	60	30	90
23	Semiologia	30	30	60
24	Enfermagem na Atenção Básica	80	40	120
25	Legislação em Enfermagem	40	00	40
Total		280	130	410

Quinto semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
26	Políticas de Saúde	60	00	60

27	Enfermagem na Saúde Coletiva	80	40	120
28	Enfermagem na Saúde do Adulto	80	40	120
29	Administração aplicada à Enfermagem	40	20	60
Total		260	100	360

Sexto semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
30	Saúde e Meio Ambiente	40	20	60
31	Projetos de pesquisa em Enfermagem	30	00	30
32	Enfermagem em Clínica Médica	60	60	120
33	Enfermagem na Saúde da Mulher	60	60	120
34	Educação em Saúde	40	20	60
Total		230	160	390

Sétimo semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
35	Enfermagem Cirúrgica	80	60	140
36	Enfermagem na Saúde do Idoso	80	60	140
37	Enfermagem Neonatal e Pediátrica	60	40	100
Total		220	160	380

Oitavo semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
38	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria	60	60	120
39	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	60	60	120
40	Enfermagem na assistência ao Paciente Crítico	80	60	140
Total		200	180	380

Nono semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
41	Trabalho de Conclusão de Curso	60	00	60
42	Estágio Supervisionado na Atenção Básica à Saúde	00	400	400
Total		60	400	460

Décimo semestre		Carga Horária		
Nº	Disciplinas	Teoria	Prática	Total
43	Estágio Supervisionado na Área Hospitalar	00	450	450
Total		00	450	450

#### QUADRO RESUMO

Atividades de ensino	Carga horária
Carga Horária Teórica	1.960
Carga Horária Prática	1.240
Estágios Supervisionados	850

Atividades Complementares	160
Libras – disciplina optativa	30
<b>TOTAL</b>	<b>4.240</b>

## 12. PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O processo de ensino-aprendizagem constitui-se em um sistema não excludente, que abrange diferentes práticas pedagógicas visando à construção do conhecimento do aluno, em 3 diferentes momentos durante o curso: Ciclo Básico, Ciclo Profissionalizante e Estágio Supervisionado.

Inicialmente, ofertam-se disciplinas do ciclo básico, composto por unidades curriculares ligadas às bases fundamentais do entendimento do organismo humano, sua estrutura, funcionamento, interações com o ambiente e processos de saúde-doença. Integram este ciclo as disciplinas: Anatomia Humana, Citologia e Histologia, Bioquímica Celular, Psicologia, Histologia especial, Genética, Embriologia, Biofísica, Imunologia, Microbiologia, Farmacologia, Patologia Geral, Parasitologia, Fisiologia, Epidemiologia, Nutrição.

A metodologia compõe-se de aulas teóricas, ministradas na Instituição, onde privilegiam-se a contextualização e interação teórico-prática, através de problematização e aulas práticas laboratoriais, bem como palestras, seminários, trabalhos em grupo e tutoriais para resolução de problemas.

Paralelamente ao ciclo básico, o aluno inicia sua interação com a realidade social da comunidade através das disciplinas de Interação comunitária I, II, III, nos três primeiros semestres. Estas práticas visam desenvolver as habilidades necessárias para o exercício adequado da Enfermagem, de forma humanística e comprometimento social. A supervisão das atividades ou da disciplina ocorrerá através de um orientador local, membro de corpo profissional do local de interação e de um supervisor docente do curso de Enfermagem da UPIS. Os campos de atuação de Interação Comunitária são preferencialmente os serviços de primeiro nível de atenção à saúde.

O ciclo profissionalizante compreende as disciplinas e estágios voltados à prática da Enfermagem, onde o aluno terá oportunidade de realizar atividades de prestação de cuidado ao indivíduo sob a supervisão direta do docente. As disciplinas poderão apresentar uma abordagem inicial de caráter teórico, seguido de prática, com contextualização no curso e argumentação da importância da atividade para o desenvolvimento profissional do aluno.

Os campos de atuação são os ambientes comunitários, as equipes do Programa Saúde da Família, os serviços de primeiro nível de atenção à saúde (centros e postos de saúde), de segundo nível (hospitais regionais e serviços especializados) e de terceiro nível (Hospital de Base).

Nos dois últimos semestres do curso, o aluno realiza Estágio supervisionado. Desta forma, no modelo de ensino-aprendizagem proposto, aplica-se o princípio da alternância. A alternância tem por objetivo a articulação entre a teoria e a prática e merece destaque na formação do enfermeiro ao dar enfoque ao desenvolvimento da inteligência crítica, à capacidade criativa do indivíduo e à sua autonomia pessoal.

Essa abordagem tem por característica a cooperação entre as duas instâncias de formação - ensino e trabalho - e comporta um processo de formação com três momentos de aprendizagem, mas funcionando em articulação permanente entre eles. Nesse sentido, a alternância inclui três tempos, um primeiro, de exploração pedagógica de experiências no ensino, um segundo, no trabalho, ambos com exploração das especificidades e contradições de cada um. Um terceiro tempo, na modalidade de cooperação entre as duas instâncias anteriores. Nesse sentido, é preciso levar em conta que o aluno deve adquirir as competências, as aplicar e, finalmente, refletir sobre o que a experiência concreta lhe trouxe.

### **13. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM**

Os critérios utilizados para avaliar o processo de ensino aprendizagem são peculiares a cada disciplina, buscando-se o equilíbrio entre o saber, o fazer, o estar em convívio e o ser.

Para tanto, na sua maioria, as disciplinas adotam a avaliação do conhecimento, como também, das habilidades manuais, desempenho de atividades e ações básicas e específicas de enfermagem, assim como, englobam a avaliação de comportamento, relações interpessoais, respeito aos valores éticos e morais. E com isso, procura-se manter a coerência entre as propostas curriculares, os Planos de Ensino desenvolvidos pelos docentes, e o processo de avaliação de desempenho e rendimento escolar do aluno.

A avaliação somativa avaliará o conhecimento e a habilidade de atitude, os aspectos psicomotores e procedimentos, as habilidades de comunicação, de manejo da informação, da capacidade de decisão e de julgamento, e a observação de atitudes éticas, amparadas pelos aspectos legais da profissão.

O Sistema de Avaliação do Curso de Enfermagem respeita as normas Institucionais, determinadas no Capítulo V do Título V do Regimento Unificado das Faculdades Integradas da UPIS e no Procedimento Operacional 12 do Sistema de Qualidade da UPIS.

#### **13.1. Metodologia da avaliação da aprendizagem:**

São instrumentos obrigatórios de avaliação do aluno em cada bimestre:

- Prova escrita, com questões de múltipla escolha e/ou dissertativas;
- Participação, que compreende a assiduidade, a contribuição em atividades individuais ou em grupo, entre outros aspectos, definidos no plano de ensino.

Como instrumentos opcionais, de acordo com as características da disciplina, podem ser utilizados trabalhos práticos, individuais ou em grupo, bem como relatórios, pesquisas e outras formas estabelecidas pelo professor.

#### **13.2. Pesos dos instrumentos de avaliação:**

Os instrumentos obrigatórios devem ter como parâmetro os seguintes pesos em relação à nota do bimestre:

- Prova escrita: 70% a 95%

- Participação: 5% a 30%

Quando utilizados instrumentos opcionais, estes podem ser pontuados entre 5% e 30% da nota do bimestre.

O professor, considerando características de sua disciplina, estabelece o peso de cada instrumento, que podem ser diferenciados em cada bimestre, registrando-os no Plano de Ensino.

#### **14. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CURSO**

O processo de avaliação do curso deve assegurar a coerência entre o perfil profissional desejado e a concepção do curso, com avaliações de processo (formativas) e avaliações que certificam a qualidade da atuação da gestão acadêmica, dos docentes e do apoio ao ensino.

Desde o início de suas atividades, de acordo com seu Regimento Unificado, as Faculdades Integradas da UPIS possuem uma estrutura à nível de direção voltada para a avaliação de seus processos e atividades acadêmicas e administrativas: a Diretoria de Avaliação Acadêmica (DAA), que atua como órgão central de um sistema interno de avaliação e o Núcleo da Qualidade, órgão de assessoramento da Diretoria da UPIS.

A criação da Comissão Própria de Avaliação (CPA), oriunda do SINAES, trouxe mais um importante instrumento para a avaliação dos procedimentos e atividades acadêmicas e administrativas.

Assim, a avaliação do projeto pedagógico do curso é realizada por três sistemas internos básicos:

1- Sistema de avaliação, coordenado pela DAA;

2- Sistema de gestão da qualidade, conduzido pelo Núcleo;

3- Auto-avaliação, decorrente do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES, coordenada pela CPA da UPIS.

1- Sistema de Avaliação:

A UPIS estabeleceu procedimentos documentados, nos quais, a Diretoria de Avaliação Acadêmica é o órgão executivo, que superintende, coordena e fiscaliza todas as atividades de avaliação acadêmica. Os Procedimentos Operacionais (PO) 02 - Avaliação do processo ensino-aprendizagem e 03 - Avaliação do chefe de Departamento, Coordenador de Avaliação e Infraestrutura definem os procedimentos, prazos e desenvolvimento da avaliação, bem como a análise dos dados obtidos.

O objetivo do Sistema de Avaliação é manter o controle do processo de ensino-aprendizagem, promovendo sua melhoria contínua, com a definição de ações e responsabilidades a partir da comparação entre os resultados obtidos e as metas estabelecidas pela instituição. Para isso, são realizadas pelos alunos, semestralmente, avaliações de docentes e, anualmente, da infraestrutura e do coordenador do curso. Além dos resultados numéricos, que definem níveis de satisfação em relação ao sistema de ensino, os comentários, sugestões e críticas dos alunos permitem a visualização de ações para alterar procedimentos e realizar melhorias no planejamento do projeto do curso.

## 2- Sistema de Gestão da Qualidade:

A UPIS estabeleceu procedimentos documentados para implementar e manter um Sistema de Gestão da Qualidade com o objetivo de melhorar continuamente a eficácia do planejamento e da gestão do processo ensino-aprendizagem dos cursos de Graduação, com base nos requisitos da NBR ISO 9001.

A certificação encontra-se implementada desde 2000, tendo sido objeto de recertificações nos anos de 2003, 2006, 2009 e 2012, em decorrência dos certificados terem validade de 3 anos. No intuito de manter a certificação obtida são realizadas semestralmente auditorias internas, conduzidas por colaboradores da própria instituição, cujos procedimentos, prazos e desenvolvimento estão definidos no Procedimento do Sistema (PS) 04- Auditorias Internas da Qualidade.

As auditorias externas são realizadas por representantes de organismo certificador externo independente - BVQI Certification.

As auditorias semestrais internas e externas realizam alternativamente a avaliação de três ou mais cursos, analisando a adequação do planejamento e a eficiência da execução do projeto do curso.

Os resultados auferidos pelos indicadores do Sistema de Gestão da Qualidade permitem uma análise e a melhoria dos processos desenvolvidos no âmbito do curso.

## 3- Auto-Avaliação/SINAES:

A CPA desenvolveu sete auto-avaliações no período 2005-2013, cujos relatórios foram enviados ao INEP. O desenvolvimento e resultados dessas auto-avaliações, particularmente quanto às dimensões: 2- Políticas de ensino, pesquisa e extensão; 5- Política de pessoal docente; 7- Infra-estrutura e 9- Política de atendimento aos discentes trazem informações que permitem ajustes e correções em atividades e procedimentos acadêmicos e melhorias significativas no Projeto Pedagógico do curso.

## 4- Núcleo Docente Estruturante:

Deve participar da avaliação do projeto do curso o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Enfermagem. O NDE vai acompanhar o desenvolvimento do projeto do curso e propor alterações visando a integração curricular interdisciplinar e a consolidação do perfil do egresso. Além disto, acompanhar todo o processo de avaliação e utilizar os seus resultados na melhoria do curso de Enfermagem.

## **15. ESTAGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

O Estágio curricular obrigatório contemplado pelo Estágio Supervisionado na Atenção Básica à Saúde e no Estágio Supervisionado na área Hospitalar, é a última fase da graduação, onde o aluno recebe orientação teórica e prática em estágios supervisionados nas áreas básicas e fundamentais do curso. Têm por finalidade a complementação do processo

ensino-aprendizagem, constituindo-se em instrumento de integração, em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano.

É uma etapa integrante da graduação, que atende as exigências do estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em serviços próprios ou conveniados e sob supervisão direta dos docentes da Faculdade de Enfermagem, onde o estudante terá oportunidade de vivenciar situações reais da prática da enfermagem.

Os Estágios ocorrem no 9º e 10º semestres e tem uma carga horária total de 850 h o que atende as exigências da resolução CNE/CES n.03 de 07 de novembro de 2001 do MEC, que preconiza uma carga horária mínima do estágio curricular supervisionado de 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem.

Descrição dos estágios:

## **1. ESTAGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA A SAUDE**

Oportuniza ao estudante a participação no planejamento e execução de atividades em saúde pública e coletiva, embasadas na identificação dos perfis epidemiológicos da comunidade para subsidiar a prática, com ênfase no contexto social e no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Trata da assistência e consulta de Enfermagem de acordo com as políticas públicas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde para todas as faixas etárias, segundo os princípios do SUS, no âmbito da atenção primária.

Este estágio objetiva ao aluno vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em unidades básicas de atenção à saúde, aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso. Instrumentaliza o acadêmico a realizar as ações de enfermagem em saúde pública, voltadas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.

## **2. ESTAGIO SUPERVISIONADO NA ÁREA HOSPITALAR**

O estágio na área Hospitalar será realizado em hospitais gerais e especializados, em ambulatórios, ou unidades hospitalares onde o estudante terá oportunidade de vivenciar a prática gerencial em enfermagem, com o planejamento, implementação e avaliação da assistência e do serviço de enfermagem. Além disto, colocar o estudante em contato com as necessidades do desenvolvimento de recursos humanos na área de saúde, baseado na sistematização da assistência de Enfermagem .

Objetiva ainda oportunizar ao aluno conhecer o processo de trabalho da Enfermagem em hospital geral aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso. Ampliar seu conhecimento sobre o cuidado humanizado, integral e multidisciplinar a pacientes com diferentes graus de complexidade clínica, cirúrgica e social, em busca de reabilitação e recuperação da saúde.

Para realização do Estágio Supervisionado o estudante deve ter sido aprovado em todas as unidades de ensino das séries anteriores, não havendo a possibilidade de dependência juntamente com essas atividades.

Os demais procedimentos operacionais, formulários e normas específicas do estágio estão definidos no Regulamento de Estágios do Curso de Enfermagem da UPIS.

## **16. ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

### **16.1 DEFINIÇÃO**

São as atividades desenvolvidas, conforme opção do acadêmico, como ampliação do seu currículo, com experiências e vivências acadêmicas dentro e/ou fora do seu curso de graduação e que guardam relação de conteúdo e forma com atividades de cunho acadêmico, representem instrumentos válidos para o aprimoramento da formação básica e profissional e/ou de seu aperfeiçoamento pessoal em proveito da primeira.

As Atividades Complementares integram o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem constituindo-se de um elemento indispensável para a obtenção do Grau conforme determina a Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, abrangendo 160 horas estabelecidas pelo Projeto Pedagógico do Curso e que deverá ser cumpridas pelo acadêmico ao longo do Curso.

### **16.2. OBJETIVOS**

As Atividades Complementares têm como finalidade enriquecer o Processo de Ensino-Aprendizagem privilegiando:

- a) A complementação da formação sócio-cultural do profissional;
- b) As atividades de disseminação do conhecimento e prestação de serviços;
- c) As atividades de assistência acadêmica e de Iniciação Técnico-Científica.

### **16.3. REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**Art. 1º** O presente Regulamento visa normatizar as Atividades Complementares do Curso de Enfermagem da UPIS, estabelecendo as normas gerais de controle, aproveitamento, validação e registro das horas complementares realizadas pelo acadêmico.

**Art. 2º** Atividades Complementares constituem-se em atividades, não previstas entre as disciplinas obrigatórias ou optativas do currículo do Curso de Enfermagem, que visam propiciar ao aluno a oportunidade de realizar uma trajetória autônoma e particular no desenvolvimento acadêmico.

**Art. 3º** As Atividades Complementares são computadas como horas na matriz curricular para efeito de integralização do total da carga horária prevista para o Curso e estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

**Art. 4º** O acadêmico deverá realizar, ao longo do Curso de Enfermagem um total de 160 horas de Atividades Complementares. Em todas as modalidades deverá ser cumprido um mínimo de 30 horas (exceto o item III).

**Art. 5º** As atividades abrangidas por este regulamento serão controladas pela Comissão de Professores pertencentes ao NDE, designados pela Coordenação do Curso de Enfermagem, ao qual compete reconhecer e validar as mesmas.

**Art. 6º** As Atividades Complementares do Curso de Enfermagem da UPIS compõem-se de:

#### **I. ATIVIDADES DE APERFEIÇOAMENTO (Carga horária máxima: 80hs)**

1) Participação como ouvinte em congressos, seminários, simpósios e demais eventos não relacionados com a Enfermagem (máximo de 50 horas)

2) Participação como ouvinte em congressos, seminários, simpósios, jornadas e encontros relacionados com a Enfermagem (máximo de 100 horas).

3) Participação como apresentador de trabalho em congressos, seminários, simpósios, jornadas e encontros relacionados com a Enfermagem (50 horas por trabalho apresentado)..

#### **II. ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (Carga horária máxima: 90hs)**

1) Participação em eventos que visem a aprimoramento curricular e do Projeto Pedagógico do Curso (máximo de 30 horas).

2) Participação em monitorias (20 horas por monitoria devidamente reconhecida; máximo 50 horas).

3) Participação em projeto de pesquisa, submetido e aprovado pela Diretoria de Pesquisa (20 horas por projeto; máximo 50 horas).

4) Participação em projetos de extensão devidamente registrados junto a Diretoria de Extensão (máximo 50 horas)

5) Publicação de trabalhos científicos em anais de Congressos, Simpósios (10 horas por trabalho, máximo de 50 horas).

6) Publicação de artigo em periódicos científico indexado (30 horas por trabalho; máximo de 100 horas).

7) Publicação de artigo em revista não indexada (10 horas por trabalho; máximo de 30 horas).

8) Disciplinas cursadas em outro curso superior (máximo 30 horas).

### **III. ATIVIDADES CULTURAIS E SOCIAIS (máximo 50 horas)**

1) Realização e conclusão de Cursos de Idiomas (20 horas).

2) Participação em eventos desportivos (10 horas por atividade; máximo de 30 horas)

3) Participações artístico-culturais (30 horas).

4) Atividades assistenciais junto à comunidade, mediante projeto previamente aprovado pela Comissão de avaliação das atividades complementares (20 horas por projeto/semestre; máximo de cinco projetos).

5) Participações de atividades de voluntariado (máximo 20 horas).

**Parágrafo único** – As Atividades Complementares poderão ser incrementadas durante todo o Curso, frente às novas demandas, mediante aprovação da Coordenação do Curso.

**Art. 7º** Todas as atividades constantes devem ser comprovadas pelo próprio acadêmico, mediante a apresentação dos documentos pertinentes, junto a uma comissão de professores do NDE que será responsável pelo controle das Atividades Complementares, podendo a mesma estabelecer regimento próprio no sentido de padronizar situações não previstas nessa resolução.

**§ 1º** Compete ao acadêmico, cadastrar-se (mediante uma ficha de inscrição) junto à Comissão responsável pelas Atividades Complementares (NDE), a partir do primeiro semestre, assim como apresentar-se, na data definida pelo mesmo, para registrar, computar e atestar o desenvolvimento das atividades, perante a apresentação de documentos originais com as devidas cópias, sendo essas últimas arquivadas no Curso.

**§ 2º** Os documentos, cópias dos originais fornecidas pelo acadêmico, permanecerão sob guarda dos professores responsáveis pelo controle das Atividades Complementares.

**§ 3º** Ao final de cada semestre letivo, a Comissão responsável pelo controle das Atividades Complementares deverá realizar o cômputo geral das horas referentes às Atividades Complementares, e enviar a Secretaria Geral da Faculdade da UPIS, com a devida integralização da carga horária estipulada para tais atividades, para fins de lançamento no histórico escolar.

**Art. 8º** Compete à Comissão responsável pelas Atividades Complementares dirimir possíveis dúvidas junto à Coordenação do Curso de Enfermagem e suprir eventuais lacunas advindas, mediante a expedição de atos complementares que se fizerem necessários.

**Art. 9º** Este regulamento entra em vigor na data de sua aprovação pelos órgãos competentes, revogando-se todas as demais disposições em contrário existentes sobre a matéria, tornando-o público pela direção do Curso de Enfermagem.

## **17. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

### **17.1. DEFINIÇÃO**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Enfermagem da UPIS configura-se em uma atividade acadêmica de sistematização do conhecimento sobre um objeto de estudo pertinente à área de formação profissional, moldada nos termos estabelecidos pela Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. O trabalho pode ser teórico ou prático, sobre qualquer área relacionada à profissão do enfermeiro, de caráter individual e orientado por um professor da área.

### **17.2. OBJETIVOS**

A adoção do TCC como requisito obrigatório para a conclusão do curso de Enfermagem visa estimular a formação de um profissional com sólida formação humanística e com capacidade de análise, domínio de conceitos, e postura reflexiva, crítica e argumentativa.

Estimular no educando a aptidão para a aprendizagem autônoma e dinâmica, que envolva a utilização do raciocínio, bem como integrar os conhecimentos adquiridos no curso de graduação, com ênfase na solução de problemas no âmbito da Enfermagem.

Orientar o acadêmico na elaboração do projeto de trabalho de conclusão de curso, oportunizando o desenvolvimento das etapas preliminares do trabalho por meio do conhecimento científico.

Desenvolver no acadêmico a capacidade de sistematização e análise dos resultados, fornecendo subsídios para elaboração da redação final do TCC.

### **17.3. ETAPAS**

Elaboração e socialização do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso segundo a regulamentação do Curso de Enfermagem.

Sistematização e análise dos resultados do TCC.

Elaboração e redação final do TCC.

A defesa pública é obrigatória, sendo avaliada por uma banca constituída de pelo menos dois professores, além do professor orientador, sendo um deles obrigatoriamente com formação na área de Enfermagem.

Os critérios de avaliação incluem o embasamento teórico do TCC, desenvolvimento e metodologia aplicada, impacto e importância do trabalho na área de conhecimento escolhida, argumentação e desenvoltura da apresentação do aluno.

Os alunos receberão nota de 0 a 10, correspondendo às menções estabelecidas pelas Normas Internas da UPIS, a saber: menção "A" corresponde às notas entre 9,0 e 10,0, menção "B": 7,0 a 8,9. Receberão

menção “C” os alunos que obtiverem notas de 5,0 a 6,9; menção “D”: 3,0 a 4,9 e menção “E” os alunos com notas de 0 a 3,0. Os alunos com menção A, B ou C serão considerados aprovados, enquanto os alunos com menção D ou E estarão automaticamente reprovados no TCC.

Os demais procedimentos operacionais, formulários e normas específicas do TCC estão definidos no Regulamento do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da UPIS.

## **18. ESTRUTURA DE APOIO AO CURSO**

### **18.1 BIBLIOTECA**

### **18.2 BIOTÉRIO**

### **18.3 LABORATÓRIOS**

**18.3.1 Laboratório de Informática**

**18.3.2 Laboratório de Bioquímica**

**18.3.3 Laboratório de Fisiologia**

**18.3.4 Laboratório de Farmacologia**

**18.3.5 Laboratório de Genética e Biologia Molecular**

**18.3.6 Laboratório de Microscopia**

**18.3.7 Laboratório de Histologia**

**18.3.8 Laboratório de Imunologia**

**18.3.9 Laboratório de Parasitologia**

**18.3.10 Laboratório de Microbiologia**

**18.3.11 Laboratório de Anatomia**

**18.3.12 Laboratório de Habilidades**

**18.3.14 Laboratório de Patologia**

### **18.4 NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS DE PLANTAS MEDICINAIS**

### **18.5 NUCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO AOS DOCENTES**

### **18.6 NUCLEO DE APOIO AO ESTUDANTE**

### **18.7 OUTROS RECURSOS**

#### **18.7.1 HOSPITAIS REGIONAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DF**

Os Hospitais Regionais são unidades de saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Centralizam a Coordenação de unidades de atenção primária, os Centros de Saúde, onde é realizado o atendimento básico da população em Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e programas especiais como DST, Diabetes, Hipertensão, Mal de Hansen, Tuberculose, bem como Vigilância Epidemiológica e Imunizações. Coordenam ainda, Unidade Mista de Saúde - Policlínica, onde são atendidos pacientes nas especialidades de Dermatologia Sanitária, Programa DST-AIDS, Geriatria, Assistência ao Climatério, Fisioterapia, Assistência à Criança e Adolescente.

Estas unidades hospitalares compreendem um número variável de leitos, de acordo com a comunidade em que estão inseridas. Apresentam atendimento ambulatorial, Pronto Socorro e internação, nas áreas de Cirurgia Geral, Traumato-Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Unidade de Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Pediatria, Cirurgia Torácica, Clínica Médica, Alergia, Cardiologia, Unidade de Terapia Intensiva de Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: e Unidade Intermediária Neonatal, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Medicina Nuclear, Neurologia e Neurocirurgia, Oftalmologia, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Urologia, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Farmácia Hospitalar, Serviço de Anatomia Patológica, Serviço de Anestesiologia, Serviço de Fisioterapia Serviço de Nutrição Serviço Social.

### **18.7.2. CENTROS DE SAÚDE DA SES - DISTRITO FEDERAL**

Nos Centros de Saúde os estudantes podem auxiliar no atendimento ao usuário do SUS, quando em tratamento de saúde, entrevistando, orientando sobre seus direitos e deveres, normas, códigos e legislação pertinentes à demanda apresentada, não só a ele como a sua família. Há também a vivência quanto aos direitos dos cidadãos em risco pessoal e social (violências: física, sexual, psicológica, intrafamiliar, negligências, acidentes: de trânsito, quedas, queimaduras e outros) dos diversos seguimentos sociais (criança, adolescente, mulher, idoso, portador das necessidades especiais), de modo a garantir e viabilizar benefícios e serviços sociais existentes no SUS, Órgãos Públicos e outras entidades prestadoras de assistência social - DIPAC, CAPS, INSS, CDS, VIJ, Adolescento, Conselhos Tutelares, Promotorias, Delegacias, Abrigos, Clube de Serviços, Comunidades Terapêuticas entre outras.

Ainda nestes cenários os estudantes desenvolvem atividades com as equipes multiprofissionais no acompanhamento de usuários e assessoram atividades específicas das especialidades e de interesse da área de modo a garantir o atendimento integral do usuário - Palestras em Educação em Saúde, Oficinas, Seminários etc. Nestes cenários os estudantes podem observar a supervisão de Estagiários de Serviço Social e o desenvolvimento de projetos e programas de intervenção assistencial ou educativa que possibilite a remoção ou minimização dos fatores sociais que interferem negativamente no tratamento do usuário e do servidor da saúde.

Os principais cenários de vivência dos estudantes de Enfermagem da UPIS são: Hospital Regional de Planaltina - HRP, Instituto de Saúde Mental - ISM, Hospital Regional da Asa Sul - HRAS, Hospital de Base do DF - HBDF, Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, Hospital Regional de Santa Maria, Unidades Básicas de Saúde e Centros de Saúde da Diretoria Geral de Saúde de Planaltina – DGSP e UTI Vida. Escolas de Ensino Médio e creches também fazem parte dos cenários de atuação.

### **18.7.3 CENTROS DE SAÚDE E HOSPITAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE DE FORMOSA-GO E UNAÍ-MG.**

Os campos de atuação são os ambientes comunitários, as equipes do Programa Saúde da Família, os serviços de primeiro nível de atenção à saúde (centros e postos de saúde), de segundo nível (hospitais regionais e serviços

Módulo/ Semestre	Código	DENOMINAÇÃO	CH	Docente	Titulação	Formação acadêmica	Regime de trabalho
---------------------	--------	-------------	----	---------	-----------	-----------------------	--------------------------

especializados) e de terceiro nível (Hospital do Coração, etc.).

## **19. CORPO DOCENTE**

Disciplina, CH, Docente, Titulação, Formação Acadêmica, Regime de trabalho

1º= 400	01	ANATOMIA HUAMA	120	Waltercides			
	02	CITOLOGIA E HISTOLOGIA	060	Helvécio L. Santos Junior	Mestre	M. Veterinária	Integral
	03	BIOQUIMICA CELULAR	060	Francislete Rodrigues Melo	PhD	Biologia	Parcial
	04	PSICOLOGIA	060	Marcela Abreu Rodrigues	Doutora	Psicologia	Horista
	05	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA ENFERMAGEM	040	coordenador			
	06	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA I	60				
2º= 410	07	HISTOLOGIA ESPECIAL	060	Helvécio L. Santos Junior	Mestre	M. Veterinária	Integral
	08	GENETICA	060	Fernanda Mulinari Fontana	Doutora	Farmácia	Integral
	09	EMBRIOLOGIA	060	Helio Blume	Doutor	M. Veterinária	Integral
	10	BIOFISICA	045	Fernanda Mulinari Fontana	Doutora	Farmácia	Integral
	11	MICROBIOLOGIA	060	Andrea Maria Lazzari	Doutora	M. Veterinária	Integral
	12	FARMACOLOGIA	060	Anderson Farias	Doutor	M. Veterinária	Integral
	13	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II	120				
3º= 410	14	IMUNOLOGIA	030				
	15	PATOLOGIA GERAL	060	Helvécio L Santos Junior	Mestre	M. Veterinária	Integral
	16	PARASITOLOGIA	060	Veronica Maria Gonçalves Furtado	Mestre	Medicina	Parcial
	17	BIOÉTICA	060				
	18	FISIOLOGIA	120	Helio Blume	Doutor	M. Veterinária	Integral
	19	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III	120				
4º= 410	20	METODOLOGIA CIENTÍFICA	40				
	21	EPIDEMIOLOGIA	060	Tereza Cristina Vieira Segatto	Mestre	Enfermagem	Horista
	22	NUTRIÇÃO	90				
	23	SEMILOGIA	60				
	24	ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA	120				
	25	LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM	040				

## 20. EMENTÁRIO

### 1. ANATOMIA HUMANA

**Ementa:** Estudo sistêmico e topográfico do corpo humano evidenciando a terminologia anatômica e a metodologia de dissecação.

**Objetivos:** Proporcionar conhecimentos morfológicos atualizados sobre a organização e desenvolvimento microscópico e macroscópico do corpo humano, dentro de critérios metodológicos sistêmicos e de dissecções regionais. Inserir aplicabilidade clínica no final de cada grande tópico do conteúdo programático. Incentivar e promover a interdisciplinaridade.

### **Bibliografia Básica**

SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TORTORA, J.G. Princípios de anatomia e fisiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

DALLEY, A.F. Anatomia orientada para clínica Guanabara Koogan 2011.

MOORE, K.L. Anatomia orientada para a clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NETTER, F.H. Anatomia orientada para clínica. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011

### **Bibliografia complementar**

DRAKE, R.L.; VOGT, W.; MITCHELL, A. Gray Anatomia clínica para estudantes, Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GARTNER, L.P. Tratado de Histologia em cores Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

DANGELO, J.G. Anatomia básica dos sistemas orgânicos. São Paulo: Atheneu 2008

MACHADO, A.B.M. Neuroanatomia funcional. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006

GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. Tratado de histologia em cores. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

DERRICKSON, B. Princípios de Anatomia e Fisiologia, Guanabara Koogan, 2010.

## **2. CITOLOGIA E HISTOLOGIA**

**Ementa:** Métodos de citologia e histologia. Estrutura geral das células. Estrutura molecular e função das membranas biológicas. Armazenamento e transmissão da informação genética: estrutura morfofuncional do núcleo interfásico e mitótico. Formação e armazenamento de energia: mitocôndrias. Processos de síntese na célula: ribossomos, retículo endoplasmático, complexo de Golgi. Digestão intracelular: endocitose, lisossomo, peroxissomo. Citoesqueleto e movimento celular: filamentos (microfilamentos, filamentos intermediários), microtubulos: cílios e flagelos, centríolos. Tecido epitelial. Tecido conjuntivo (propriamente dito) e tecido de sustentação (tecido cartilaginoso); hematologia

**Objetivos:** Fornecer ensinamentos sobre estrutura e ultra-estrutura da célula animal, morfologia, histofisiologia e embriologia dos tecidos e sistemas orgânicos dos animais domésticos.

**Bibliografia básica:**

JUNQUEIRA L.C. & CARNEIRO J. Histologia Básica: texto e atlas. Guanabara Koogan, 2013.

JUNQUEIRA L.C. & CARNEIRO J. Biologia Celular e Molecular. Guanabara Koogan, 2012.

JUNQUEIRA, L.C.U. Biologia estrutural dos tecidos – Histologia. Guanabara Koogan, 1ª ed., 2005.

MOORE, K.L., PERSAUD, T.V.N. Embriologia clínica. Saunders-Elsevier, 2004.

**Bibliografia complementar:**

JUNQUEIRA L.C. & CARNEIRO J. Biologia Celular e Molecular. Guanabara Koogan, 8ª ed, 2005.

DI FIORI, M. S. H. Atlas de histologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1997,

GARTNER, L.P., HIATT, J.L. Tratado de histologia em cores. Guanabara Koogan, 1ª ed., 1997.

ROSS, M.H., ROWRELL, L.J. Histologia Texto e Atlas. Panamericana, 2ª ed, 1993

STEVENS, A., LOWE, J. Histologia humana. Manole, 2ª ed., 2001.

YOUNG, B., HEATH, J.W. Wheater histologia funcional. Guanabar Koogan, 2ª ed., 2001

### **3. BIOQUÍMICA CELULAR**

**Ementa:** Componentes moleculares das células: aminoácidos, proteínas, coenzimas, vitaminas, carboidratos, lipídeos ácidos nucléicos e compostos nitrogenados não protéicos, bioenergética, metabolismo de carboidratos, lipídeos, proteínas, purinas e pirimidinas. Metabolismo do colesterol e hormônios esteróides. Mecanismo de ação hormonal. Integração do metabolismo. Bases metabólicas de doenças hereditárias.

**Objetivos:** Propiciar ao aluno entendimento, a nível molecular, dos processos químicos que ocorrem nas células vivas.

**Bibliografia básica:**

BERG, J.M. Bioquímica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

LEHNINGER, A. L. Princípios de Bioquímica. Editora Sarvier, 4a ed., 2008.

HARPER, H. A. Bioquímica. Editora Atheneu, 9a ed., 2002.

MARZZOCO, A.; TORRES, B. Bioquímica Básica. Guanabara Koogan, 2013.

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

#### **Bibliografia complementar:**

CHAMPE, P. C. Bioquímica Ilustrada. 3ª Ed., São Paulo: Artes Médicas, 1998.

DEVLIN, T.M. Manual de bioquímica com correlações clínicas. São Paulo: Edgard Blucher, 2003.

HARPER, H. A. Bioquímica. 7ª Ed., São Paulo: Atheneu, 1994.

MURRAY, R. *et al.* Harper's Bioquímica. 9. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

#### Bibliografia de Consulta

MACHADO, T.S.L. Manual de bioquímica com correlações clínicas, Editora:Edgar Blucher 2011

## **4. PSICOLOGIA**

**Ementa:** As dimensões da ciência psicológica e prática médica através de suas determinações bio-psico-sociais. A Psicologia dinâmica e psicossomática aplicadas à enfermagem.

**Objetivos:** Proporcionar ao acadêmico uma visão da Psicologia como ciência que estuda a atividade relacional humana com ênfase nos aspectos da relação médico-paciente; fornecer subsídios para que o acadêmico valorize a prática interdisciplinar de atendimento à saúde nas instituições e comunidade; possibilitar ao acadêmico uma análise das práticas usuais e alternativas em saúde mental.

#### **Bibliografia básica**

GABBARD, G.O. Compendio de Psicoterapia de Oxford. Porto Alegre:Artmed, 2011

ANDRADE, V.M.; SANTOS, F.H dos; BUENO, O.F.A. Neuropsicologia hoje. Buenos Aires: Artes Médicas, 2004.

BEE H. Perguntas Básicas. In: A criança em desenvolvimento. 9a ed. São Paulo: Artmed, 2003.

CAIXETA M. Psicologia Médica. Rio de Janeiro: Editora Medsi, 2005.

ALMEIDA, R.N. Psicofarmacologia: fundamentos práticos Guanabara Koogan, 2006

#### **Bibliografia complementar**

CAMON, V.A.A. Psicologia hospitalar: atuação do psicólogo no contexto hospitalar. São Paulo: Traço, 1984.

CAMON, V.A.A (Org.). Psicologia: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira, 2000.

CAMON, V.A.A (Org.). O doente, a psicologia e o hospital. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 2004.

MELLO FILHO, J. Psicossomática hoje Porto Alegre:Artmed 1992

## **5. INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA ENFERMAGEM**

**Ementa:** Apresentação do curso de Enfermagem e sua estrutura acadêmica. Evolução histórica da enfermagem, teorias de enfermagem e perspectivas da profissão no Brasil e no mundo. Definição do papel do enfermeiro na sociedade, sua representação legal e sócio-política (COFEN/COREN). Apresentação da fundamentação filosófica da ciência do cuidado de enfermagem a partir da teoria das necessidades humanas básicas e outras afins que valorizam a assistência integralizada.

**Objetivos:** Discutir as transformações do conhecimento da enfermagem e suas estruturas acadêmicas através dos tempos, analisando os aspectos filosóficos e de ciência do cuidado considerando as necessidades humanas e a assistência integrada. Vivenciar através das oficinas e entrevistas os principais sentimentos que permeiam a relação enfermeiro-paciente, na prática diária. Promover desde o início do curso de enfermagem a vertente das atitudes adequadas ao futuro enfermeiro. Sensibilizar o aluno para a importância de práticas de acolhimento e humanização. Reflexão crítica do programa nacional de humanização na prática diária nas unidades de saúde da família, hospitais públicos e privados. Conhecer os principais aspectos do Programa Nacional de Humanização

### **Bibliografia básica**

OGUISSO, Taka. Trajetória Histórica e Legal da Enfermagem. Barueri, SP: Manole, 2005

BRUNNER, L.S. Prática de enfermagem Editora Interamericana, 2008

TIMBY, B. K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2007.

### **Bibliografia complementar**

BOFF, L. Saber Cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. 11ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

HEBE COSTA, VICTORIA SECAF. Enfermeiras do Brasil. Editora Martinari. 1ª Edição, 2007

GEOVANINI, T. História da enfermagem: Versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

## **6. INTERAÇÃO COMUNITÁRIA I**

**Ementa:** Unidade educacional geradora de interação ensino-serviços-comunidade que tem como diretriz desenvolvimento de atividades de aprendizagem vinculada à realidade da saúde da população, envolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, cura das doenças e recuperação da saúde, em equipe multidisciplinar, com enfoque na família e com uma visão holística, humanista e ética.

### **Objetivos:**

- Instrumentalizar os estudantes para o desenvolvimento de ações de saúde nas unidades básicas de saúde da SES-DF;

- treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica

### **Bibliografia básica**

BORGES DR, HOTSHILD JA. Atualização Terapêutica. 22ª edição. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia. Guanabara Koogan, 2012

RODRIGUES, J.G; MARTINEZ, J.C. Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório – Vol 1 e 2, Editora Atheneu, 2004

GUALDA, D.M.R. Saude na Família e na Comunidade São Paulo:Icone, 2011

### **Bibliografia complementar**

GOLDMAN L, AUSIELLO D. CECIL - Tratado de Medicina Interna. São Paulo: Elsevier, 2009.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia Geral. Guanabara Koogan, 2004

BRANCO RFGR. A Relação com o Paciente: Teoria, Ensino e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

## **7. HISTOLOGIA ESPECIAL**

**Ementa:** Estudo microscópico dos diversos tecidos que compõem o organismo humano. Anatomia microscópica e histofisiológica dos órgãos e sistemas.

### **Objetivos:**

Identificar os diversos tipos de tecidos que compõem o corpo humano. Reconhecer morfofisiologicamente as diferentes células.

Compreender as associações dos tecidos que compõem os diferentes órgãos.

### **Bibliografia básica**

DI FIORI, M.S.H. Atlas de histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

YOUNG, B; HEATH, J. W. Wheater/Histologia funcional – texto e atlas em cores. 4ª. Ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

JUNQUEIRA, L.C.V., CARNEIRO, J. Histologia Básica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

STEVES, A., LOWE, J. Histologia humana. São Paulo: Manole, 2001.

### **Bibliografia complementar**

ROSS, M.H.; RUTH, E.J.; ROMRELL, L.J. Histologia: texto e atlas. 2ª ed., São Paulo: Panamericana, 1993.

GARTNER, L.P. Tratado de Histologia em cores Rio de Janeiro:Elsevier, 2007

LOWE, J. Histologia humana. Editora Manole 2001.

## **8. GENÉTICA**

**Ementa:** Estudo da transmissão, expressão, alteração do material genético, suas relações com o desenvolvimento humano normal e anômalo e da metodologia para o diagnóstico etiológico e clínico das anomalias do desenvolvimento humano.

**Objetivos:** Conhecer os princípios da transmissão e expressão gênica, integrando-os com o desenvolvimento humano normal e anômalo, com a perspectiva de diagnosticar e prevenir anomalias genéticas.

### **Bibliografia básica**

ARAUJO, C.L.C. Fundamentos de genética. Guanabara Kogan, 2013

BROWN, T A. Genética: um enfoque molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

JORDE LB, CAREY J, BAMSHAD MJ, WHITE RL. Genética Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BARBOSA, L.O.M. Genética: um enfoque molecular. Guanabara Koogan 2009

CAREY, J.C. Genética Médica. Elsevier, 2010

### **Bibliografia complementar**

BORGES-OSÓRIO MR, ROBINSON WM. Genética Humana. Porto Alegre:

Editora da Universidade de Porto Alegre. 1993.

THOMPSON J, THOMPSON M. Genética médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

SNUSTAD P, SIMMONS MJ. Fundamentos de Genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

## 9. EMBRIOLOGIA

**Ementa:** Estudo da diferenciação celular que determina a formação dos tecidos e sistemas humanos.

**Objetivos:** Analisar as fases do desenvolvimento embrionário e a formação dos sistemas humanos.

### Bibliografia básica

SADLER, T. W. Langman: Embriologia Médica. 9a ed. Guanabara Koogan, 2005.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia Básica. Elsevier, 2012.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia Clínica. Elsevier, 2012.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica . 10a ed. Guanabara Koogan, 2004.

### Bibliografia complementar

KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e Biologia Celular: uma Introdução à Patologia. 1a ed. Elsevier, 2004.

STEVENS, A.; LOWE, J. Histologia Humana. 2a ed. Manole, 2001.

HIATT, J. L.; GARTNER, L. P. Atlas Colorido de Histologia. Guanabara Koogan, 2002.

## 10. BIOFÍSICA

**Ementa:** Estrutura e função de compostos biológicos da célula, degradação e biossíntese desses compostos em diferentes tecidos e órgãos, suas características biofísicas e suas funções fisiológicas.

**Objetivo:** estudar a fisiologia e biofísica dos sistemas: endócrino, respiratório, digestório e urinário e reprodutor. Principais patologias fisiológicas dos sistemas estudados.

### Bibliografia básica

ALBERTS, B. Biologia Molecular da Célula, Porto Alegre: Artmed 2010

BERNE, R.M.; LEVY, M.N.; KOEPPEN, B.M. *et al.* **Fisiologia**. 5ª ed. Elsevier, 2004.

DURAN, J. E. R. **Biofísica: conceitos e Aplicações**. São Paulo:Pearson 2011.

## **Bibliografia Complementar**

Stryer L. Bioquímica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004

HENEINEE, I.F. **Biofísica Básica**. 1ª ed. Atheneu, 2002.

HALL, J.E.; GUYTON, A .C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 10ª ed. Guanabara Koogan, 2002.

## **11. MICROBIOLOGIA**

**Ementa:** Introdução ao estudo da microbiologia. Características e estudo dos principais grupos de vírus, bactérias e fungos de interesse médico. Iniciação do aluno em técnicas microbiológicas.

**Objetivos:** Estudar as características gerais, a patogenicidade e os diagnósticos microbiológicos dos principais grupos de vírus, bactérias e fungos de interesse em patologia humana. Ensinar aos alunos as técnicas básicas para a manipulação destes microrganismos no laboratório de microbiologia.

### **Bibliografia básica**

MURRAY PR, ROSENTHAL KS, KOBAYASHI GS, PFALLER MA. Microbiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SCHAECHTER M, ENGLEBERG NC, EISENSTEIN BI, MEDOFF G. Microbiologia - Mecanismos das Doenças Infecciosas, Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2009.

BROOKS, G.F. Microbiologia Médica. Rio de Janeiro:Elsevier, 2012

TORTORA GJ, BERDELL RF, CHRISTINE LC. Microbiologia. 8ªed. São Paulo: Artmed, 2005.

### **Bibliografia complementar**

JAWET S, BROOKS GF, *et al*. Microbiologia Médica. 21ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SANTOS NS, *et al*. Introdução à Virologia Humana. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2013.

BARBOSA, H.R. Microbiologia básica. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2005.

## **12. FARMACOLOGIA**

**Ementa:** Introdução à farmacologia geral. Cálculo de doses. Farmacologia geral, noções de vias de administração, distribuição, metabolização e eliminação de drogas. Noções de Farmacodinâmica. Farmacologia do sistema nervoso autônomo. Farmacologia do sistema cardiovascular, Farmacologia do processo inflamatório e drogas anti-inflamatórias. Noções de farmacologia do sistema nervoso central.

Estudo da ação de drogas sobre os sistemas vivos. Análise dos diversos grupos de drogas e suas aplicações terapêuticas.

**Objetivos:** Propiciar ao acadêmico conhecimentos básicos da ação de drogas no organismo e farmacologia de alguns grupos terapêuticos, abordando aplicações terapêuticas.

### **Bibliografia básica**

BORGES, D.R. Atualização terapêutica de Prado Ramos e Vale. Diagnóstico e Tratamento São Paulo: Artes Médicas 2012

BRUNTON, L.L. As bases farmacológicas da Terapêutica, Rio de Janeiro:AMGH, 2012

KATZUNG, B.G. **Farmacologia básica e clínica**. Porto Alegre:AMG, 2010.

RANG HP, DALE MM, RITTER JM. Farmacologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

### **Bibliografia complementar**

ALMEIDA RN. Psicofarmacologia – Fundamentos Práticos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TRIPALDI, K.D. **Farmacologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GILMAN AG, HARDMAN JG, LIMBIRD LE. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2006.

## **13. INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II**

**Ementa:** Unidade educacional geradora de interação ensino-serviços-comunidade que tem como diretriz desenvolvimento de atividades de aprendizagem vinculada à realidade da saúde da população, envolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, cura das doenças e recuperação da saúde, em equipe multidisciplinar, com enfoque na família e com uma visão holística, humanista e ética.

### **Objetivos**

- Instrumentalizar os estudantes para o desenvolvimento de ações de saúde nas unidades básicas de saúde da SES-DF;

- treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica

### **Bibliografia básica**

BORGES DR, HOTSHILD JA. Atualização Terapêutica. 22ª edição. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia. Guanabara Koogan, 2012

RODRIGUES, J.G; MARTINEZ, J.C. Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório – Vol 1 e 2, Editora Atheneu, 2004

GUALDA, D.M.R. Saúde na Família e na Comunidade São Paulo:Icone, 2011

#### **Bibliografia complementar**

GOLDMAN L, AUSIELLO D. CECIL - Tratado de Medicina Interna. São Paulo: Elsevier, 2009.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia Geral. Guanabara Koogan, 2004

BRANCO RFGR. A Relação com o Paciente: Teoria, Ensino e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

### **14. IMUNOLOGIA**

**Ementa:** Conhecimento básico da estrutura e funcionamento do sistema imune. Interação dos conhecimentos básicos com os mecanismos efetores da resposta imune, levando a uma melhor compreensão da patogênese. Estudo da resposta imune dos hospedeiros às infecções por bactérias, vírus, fungos e parasitas. Estudo dos métodos de desenvolvimento de imunidade, rejeição e dos desequilíbrios do sistema imune que condicionam as doenças auto-imunes, tumores e as deficiências imunológicas. Noções sobre as reações antígeno e anticorpo in vitro.

**Objetivos:** Conhecer os conceitos básicos de Imunologia. Adquirir os conhecimentos necessários para entender os mecanismos de defesa do hospedeiro perante as substâncias estranhas.

Demonstrar alguns mecanismos pelos quais a resposta imunológica pode ser avaliada in vivo e in vitro.

#### **Bibliografia básica**

ABBAS AK. Imunologia Básica: Funções e distúrbios do sistema imunológico. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ABBAS AK, LICHTMAN AH, POBER JS. Imunologia Celular e Molecular. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

STITES, D.P. Imunologia Básica, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MURPHY, K. Imunologia de JANEWAY AC. Porto Alegre:Artmed. 2010

PERALTA, J.M. Imunologia Básica, Guanabara Koogan 2010

#### **Bibliografia complementar**

BENJAMINI E, COICO R, SUNSHINE G. Imunologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PASLOW TG, STITES DP, TERR AI, IMBODEN JB. Imunologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

ROITT I, BROSTOFF J & MALE D. Imunologia. 5ª.Ed. São Paulo:Manole, 1999.

## 15. PATOLOGIA GERAL

**Ementa:** Estudo das alterações morfológicas tissulares e orgânicas decorrentes de agravos específicos à saúde.

**Objetivos:** Compreender a patogênese, reconhecer as alterações morfológicas e as repercussões funcionais dos principais agravos à saúde.

### **Bibliografia básica**

BOGLIOLO, L. Patologia Rio de Janeiro:Guanabara Koogan 2012

BRASILEIRO FILHO G, et al. Patologia, 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia. Guanabara Koogan, 2012.

KUMAR, V. Patologia – Bases Patológicas das Doenças. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

### **Bibliografia complementar**

BRASILEIRO FILHO G, et al Patologia Geral. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1993.

LOWE, J. Patologia. Editora Manole 2002.

## 16. PARASITOLOGIA

**Ementa:** Estudo do tipo teórico-prático, focado nas relações homem, microrganismos e ambiente. Características morfológicas, fisiológicas e genéticas dos microrganismos, com ênfase aos aspectos patogênicos ao homem e relações de equilíbrio. Estudo dos microrganismos em geral: bactérias, fungos e vírus, caracterizando suas propriedades biológicas, bioquímicas, patogênicas intrínsecas ao homem e o ambiente. Relações de diagnóstico, tratamento e profilaxia das doenças.

**Objetivos:** Proporcionar aos acadêmicos conhecimentos teóricos e práticos sobre as principais parasitoses (protozoários, helmintos e artrópodes) que afetam o homem. Objetiva ainda formar profissionais para a realidade de problemas de saúde no país, buscando soluções para os mesmos.

### **Bibliografia básica**

REY, L. Parasitologia: Parasitos e Doenças parasitárias do homem. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2001

NEVES, D.P. Parasitologia Humana. São Paulo:Atheneu 2011.

CIMERMAN, B. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. São Paulo:Atheneu 2010

### **Bibliografia complementar**

JAWET S, BROOKS GF, *et al.* Microbiologia Médica. 21ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MURRAY PR, ROSENTHAL KS, KOBAYASHI GS, PFALLER MA. Microbiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TORTORA GJ, BERDELL RF, CHRISTINE LC. Microbiologia. 8ªed. São Paulo: Artmed, 2005.

## **17. BIOÉTICA.**

**Ementa:** Introdução aos conceitos básicos da ética e suas articulações na sociedade a partir da análise de situações concretas que permitam enfatizar o estudo da posição e dos direitos humanos na sociedade brasileira e no contexto internacional, enfatizando sua importância na construção do exercício profissional com retidão de caráter. Princípios constitutivos da ação e relação médica. Construção de conhecimento nas áreas de ética profissional, deontologia, moral e de sociedade, abordando conceitos filosóficos, antropológicos, históricos e sociais, bem como conceitos específicos profissionais e de bioética, voltado para a realidade dos profissionais de saúde, em particular o médico, enquanto agente modificador do estado individual e coletivo da saúde, bem como enquanto pesquisador no âmbito da saúde.

### **Objetivos**

-Fundamentar os aprendizes nos conceitos da Ética e Bioética, enfatizando princípios norteadores no surgimento da Ética e sua importância na formação do caráter humano e conduta profissional e da vida, colocando como balizas éticas: justiça, beneficência, moral e responsabilidade no exercício da enfermagem;

-Ensinar sobre o Código de Ética da Enfermagem e o Código de Ética do Estudante de Enfermagem, enfatizando desde cedo sua importância na condução do aprendizado com reflexões filosóficas e práticas, objetivando sedimentar fundamentos inabaláveis para o futuro enfermeiro;

-Conscientizar e informar sobre os direitos humanos Nacionais e Internacionais e os Códigos regulamentadores existentes desses princípios;

-Enfocar os aspectos humanísticos, educacionais, sociais e legais que envolvem o relacionamento médico, conscientizando-os dentro do enfoque atual do exercício da enfermagem;

-Aspectos Éticos Científicos e Médicos, com detalhes particulares de cada especialidade e área específica, bem como de situações atuais envolvendo

biotecnologia e aspectos particulares sobre Transplante de Órgãos e Tecidos, Fase Terminal da Vida e Experimentação Clínica.

### **Bibliografia básica**

CAMPANÁRIO N.N. Introdução geral a Bioética. Editora Loyola, 2012

SOARES, M.S. Ética e exercício profissional. São Paulo: Editora Loyola, 2010.

DURAND G. Introdução Geral á Bioética: História, Conceitos e Instrumentos. São Paulo: Editora Loyola, 2012.

FORTES PAC. Ética e Saúde: Questões Éticas, Deontológicas e Legais. São Paulo: E.P.U., 2011.

BRASIL, L. Código de Ética Médica São Paulo: Guanabara Koogan 2008

### **Bibliografia complementar**

PETROIANU A. Ética, Moral e Deontologia Médicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

SEGRE M & COHEN C. Bioética, São Paulo: EDUSP; 2008.  
Código de Ética Médica – Conselho Federal de Medicina .

DINIZ D & GUILHERM D. O que é Bioética. Coleção: Primeiros Passos, São Paulo: Brasiliense; 2002.

## **18. FISILOGIA**

**Ementa:** Estudo do funcionamento dos órgãos e sistemas que compõem o corpo humano.

**Objetivos:** Promover o conhecimento da fisiologia geral, básica, necessário ao entendimento de temas que serão abordados em diversas disciplinas do curso médico.

### **Bibliografia básica**

GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

AIRES M.M. Fisiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BERNE RME, LEVY MN. Fisiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2ª ed., 1999.

KOEPEN, B.M. Fisiologia Rio de Janeiro:Elsevier, 2009

COSTANZO, L.S. Fisiologia. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2013

MARINHO JUNIOR, A. Tratado de Fisiologia Médica, Elsevier, 2011

### **Bibliografia complementar**

ALBERT B, BRAY D. Fundamentos da Biologia Celular. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda, 2010.

ALBERT B, BRAY D. Molecular Biology of the cell. Garland Science 2002.

BASSERT, J.M. Anatomia e fisiologia clínica. Elsevier. 2010

DERRICKSON, B. Principios de Anatomia e Fisiologia, São Paulo:Guanabara Koogan 2010

## **19. INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III**

**Ementa:** Unidade educacional geradora de interação ensino-serviços-comunidade que tem como diretriz desenvolvimento de atividades de aprendizagem vinculada à realidade da saúde da população, envolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, cura das doenças e recuperação da saúde, em equipe multidisciplinar, com enfoque na família e com uma visão holística, humanista e ética.

### **Objetivos**

- Instrumentalizar os estudantes para o desenvolvimento de ações de saúde nas unidades básicas de saúde da SES-DF;

- treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica.

### **Bibliografia básica**

BORGES DR, HOTSHILD JA. Atualização Terapêutica. 22ª edição. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia. Guanabara Koogan, 2012

RODRIGUES, J.G; MARTINEZ, J.C. Tratado de Clinica Cirúrgica do Sistema Digestório – Vol 1 e 2, Editora Atheneu, 2004

GUALDA, D.M.R. Saude na Família e na Comunidade São Paulo:Icone, 2011

### **Bibliografia complementar**

GOLDMAN L, AUSIELLO D. CECIL - Tratado de Medicina Interna. São Paulo: Elsevier, 2009.

BRASILEIRO FILHO GB. Patologia Geral. Guanabara Koogan, 2004

BRANCO RFGR. A Relação com o Paciente: Teoria, Ensino e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

## **20. METODOLOGIA CIENTÍFICA**

**Ementa:** Compreensão do que é o projeto de pesquisa como instrumento de planejamento do processo de produção de conhecimento. Subsídios teórico-práticos sobre a elaboração de projetos de pesquisa, a fim de habilitá-los a desenvolver o projeto de conclusão de curso. Serão tomados como base os conhecimentos teóricos e práticos sobre metodologia do trabalho científico obtidos pelos graduandos, nas disciplinas dos anos procedentes e/ou na atividade de iniciação científica.

**Objetivos:**

- Descrever a estrutura de um projeto de pesquisa;
- Demonstrar a compreensão dos elementos que compõe um projeto de pesquisa por meio da elaboração de um ante-projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC);
- Analisar cada um dos componentes do ante-projeto, com base no conteúdo discutido na disciplina.

**Bibliografia básica:**

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ANDRADE, E. L. Introdução a pesquisa operacional. São Paulo: Atlas, 2004.

GIL A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2010.

HULLEY SB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia Científica São Paulo:Editora Atlas 2001

**Bibliografia Complementar:**

RUIZ, J. A. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

CERVO, A.L. Metodologia Científica. São Paulo: Makron Books do Brasil, 1996

BERVIAN, P.A. Metodologia Científica. Makron Books 1996

MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica Atlas 2001

**21. EPIDEMIOLOGIA**

**Ementa:** É o estudo dos determinantes das doenças e de sua ocorrência em populações humanas

**Objetivos:** Capacitar o estudante para analisar a distribuição do processo saúde-doença de populações como fenômeno coletivo reconhecendo sua determinação social, econômica e biológica bem como para indicar, aplicar e avaliar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças visando ao enfrentamento das desigualdades em saúde.

### **Bibliografia Básica:**

MEDRONHO, R.A. Epidemiologia, São Paulo:Atheneu, 2009.

BONITA, R, Epidemiologia básica. São Paulo: Editora: Santos, 2010.

BEAGLEHOLE, R. Epidemiologia básica. Editora Santos 2010

KJEESTROM, T. Epidemiologia Básica. Editora Santos, 2010.

### **Bibliografia Complementar**

MEDRONHO R. Epidemiologia. 1ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

PEREIRA MG. Epidemiologia teoria e prática 1ª Edição Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Anuário estatístico de saúde do Brasil, 2011, disponível em :<http://www.saude.gov.Br>

PEREIRA MG. Epidemiologia, teoria e prática. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2013

IBGE. Censo demográfico 2010, disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Perfil geral do estado, disponível em : <http://www.saude.sp.gov.br>

## **22. NUTRIÇÃO**

**Ementa:** A disciplina Nutrição II tem por objetivo oferecer subsídios teóricos e práticos ao discente de graduação da enfermagem, para que ele possa atuar como enfermeiro na equipe multiprofissional de saúde, considerando a nutrição em sua dimensão preventiva e/ou terapêutica na população adulta.

**Objetivos:** Fornecer subsídio para o entendimento dos princípios básicos sobre alimentação e nutrição. Fornecer embasamento teórico e prático para as intervenções nutricionais no nível individual e populacional na população adulta.

### **Bibliografia Básica**

CARVALHO, Geraldo Mota; RAMOS, Adriana. Enfermagem e Nutrição. São Paulo: E.P.U., 2005.

WAITZBERG, Dan L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

COUTINHO, R. Noções de Fisiologia da Nutrição Guanabara Koogan 2007

### **Bibliografia Complementar**

FARREL, Marian L. Nutrição em enfermagem: fundamentos para uma dieta adequada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

COSTA, N.M.B. Biotecnologia e Nutrição São Paulo:Nobel 2003

## **23. SEMIOLOGIA**

**Ementa:** Estudo da semiótica, interpretação dos sintomas e sinais clínicos cardiovascular, respiratório, urinário, digestivo, músculo-esquelético e neurológico. Exames subsidiários. Práticas de atendimento ambulatorial.

**Objetivos:** Obter subsídios e habilidades suficientes para examinar um doente e chegar ao diagnóstico das síndromes clínicas. Prática no atendimento ambulatorial.

### **Bibliografia básica**

BICKLEY L.S. Propedeutica Médica Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

BARROS, A.L.B.L. et al *Anamnese e Exame Físico : Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto* . 2ª Ed. Porto Alegre : ARTMED, 2010.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil Tratado de medicina interna. Rio de Janeiro: Elsevier 2012.

PORTO & Porto. Exame Clínico. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2013

### **Bibliografia complementar**

BENSENOR, I.M. Semiologia Clínica. São Paulo: Sarvier, 2002

LOPES, M. Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico. Rio de Janeiro:Revinter 2004.

NETTINA, Sandra M. Manual de prática de Enfermagem - 8ª Ed. Rio de Janeiro,Guanabara Koogan, 2007

ATTA , J.A. Semiologia clínica: sintomas gerais, dor, insuficiências. Sarvier, 2002

TAYLOR, Carol et al. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência da enfermagem, 5º ed., Artmed Editora, 2007.

## **24. ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Ementa:** O papel do enfermeiro nos principais programas/políticas de saúde da área estratégica, quais sejam, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde

Família. Aprofundamento das discussões e reflexões sobre a educação em saúde.  
Atividades teórico-práticas nos serviços de saúde.

**Objetivos:** Proporcionar e aprofundar ao acadêmico o conhecimento das políticas e estratégias dos agentes comunitários de saúde e saúde da família, ampliando as reflexões sobre educação em saúde, inserindo-o no contexto comunitário por meio de atividades teórico-práticas.

### **Bibliografia básica**

CAMPOS, Gastao Wagner de Souza et al. (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2012.

BRANCO, R. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Guanabara Koogan, 2003.

GONZALEZ, R.F. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Guanabara Koogan 2003

HOOD, G.H. Fundamentos e prática da enfermagem Atheneu, 2004

### **Bibliografia complementar**

DESLANDES, Suely Ferreira (Org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e praticas. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2006.

ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; JUNIOR CORDONI, L. Bases da saúde coletiva. Londrina: UEL, 2001.

BRASIL. Ministerio da Saude. O trabalho do ACS – manual do ACS. Brasilia, 2000.

CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. Manual de práticas de atenção básica. Saude ampliada e compartilhada. Sao Paulo: Editora Hucitec, 2008.

CUNHA, Gustavo Tenorio. A construção da clínica ampliada na atenção básica. São Paulo: Editora Hucitec, 2005.

LOPES, M. J. M.; PAIXAO, D. X. Saúde da família. Historia praticas e caminhos. Porto Alegre: UFRGS, 2007.

## **25. LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Ementa:** Análise do atual contexto da Enfermagem a partir do estudo do referencial histórico, com embasamento na Legislação Profissional e em outros atos legais periféricos. Importância do comportamento ético profissional do cuidado tendo em consideração uma abordagem sistêmica e integrativa do ser humano nos diferentes contextos de assistência; a importância e a função das entidades de classe; os aspectos legais do SUS; conferências nacionais de saúde; Lei do Exercício Profissional; Resolução COFEN; e vivência de instauração e julgamento de processo ético/legal.

### **Objetivos**

- Articular os conteúdos da ética e legislação com exercício da enfermagem em diferentes cenários da prática.
- Sistematizar conceitos e modelos que auxiliem o exercício humanista e eticamente orientado da profissão de enfermagem.
- Apreciar diferentes conceitos e enfoques utilizados para a justificação ética em enfermagem.
- Valorizar a competência de reflexão e ação ética como indissociável da competência técnica e interpessoal na profissão de enfermagem.
- Discutir as leis que regulamentam o ensino e o exercício profissional da enfermagem e os principais mecanismos legais (leis, normas, portarias) que regulamentam a atenção à saúde no Brasil.
- Desenvolver senso crítico nos discentes para despertar discussão a cerca da ética profissional e legislação da enfermagem com aplicação na prática profissional.

### **Bibliografia Básica:**

LOPES, M. J. M.; PAIXAO, D. X. Saúde da família. Historia praticas e caminhos. Porto Alegre: UFRGS, 2007.

SANTOS EF, et al. Legislação em Enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

OGUISSO T, SCHMIDT MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

### **Bibliografia complementar**

WILLIAM MALAGUTTI. Bioética e Enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas, Ed. Rubio, 2007.

CUNHA, G.T. A construção da clínica ampliada na atenção básica. São Paulo: Editora Hucitec, 2005.

BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. 15ª. ed. São Paulo: Rideel, 2009.

Publicações do COREN: Principais legislações para o exercício da enfermagem.

Publicações do COREN NR-32; Anotações de enfermagem; Projeto competências.

Sítios dos Ministérios da Saúde, da Educação e do Trabalho, além dos sítios dos Conselhos Federais de Enfermagem e também os do Senado e da Câmara Federal.

## **26. POLÍTICAS DE SAUDE**

**Ementa:** Conceitos e conteúdos referentes ao campo das políticas públicas em saúde. Principais aspectos utilizados para análise dos sistemas sanitários. A formulação de políticas sociais e os modelos de serviços sanitários. Determinantes estruturais, econômicos, políticos e sociais que repercutem sobre o processo saúde-doença e a prestação de serviços de saúde. Os grandes tipos de serviços sanitários dos

diferentes países e regiões do mundo. As grandes etapas do desenvolvimento e funcionamento do sistema sanitário no mundo. A política de saúde no Brasil e o desenho do Sistema Nacional de Saúde. Evolução histórica da saúde pública brasileira. O Sistema Único de Saúde (SUS).

**Objetivos:** A temática central desta disciplina visa subsidiar técnica, científica e politicamente os estudantes para a compreensão das políticas de saúde vivenciadas no Brasil por meio da utilização do instrumental teórico da área da Saúde Pública e Coletiva. Pretende estimular o pensamento crítico para a análise das políticas de Estado e de governo no contexto histórico e político do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **Bibliografia básica**

MERHY EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo. 3o ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. São Paulo: Ática, 2010.

CAMPOS, G.W.S. *et al.* (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2012.

COSTA, E.M.A.; CARBONE, M.H. Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

### **Bibliografia complementar**

STARFIELD B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO, Ministério de Saúde, 2002

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

PAIM JS, ALMEIDA FILHO N de. A crise da Saúde Pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador (BA): Casa da Qualidade Editora, 2000.

COHN, A. (org). A saúde como direito e como serviço. São Paulo: Cortez, 2002.

SACRISTAN, B. (org) et al. A educação do século XXI: os desafios do futuro imediato. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

## **27. ENFERMAGEM NA SAUDE COLETIVA**

**Ementa:** O eixo temático desta disciplina se baseia nos pressupostos do Sistema Único de Saúde e, estabelecido pelos Programas de Saúde Pública, organizados por indicadores epidemiológicos e situações de risco. Os eixos norteadores para consecução de tais ações estão pautados desde a promoção até a recuperação da saúde de indivíduos e coletividade, durante o ciclo vital. A organização para o

desenvolvimento das ações na Atenção Primária em Saúde (APS) ocorre por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio do qual as atribuições do enfermeiro na equipe de saúde envolvem as áreas de: vigilâncias à saúde e epidemiológica, imunização, atenção às doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

**Objetivos:** Identificar as ações básicas de saúde oferecidas aos indivíduos, famílias e comunidades assistidos pelos serviços de saúde da rede básica e centros de especialidades, desenvolvendo os instrumentos da saúde coletiva tais como: acolhimento, grupos educativos, consulta de enfermagem, visita domiciliar, procedimentos terapêuticos e diagnósticos, ações de vigilância epidemiológica.

Desenvolver e capacitar os estudantes para prestar assistência sistematizada de enfermagem na Saúde Coletiva no âmbito da rede básica de saúde nos planos individual e familiar

- Atuar no atendimento dos grupos de riscos de maior prevalência/incidência de eventos morbidos e agravos à saúde da população atendida na rede básica

- Prestar assistência de enfermagem sistematizada nas áreas programáticas de saúde: criança, adolescente, mulher, adulto, trabalhador, idoso, vigilância epidemiológica, imunização, saúde mental, correlacionando-os com as intervenções nas práticas de enfermagem realizadas em serviços básicos de saúde.

### **Bibliografia Básica:**

BRANCO RFGR. A Relação com o Paciente: Teoria, Ensino e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MOREIRA FILHO, A.A. Relação Médico Paciente, COOPMED 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de controle da tuberculose. Brasília, [www.saude.org.br](http://www.saude.org.br) portal da saúde; programas, 2012

BRASIL, Ministério da Saúde, Manual de controle da hanseníase. Brasília, Ministério da Saúde, 2012

BRASIL, Ministério da Saúde, Manual de Vigilância Epidemiológica. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Sociedade brasileira de Diabetes, Manual do controle do Diabetes no Brasil, in [www.sbd.br](http://www.sbd.br) ] 2008

### **Bibliografia Complementar:**

MINOTTI, A.O. Traumatismos, heridas e complicaciones y sequelas. Buenos Aires: Albatros, 1990.

BRÊTAS, ACP E GAMBA, MA. Enfermagem e Saúde do adulto, Barueri, SP. Manole, 2006.

SANTOS A. e MIRANDA, S.M.R.C. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde, Editora Manole, 2007

## **28. ENFERMAGEM NA SAUDE DO ADULTO**

**Ementa:** Conhecimento do cuidado de enfermagem nos distúrbios clínicos e cirúrgicos

relacionados aos sistemas respiratório, osteomuscular, vascular periférico, renal, gastro-intestinal e doenças transmissíveis de maior prevalência no Brasil, estabelecendo a correlação com o aprendizado prático no atendimento integral de pacientes adultos, de forma especializada e interdisciplinar, em diferentes graus de dependência, em nível primário, secundário e terciário.

**Objetivos:** Conhecer as estratégias de acolhimento ao adulto e a sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada à Saúde do Adulto. Taxonomia de diagnóstico de enfermagem – North American Nursing Diagnosis Association.

- Atuar na assistência de enfermagem ao adulto com patologias crônicas e agudas não-infecciosas e na saúde do adulto com deficiências e necessidades especiais.

- Identificar as ações básicas de saúde oferecidas aos indivíduos, famílias e comunidades assistidos pelos serviços de saúde da rede básica e centros de especialidades, desenvolvendo os instrumentos da saúde coletiva tais como: acolhimento, grupos educativos, consulta de enfermagem, visita domiciliar, procedimentos terapêuticos e diagnósticos, ações de vigilância epidemiológica.

- Atuar no atendimento dos grupos de riscos de maior prevalência/incidência de eventos morbidos e agravos à saúde da população atendida na rede básica

### **Bibliografia básica**

BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. *Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica*. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BRÊTAS, A.C.P; GAMBA M.A. (orgs). *Enfermagem e Saúde do Adulto*. Barueri: Manole, 2006.

GAIDZINSKI, RAQUEL RAPONE. *Diagnóstico de Enfermagem na Prática Clínica* Porto Alegre: Artmed, 2008.

CARPENITO, M., JUALL, L. *Planos de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos*. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

### **Bibliografia Complementar**

BELLINGER, Anne. *Manual de fundamentos da clinica médica*. 3ª ed. São Paulo: Santos, 2003.

INCA. *Ações de Enfermagem para o controle do Câncer: uma proposta*. 2008

FAILACE, Renato. *Hemograma: manual de interpretação*. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PORTO, C. C. *Exame Clínico: Bases para a Prática Médica*. 5ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2004.

## **29. ADMINISTRAÇÃO APLICADA A ENFERMAGEM**

**Ementa:** Noções gerais de gestão pública em saúde e gerenciamento em enfermagem. Elementos da gestão em saúde e gerenciamento em enfermagem.

Modelos de gestão em saúde e cuidados em Enfermagem. Planejamento em saúde e enfermagem.

**Objetivos:** Desenvolver e aprofundar o conhecimento e planejamento do acadêmico nas relações da gestão e gerenciamento em saúde e enfermagem, por meio de discussões e reflexões embasadas em teorias científicas, bem como nas vivências e experimentações acadêmicas pregressas.

### **Bibliografia básica**

CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.(Org.). Manual de práticas de atenção a saúde: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão Municipal de Saúde: textos básicos. Rio de Janeiro, 2012.

CHIAVENATO, I. Recursos humanos: o capital humano das organizações. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KURCGANT, P. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005.

### **Bibliografia Complementar**

MARX, L. C. Manual de Gerenciamento de Enfermagem. 2. ed. São Paulo: EPUB, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e cidadania: para gestores municipais de serviços de saúde. Brasília, 2002.

CAMPOS, G.W.S. (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

CHIAVENATO, I. Introdução à teoria geral da administração. 7. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

MERHY, E.E. Agir em saúde. São Paulo: Hucitec, 2000

BELLINGER, A. Manual de fundamentos da clínica médica. 3ª ed. São Paulo: Santos, 2003.

PORTO, C. C. Exame Clínico: Bases para a Prática Médica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

## **30. SAÚDE E MEIO AMBIENTE**

**Ementa:** Modos de produção e consumo. Noções de economia política. Relação entre ambiente e sociedade: agroecologia, sustentabilidade, agricultura familiar, cooperativismo, associativismo. Sociedade civil e a questão ambiental.

### **OBJETIVO**

Proporcionar aos acadêmicos a compreensão acerca dos principais conceitos que envolvem a Economia Política e a sustentabilidade do desenvolvimento das relações socioeconômicas e do meio ambiente.

### **Bibliografia básica**

KLOETZEL, K. Temas de saúde: higiene física e do ambiente. São Paulo: EPU 2006

FRANCO, L.L. Saúde e Bem estar. Editora Lobo Franco 2004

ALIER, J.M. Da economia ecológica ao ecologismo popular. Blumenau:Edifurb, 2008

FURTADO, C. A economia latino-americana. Sao Paulo:Companhia das Letras,2007

### **Bibliografia Complementar**

GARAY, I.E.G. Conservação da biodiversidade. Editora Vozes, 2001

LUSTOSA, M.C. Economia do Meio Ambiente Editora Campus 2003

BATISTA FO. O Homem e a ecologia: atualidade sobre problemas brasileiros. São Paulo: Pioneira. 1997.

HUNT, E. K. História do pensamento econômico: uma perspectiva critica. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

LOWY, M. Eco-socialismo e planificação democrática. Crítica Marxista, n. 29, 2009.

SEN,A. Desenvolvimento como Liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LEFF, E. Epistemologia ambiental. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

TOWNSEND, C.R. Ecology: individuals, populations and communities. Blackwell Science, 1996

## **31. PROJETOS DE PESQUISA EM ENFERMAGEM**

**Ementa:** Desenvolvimento da pesquisa como instrumento de apreensão e produção do conhecimento. Aprofundamento da capacidade de fundamentação dos princípios da pesquisa, do método científico e das técnicas na investigação em saúde e enfermagem.

**Objetivos:** Aprofundar a capacidade de fundamentação a cerca da produção de conhecimento e oferecer subsídios para ampliar o desenvolvimento do método científico e das técnicas de investigação em saúde e enfermagem.

### **Bibliografia básica**

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ANDRADE, E. L. Introdução a pesquisa operacional. São Paulo: Atlas, 2004.

HULLEY SB et al. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia Científica São Paulo: Editora Atlas 2001

### **Bibliografia Complementar:**

CERVO, A.L. Metodologia Científica. São Paulo: Makron Books do Brasil, 1996

BERVIAN, P.A. Metodologia Científica. Makron Books 1996

RUIZ, J. A. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

BECKER, H.S. Métodos de pesquisa em ciências sociais. Hucitec. 1999

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. Sao Paulo: Atlas, 2002.

MINAYO, M. C. S. et al. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

POLIT, D. F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.

## **32. ENFERMAGEM EM CLINICA MÉDICA**

**Ementa:** Enfermagem clínica propõe uma reflexão sobre as práticas de saúde na perspectiva da implementação de cuidados preventivos, terapêuticos e de reabilitação a pessoas adultas e idosas que apresentam problemas de saúde atuais ou potenciais, decorrentes de afecções clínicas.

**Objetivos:** O discente deverá ser capaz de:

- Compreender e exercer o cuidado como prática inerente ao enfermeiro, sendo capaz de avaliar as condições de saúde do adulto/idoso e tomar decisões mediante uma visão crítica das condições atuais e pré-existentes no contexto clínico.
- Desenvolver habilidades conceituais, procedimentais e atitudinais que lhe permitam prestar cuidados de enfermagem sistematizados a pacientes adultos e idosos com afecção clínica.
- Relacionar as demandas epidemiológicas regionais às necessidades de desenvolvimento de competências do enfermeiro na prestação de cuidados ao adulto e idoso com afecção clínica.
- Aplicar as etapas do Processo de Enfermagem em diferentes contextos de prática. Avaliar e diagnosticar as necessidades de cuidado de pacientes adultos e idosos hospitalizados.
- Planejar e implementar os cuidados de enfermagem, de forma integral, individualizada e baseada em evidências científicas.
- Desenvolver habilidades relacionais com o cliente/família e com os membros da equipe multiprofissional
- Aplicar os conhecimentos de educação em saúde nos contextos assistenciais.

-Desenvolver habilidades e atitudes para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência a saúde.

#### **Bibliografia básica:**

SCHOOOR, N. Guia de Gastroenterologia, São Paulo:Manole 2007

LOPES, A.C. Tratado de Clínica Médica São Paulo:Roca 2009

COSTA, R.C. Compendio de Psicoterapia de OXFORD. Porto Alegre:Artmed. 2007

BARROS ALBL E COLS. Anamnese e Exame Físico - Avaliação diagnóstica de Enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010

#### **Bibliografia complementar:**

AGUR, a.M.R. Anatomia orientada para a clínica. Guanabarra Koogan 2011

BRANCO, R. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Guanabara Koogan, 2003.

LIMA, A.O. Métodos de laboratório aplicados a clínica: técnica e interpretação. Guanabara Koogan 2010

DOENGES ME, MOORHOUSE MF, GEISSLER AC Planos de Cuidados de Enfermagem. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

PORTO C.C. Exame clínico, 5 ed., Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2004.

BATES B Propedêutica médica, 8ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

CRAVEN RF, HIRNLE CJ Fundamentos de Enfermagem – Saúde e Função Humanas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

### **33. ENFERMAGEM NA SAUDE DA MULHER**

**Ementa:** A saúde da mulher no contexto das políticas públicas no Brasil. Consulta de enfermagem à mulher nos serviços de saúde. Assistência de enfermagem no planejamento familiar. Assistência de enfermagem nas infecções e afecções ginecológicas. Assistência de enfermagem à mulher que vivencia o climatério/menopausa. Abordagem à mulher vítima de violência.

**Objetivos:** Conhecimento de todas as etapas do ciclo vital feminino, com enfoque no desenvolvimento puberal, período reprodutivo e climatério, com seus processos normais e patológicos e ênfase na prevenção de doenças e promoção da saúde. Capacitação do acadêmico de enfermagem para realizar o atendimento integralizado primários e secundário, segundo as políticas públicas de atenção à saúde da mulher.

#### **Bibliografia básica:**

FERNANDES, ROSA AUREA QUINTELLA e Narchi, NÁDIA ZANON. Enfermagem e saúde da mulher. Manole, 2006

FREITAS, Fernando Monteiro de. Rotinas em Ginecologia. 5.ed.Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

MENKE, Carlos. Rotinas de Mastologia. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

### **Bibliografia Complementar**

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem médico - cirúrgica. 11. ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ELEUTÉRIO, J. J. Citologia Ginecológica. Editora Santos, 2003.

PIATO, Sebastião. Tratado de Ginecologia. Sao Paulo: Artes Médicas, 2002.

SANTOS, L.G.A et al (Orgs). Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia. MedBook, 2010

## **34. EDUCAÇÃO EM SAUDE**

**Ementa:** Conhecimento do surgimento do conceito de promoção à saúde. Estratégias de promoção e educação em saúde como estratégia para qualificar a vida. Capacita o acadêmico para realizar atividades de promoção e educação em saúde com base nas reais necessidades dos grupos sociais, com ênfase nos perfis epidemiológicos regionais.

**Objetivos:** Refletir sobre a Educação em Saúde como processo de construção e desconstrução da cultura em Saúde. Analisar as implicações dos diferentes enfoques teóricos-metodológicos da Educação em Saúde. Produzir propostas pedagógicas e materiais didáticos à Educação em Saúde. Caracterizar o papel do Enfermeiro na Educação em Saúde.

### **Bibliografia básica:**

MALAGUTTI, W.; E MIRANDA, E.; SONIA MARIA REZENDE CAMARGO DE. Educação em saúde. Ed. Phorte, 2010

SÉRGIO, R.C. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: Sujeito e Mudança. HUCITEC, 2005

SCHIER, JORDELINA. Tecnologia de Educação em Saúde. Ed. Sulina, 2004

### **Bibliografia complementar**

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

COHN, A. (org). A saúde como direito e como serviço. São Paulo: Cortez, 2002.

GOMES, BRS *et al.* Bases conceituais em saúde coletiva. Cadernos Universitários. Canoas: Ed. Ulbra, 2003.

SCHIER, JORDELINA. Tecnologia de Educação em Saúde. Ed. Sulina, 2004

### **35. ENFERMAGEM CIRÚRGICA**

**Ementa:** A disciplina tem como finalidade de desenvolver conhecimento científico e técnicas em enfermagem durante os períodos pré, trans e pós-operatório, centro cirúrgico, recuperação anestésica e central de material e esterilização. O enfoque fundamenta-se em aspectos cirúrgicos gerais, especialidades em cirurgias e assistência de enfermagem perioperatória, organizacionais, de infraestrutura, recursos humanos, materiais e equipamentos.

#### **Objetivos:**

O discente deverá ser capaz de:

- Compreender e exercer o cuidar como prática inerente ao enfermeiro, sendo capaz de avaliar o adulto/idoso e tomar decisões mediante uma visão crítica das condições atuais e pré-existentes nos contextos da enfermagem cirúrgica.
- Desenvolver habilidades conceituais, procedimentais e atitudinais que lhe permitam prestar cuidados de enfermagem sistematizados a pacientes cirúrgicos.
- Desenvolver habilidades relacionais com o cliente/família e com os membros da equipe multiprofissional.
- Aplicar as etapas do Processo de Enfermagem (SAEP) em diferentes contextos de prática nas unidades cirúrgicas.
- Planejar e implementar os cuidados de enfermagem, de forma integral, individualizada e baseada em evidências científicas.
- Conhecer as particularidades de preparos e procedimentos cirúrgicos em condições epidemiológicas de maiores incidências.
- Saber diferenciar e atuar em condições de risco no pre- trans e pos cirúrgico.
- Conhecer e saber ministrar o esquema medicamentoso e as técnicas não invasivas no pós operatório imediato e mediato.
- Conhecer e aplicar cuidados de enfermagem específicos em procedimentos cirúrgicos (drenos, cateteres e feridas operatórias).

#### **Bibliografia Básica:**

BRUNICARDI, F.C. Princípios de cirurgia. Rio de Janeiro:Revinter 2013

CRAVEN RF, HIRNLE CJ Fundamentos de Enfermagem – Saúde e Função Humanas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROTHROCK,J.C. – Alexander/Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 13º ed., Rio de Janeiro, 2008.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilizado. – Práticas Recomendadas da SOBECC, 301p./ 5a. Ed. 2009.

#### **Bibliografia Complementar:**

ARMER, V.A. Enfermeira auxiliar: Série para auxiliares hospitalares. Atlas, 2003

GAMA-RODRIGUES, J.J. Tratado de clínica cirúrgica do sistema digestório São Paulo:Atheneu 2004

ALFARO-LEFEVRE R Aplicação do processo de Enfermagem - um guia passo a passo. Porto Alegre: Artmed, 2002

BARROS A.L.B.L. . Anamnese e Exame Físico - Avaliação diagnóstica de Enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002

SMELTZER SC, BARE,BG, BRUNNER LS , SUDDARTH DS Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro, 10 ed. Editora Guanabara Koogan, 2006.

### **36. ENFERMAGEM NA SAUDE DO IDOSO**

**Ementa:** Conhecimento do processo de senectude e senescência, considerando os fatores individuais, ambientais, físicos, sociais e culturais. Identificação dos problemas de saúde prevalentes nessa fase do ciclo vital, com definição de estratégias interdisciplinares segundo a sistematização da Assistência de Enfermagem para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos idosos, focando na necessidade de socialização dos mesmos, considerando as motivações e capacidades funcionais, recursos da comunidade e instituições de assistência.

**Objetivos:** Proporcionar os conhecimentos fundamentais de gerontologia e sua aplicação no campo profissional.

Fornecer conhecimento sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Oferecer conhecimentos básicos sobre as ações de enfermagem na Ação multidisciplinar.

Refletir sobre os aspectos do envelhecimento

#### **Bibliografia básica**

CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALEO NETTO, M. P. Geriatria - fundamentos, clínica e terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

PAPALÉO, M. N. Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007.

ELIOPOULOS, C. Enfermagem Gerontológica. 5.ed.Porto Alegre: Artmed, 2005.

SILVA, J. V. Saúde do Idoso: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos. São Paulo:Íatria, 2009.

#### **Bibliografia complementar**

FIGUEREDO, N.M.A. Gerontologia: Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. São Paulo: Yendis, 2006.

FREITAS, E. V./ PY, L./ CANÇADO, F. A. X./ GORZONI, M. L./ DOLL, J. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª edição. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2006.

LITIVOC, Júlio e BRITO, Francisco Carlos. Envelhecimento: prevenção e promoção de saúde. São Paulo: Atheneu, 2004

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER; SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

### **37. ENFERMAGEM NEONATAL E PEDIATRICA**

**Ementa:** Organização da assistência neonatal. Reanimação neonatal. Características anatomo fisiológicas do recém-nascido a termo e prematuro. Cuidados de enfermagem ao prematuro e família. Método mãe-canguru. Alimentação do prematuro e recém-nascido de baixo peso. Cuidados de enfermagem ao RN com Hiperbilirrubinemia, distúrbios metabólicos, infecções congênitas e adquiridas, cardiopatia congênita e problemas respiratórios. Cuidados de enfermagem ao recém-nascido com distúrbios respiratórios e sua família. Procedimentos de enfermagem neonatológica.

**Objetivos:** Capacitar o discente para prestar o cuidado de enfermagem centrado no neonato e família, visando à promoção e a recuperação da saúde fundamentada em princípios científicos, respeitando as suas individualidades.

Desenvolver habilidades cognitivas, técnicas e interpessoais que permita ao discente prestar cuidados de enfermagem sistematizados ao recém-nascido de médio risco e sua família.

Planejar e implementar, utilizando o processo de enfermagem, ações de promoção, recuperação e reabilitação da saúde do recém-nascido.

Avaliar os cuidados de enfermagem prestados ao recém nascido e família

#### **Bibliografia Básica:**

BEE, H. A Criança em desenvolvimento. Porto Alegre: Artmed 2011

PAPALIA,D.E. Desenvolvimento Humano. Portp Alegre: AMGH 2013

HOCKENBERRY MJ. Fundamento de Enfermagem pediátrica. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

#### **Bibliografia Complementar:**

CARVALHO, M.R. & TAMES, R.N. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara - Koogan, 2003

KLAUS, M.H, KENNEL, J.H , KLAUS, PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência . Porto Alegre: Artes Médicas, 2000

ALVES FILHO, N.;CORRÊA, MD; ALVES Jr, JMS; CORRÊA Jr, MD. Perinatologia básica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

### **38. ENFERMAGEM EM SAUDE MENTAL E EM PSIQUIATRIA**

**Ementa:** A disciplina Enfermagem em Saúde Mental tem por objetivo oferecer subsídios teóricos e práticos ao discente de graduação para a identificação das necessidades do paciente em sofrimento psíquico, visando implementar a sistematização da assistência de Enfermagem em Saúde Mental. Por meio do seu desempenho prático pretende-se que o discente torne-se capaz de identificar e exercer a competência para o desenvolvimento de terapias somáticas e psicossociais,

bem como para o estabelecimento da relação interpessoal com o indivíduo nas diferentes manifestações de sofrimento psíquico.

**Objetivos:** Atuar na assistência ao paciente em sofrimento psíquico.

- Conhecer a evolução histórica da assistência psiquiátrica;
- Identificar as necessidades do paciente em sofrimento psíquico;
- Sistematizar a assistência de Enfermagem em Saúde Mental;
- Reconhecer a sintomatologia psicopatológica;
- Atuar na terapêutica somática;
- Desenvolver relacionamento interpessoal com o paciente em sofrimento psíquico;
- Atuar nas emergências psiquiátricas.

#### **Bibliografia Básica:**

KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. Compêndio de psiquiatria. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

BECK, J.S. Compêndio de psicoterapia de Oxford. Porto Alegre: Artmed 2007

COSTA, R.C. Compêndio de Psicoterapia de Oxford. Porto Alegre: Artmed 2007

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde Mental. 1990-2004. 5ª ed. ampliada - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

GRAEFF, F.G. Fundamentos de Psicofarmacologia. Atheneu 2003

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

STUART, G.W.; LARAIA, M.T. Enfermagem Psiquiátrica: princípios e prática. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

### **39. ENFERMAGEM NA SAUDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**Ementa:** Cuidado da criança, do adolescente e sua família nos diferentes cenários de saúde e equipamentos educacionais. Contextualização do crescimento e desenvolvimento. Humanização do cuidado à criança e adolescente na atenção básica. Promoção e prevenção dos agravos à saúde dessa população. Vivências de atuação em equipe interdisciplinar.

#### **Objetivos:**

- Proporcionar ao estudante o conhecimento dos princípios, estratégias e práticas de puericultura propostas pelas políticas e programas que norteiam o cuidado de enfermagem à saúde da criança, do adolescente e de sua família, em serviços de atenção básica à saúde e de educação, tendo como foco o desenvolvimento biopsicossocial do ser humano em evolução.
- Compreender o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, os determinantes sociais, emocionais e biológicos que o influenciam.
- Conhecer as políticas públicas e os programas de atenção à saúde da criança e do adolescente.

- Conhecer o perfil epidemiológico das patologias prevalentes na infância.
- Compreender os aspectos éticos do cuidar e legais de proteção à criança e ao adolescente no Brasil.
- Reconhecer as características da criança sadia por faixa etária no contexto individual/coletivo/institucional da educação infantil.
- Monitorar o crescimento e desenvolvimento infantil, atendendo a criança em suas necessidades básicas implementando intervenções de cuidado e educação.

### **Bibliografia básica**

BOYD, D. A Criança em Desenvolvimento. Porto Alegre: Artmed – Artes 2011

FELDMAN, R.D. Desenvolvimento humano. AMGH 2013

MARTORELL, G. Desenvolvimento Humano, AMGH 2013

### **Bibliografia Complementar**

ALVES RLA, VIANA MRA. Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes. Coopmed, editora médica, 2004.

FUJIMORI E, OHARA CVS. Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Barueri: Manole, 2009.

SANTOS LES. Manual de saúde em creche: atividades diárias. Cultura Médica. Rio de Janeiro, 2004.

TRINDADE A. Gestos de cuidado, gestos de amor: orientação sobre o desenvolvimento do bebê. São Paulo: Summus , 2007.

## **40. ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CRÍTICO**

**Ementa:** A disciplina de Enfermagem em Cuidados Intensivos visa proporcionar aos discentes oportunidades de vivenciar experiências práticas de aprendizagem para a aquisição de competências técnicas de maior complexidade, que os instrumentalizem para o cuidado sistematizado a pacientes graves. Pretende-se que os discentes apreendam que a essência da assistência de enfermagem em cuidados intensivos não se restringe somente ambiente ou ao equipamento especial, mas sim envolve o processo de tomada de decisão frente ao paciente grave que exige conhecimentos, habilidades e atitudes específicas

### **Objetivos:**

Prestar assistência de enfermagem ao paciente crítico adulto no contexto da Unidade de Terapia Intensiva.

Identificar os sinais e sintomas que indicam a gravidade do paciente no processo saúde–doença.

Relacionar os sinais, os sintomas e a terapêutica utilizada no atendimento ao paciente.

Identificar os diagnósticos de enfermagem do paciente grave.

Estabelecer prioridades de ações de enfermagem frente ao paciente grave.

Operacionalizar a assistência ao paciente grave aplicando os princípios da

Sistematização da Assistência de Enfermagem.  
Desenvolver habilidades necessárias para o atendimento do paciente grave.  
Compreender as características do cuidado de Enfermagem no contexto dinâmico da UTI.  
Discutir a assistência prestada ao paciente grave.  
Compreender o estado crítico do paciente como consequência dos múltiplos fatores que interferem no processo saúde-doença.

#### **Bibliografia Básica:**

GOMES, A.M. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. Elsevier, 2004

KNOBEL, E. Conduas no Paciente Grave. 3.<sup>a</sup> edição. Rio de Janeiro, Atheneu, 2006.

PADILHA, K.G. et al. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. São Paulo, Manole, 2010.

VIANA, R.A.P.P ; WHITAKER, I.Y at al. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre, Artmed, 2011.

#### **Bibliografia Complementar:**

ELIZABETH, A. et al. **Procedimentos e protocolos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

AULER JUNIOR, J.O.C. et al. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica em UTI. São Paulo, Atheneu, 2005.

SHELL, H.M.; PUNTILLO,K.A. Segredos em enfermagem na terapia intensiva. Porto Alegre, Artmed editora, 2005

### **41. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Ementa:** Elaboração e socialização do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso segundo a regulamentação do Curso de Enfermagem. Sistematização e análise dos resultados do TCC. Elaboração e redação final do TCC.

**OBJETIVOS:** Orientar o acadêmico na elaboração do projeto de trabalho de conclusão de curso, oportunizando o desenvolvimento das etapas preliminares do trabalho por meio do conhecimento científico. Orientar o acadêmico na sistematização e análise dos resultados, fornecendo subsídios para elaboração da redação final do TCC.

#### **Bibliografia Básica:**

ELIZABETH, A. et al. Procedimentos e protocolos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GOLDIN, J. R. Manual de iniciação a pesquisa em saúde. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

LOBIONDO-WOOD, G. Pesquisa em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

TRENTINI, M.; PAIM, L. Pesquisa convergente assistencial. 2. ed. Florianópolis: EdUFSC, 2004.

#### **Bibliografia complementar:**

OLIVEIRA, S. L. Tratado de metodologia científica. 2ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. Metodologia científica para a área da saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MINAYO, M. C. S. et al. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

## **42. ESTAGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE**

**Ementa:** Participação no planejamento e execução de atividades em saúde pública e coletiva, embasadas na identificação dos perfis epidemiológicos da comunidade para subsidiar a prática, com ênfase no contexto social e no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Trata da assistência e consulta de Enfermagem de acordo com as políticas públicas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde para todas as faixas etárias, segundo os princípios do SUS, no âmbito da atenção primária.

**Objetivos** Oportuniza ao aluno vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em unidades básicas de atenção à saúde aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso. Instrumentaliza o acadêmico a realizar as ações de enfermagem em saúde pública, voltadas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.

#### **Bibliografia básica**

BOWDEN, V.R. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2005

FERREIRA, J.P. Pediatria: diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2006.

KAWAMOTO, E.E. Enfermagem Comunitária. 2ª ed. São Paulo: EPU, 2009.

#### **Bibliografia complementar**

LOWDERMILK, D. L.; PERRY, E.; BOBAK, M. I. O cuidado em enfermagem materna. 5a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MASTROENI, Marco Fabio. Biossegurança aplicada a laboratório e serviços de saúde. São Paulo: Atheneu, 2006.

SILVA, J.A. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância epidemiológica. Vol.1 e 2. Brasília: FUNASA, 2012

BARROS, C.E.S. Semiotécnica do Recém-nascido. São Paulo:Atheneu,2005

MARCONDES, E. et al. Pediatria básica .9 .Ed.São Paulo: Sarvier,2004.

ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

### **43. ESTAGIO SUPERVISIONADO NA AREA HOSPITALAR**

**Ementa:** Estágios supervisionados em hospitais gerais e especializados, em ambulatórios, na rede básica de serviços de saúde ou em com unidades. Prática gerencial em enfermagem. Planejamento, Implementação e avaliação da assistência e do serviço de enfermagem. Desenvolvimento de recursos humanos na área de saúde. Baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem e no cuidado humanizado, integral e multidisciplinar a pacientes com diferentes graus de complexidade clínica, cirúrgica e social, em busca de reabilitação e recuperação da saúde.

**Objetivos:** Oportuniza ao aluno vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em hospital geral aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso. Adquirir conhecimento sobre o cuidado humanizado, integral e multidisciplinar a pacientes com diferentes graus de complexidade clínica, cirúrgica e social, em busca de reabilitação e recuperação da saúde.

#### **Bibliografia Básica:**

SMELTZER, C.S.; BARE, G. B. Brunner & Suddarth – Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ELIZABETH, A. et al. Procedimentos e protocolos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Enfermagem. Programa Saúde da Família. Brasília. 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância epidemiológica. Vol.1 e 2. Brasília: FUNASA, 2012

#### **Bibliografia Complementar:**

FARHAT, K.C. Infectologia Pediátrica. 3ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

RODRIGUES, Y.T. Semiologia Pediátrica. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BOWDEN, V.R. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2005

FERREIRA, J.P. Pediatría: diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2006.

KAWAMOTO, E.E. Enfermagem Comunitária. 2ª ed. São Paulo: EPU, 2009.

LOWDERMILK, D. L.; PERRY, E.;BOBAK, M. I. O cuidado em enfermagem materna. 5a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MASTROENI, Marco Fabio. Biossegurança aplicada a laboratório e serviços de saúde. São Paulo: Atheneu, 2006.

BARROS, C.E.S. Semiotécnica do Recém-nascido. São Paulo:Atheneu,2005

#### **44. LIBRAS – Disciplina opcional**

**Ementa:** Aspectos da Língua de Sinais e sua importância: cultura e história. Identidade surda. Introdução aos aspectos lingüísticos na Língua Brasileira de sinais: fonologia, morfologia, sintaxe. Noções básicas de escrita de sinais. Processo de aquisição da Língua de Sinais observando as diferenças e similaridades existentes entre esta e a língua Portuguesa.

#### **Objetivos:**

- Proporcionar subsídios teóricos e práticos que fundamente a atividade Docente na área do surdo e da surdez e compreender as transformações educacionais, considerando os princípios sócio-antropológicos e as novas perspectivas da educação relacionadas à comunidade surda.
- Conscientizar os futuros profissionais da docência sobre a importância do acolhimento aos alunos com deficiência auditiva, nas relações pedagógicas, aliando teoria e prática;
- capacitar os futuros profissionais para estabelecer comunicação básica, através da língua de Sinais – LIBRAS.

#### **Bibliografia Básica:**

Brasil. MEC. Saberes e Práticas da inclusão – Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos surdos. SEEP/Brasília/DF, 2005.

ESTELITA, M. E. – Escrita das Línguas de Sinais. Petrópolis: Arara Azul, 2007.

FERNANDES, E. Linguagem e surdez. Porto Alegre. Editora Artmed, 2003.

#### **Bibliografia Complementar:**

QUADROS, R.M. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CAGLIARI, L. C. Alfabetização e Lingüística. São Paulo. Editora Scipione, 2002.

HIGOUNET, C. História concisa da escrita. Trad. Marcos Marcionilo. São Paulo: Parábola, 2003.