



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA – EEMB**

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



**BELÉM – PARÁ**  
**2013**



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA – EEMB**

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

**Resolução Nº 2666/13=CONSUN, de 25 de fevereiro de 2014**

**BELÉM – PARÁ  
2013**



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA - EEMB**

**JUAREZ ANTÔNIO SIMÕES QUARESMA  
Reitor da UEPA**

**RUBENS CARDOSO DA SILVA  
Vice-Reitor**

**CARLOS JOSÉ CAPELA BISPO  
Pró-Reitor de Gestão e Planejamento**

**ANA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA  
Pró-Reitora de Graduação**

**MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO  
Pró-Reitora de Extensão**

**DOUGLAS RODRIGUES DA CONCEIÇÃO  
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**

**ILMA PASTANA FERREIRA  
Diretora do Centro Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS**

**EMANUEL DE JESUS SOARES DE SOUSA  
Vice-Diretor do Centro Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS**

**TEREZINHA VIEIRA DA SILVA  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem**

**MARGARETE FEIO BOULHOSA  
Chefe do Departamento de Enfermagem Comunitária**

**LUCIRENE BARBOSA DA SILVA  
Chefe do Departamento de Enfermagem Hospitalar**

**MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO FREITAS  
Coordenadora de Estágios e Práticas/CGENF**

**MÁRCIA HELENA MACHADO DA SILVA  
Coordenadora do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação/CGENF**

**VERA LÚCIA GOMES DE OLIVEIRA  
Coordenadora de Registro e Controle Acadêmico/CGENF**

**MARIA DE NAZARÉ GÓES OLIVEIRA GOMES  
CAMILLA SOUZA FERREIRA RUBIM DE ASSIS  
Assessoria Pedagógica/ CGENF**

**Comissão de Reestruturação do Projeto Pedagógico / Núcleo Docente Estruturante - NDE,  
designado pela Portaria nº 47/12 de 14 de Junho de 2012**

**Docentes:**

Terezinha Vieira da Silva  
Lucirene Barbosa da Silva  
Margarete Feio Boulhosa  
Maria da Conceição Nascimento Freitas  
Mary Elizabeth de Santana  
Alba Lúcia Ribeiro Raithy  
Eliseth Costa Oliveira Matos  
Nelson Antonio Bailão Ribeiro  
Maria do Socorro da Costa Vasconcelos  
Ana Gracinda Ignácio da Silva  
Cecília de Jesus Dias Pena  
Márcia Helena Machado Nascimento  
Antônia Margareth Moita Sá  
Laura Maria Vidal Nogueira  
Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues  
Dilma Fagundes de Souza  
Vera Lúcia Gomes de Oliveira

**Docentes convidados:**

Edilma Pinheiro de Oliveira Dias

**Assessoria Pedagógica:**

Maria de Nazaré Góes Oliveira Gomes  
Camilla Souza Ferreira Rubim de Assis

**Discentes:**

Thyago Cassiano Silva  
Layse Viana Figueiredo

**Consultoria:**

Ernani Pinheiro Chaves - UFPA  
Neusi Aparecida Navas Berbel - UEL  
Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla - UEL  
Raymundo Heraldo Maués - UFPA

**Revisão e correção:** Comissão de Reestruturação do Projeto Pedagógico / Núcleo Docente Estruturante - NDE,

## **EPÍGRAFE**

“A revolução do terceiro milênio não tem fórmula nem receita. Tudo pode começar por qualquer ponto, tudo deve começar por toda parte, por vários lados: é preciso que vários começos ocorram ao mesmo tempo, se sincronizem, se sinergizem, formem um turbilhão. Então cada um no lugar em que está Deve começar a começar, mesmo que seja consigo mesmo.”

**Edgar Morin**

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	8
1. HISTÓRICO DO CURSO.....	9
2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO NORTE.....	11
3. A INSTITUIÇÃO ATUAL.....	12
3.1 - MISSÃO E BASES FILOSÓFICAS.....	12
3.2 - INSTALAÇÕES FÍSICAS .....	12
3.3 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL .....	13
3.4 - QUADRO FUNCIONAL .....	14
3.5 - INTERIORIZAÇÃO .....	15
3.6 - FORMAS DE ACESSO .....	16
4. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO .....	16
4.1 - OBJETIVOS DO CURSO .....	16
4.2 - PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/ PROFISSIONAL .....	16
4.3 - COMPETÊNCIAS .....	17
4.4 - PERFIL DOCENTE .....	18
4.5 - PERFIL DISCENTE .....	19
4.6 - ESTRUTURAÇÃO ACADÊMICA .....	19
4.7 - BASES PEDAGÓGICAS E METODOLÓGICAS .....	19
4.7.1 – METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO .....	21
4.7.2 – A PROBLEMATIZAÇÃO .....	21
4.8 - AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM .....	23
4.9 - MATRIZ CURRICULAR .....	24
4.10 - EIXOS TEMÁTICOS E EMENTAS .....	29
5. OPERACIONALIZAÇÃO DOS ESTÁGIOS .....	38
5.1 - ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO .....	38
5.2 - ESTÁGIO CURRICULAR NÃO-OBRIGATÓRIO .....	38
6. ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO .....	39
6.1 – ADAPTAÇÃO CURRICULAR E EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTES CURRICULARES .....	39
7. NUCLEO DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO (NUPEP) .....	40
7.1 - PESQUISAS, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO .....	40
7.2 - CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO .....	42
8. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.....	42
9. MESTRADO DE ENFERMAGEM – UEPA/UFAM .....	44

10. PROJETOS COMPLEMENTARES .....	44
10.1 - PRÓ-SAÚDE .....	44
10.2 - PET-SAÚDE .....	45
10.3 - CIÊNCIAS SEM FRONTEIRAS .....	46
REFERÊNCIAS .....	47
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA .....	48
ANEXOS	
A- RESOLUÇÃO N.º 3/2001 - CNE/CES – DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM .....	52
B - LEI N.º 11788, DE 25/09/2008 QUE DISPÕE SOBRE ESTÁGIOS DE ESTUDANTES.....	58
C- RESOLUÇÃO N.º 1969/09 – CONSUN – NORMAS GERAIS ORIENTADORAS REFERENTES AOS ESTÁGIOS CURRICULARES DA UEPA .....	65
D- REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC) .....	66
E- REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UEPA .....	73
F - RESOLUÇÃO N.º 120/13 - CONCEN – NORMATIZA AS ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UEPA.....	76
G- RESOLUÇÃO N.º 154/2013 – CONCEN - APROVA O NOVO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM .....	82
H- RESOLUÇÃO N.º 2666/14 – CONSUN – APROVA O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM .....	83
APÊNDICES	
A – CONTEÚDOS ESSENCIAIS PARA A FORMAÇÃO DISCENTE .....	85
B – CONTEÚDOS E REFERÊNCIAS DOS COMPONENTES CURRICULARES .....	87
C – QUADRO DE EQUIVALÊNCIA CURRICULAR .....	117

## **APRESENTAÇÃO**

A Comissão de Reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem vem apresentar esse trabalho resultado do esforço e abnegação de anos de labuta de uma comunidade acadêmica disposta a continuar a história desta Escola de Enfermagem “Magalhães Barata” na busca de atualizar o projeto face às mudanças ocorridas no período de 2008 a 2013.

O projeto pedagógico proposto constitui a base essencial para formação de enfermeiros nesta Universidade, isso porque acreditamos que esse profissional deve compreender o homem numa visão holística, como ser dinâmico, interagindo com o ecossistema, inserido num processo vital; exercer a profissão como prática da assistência, do ensino, da pesquisa e da administração da assistência; fomentar nas ações educativas um modelo pedagógico que valorize a humanização e a cidadania, desenvolvendo o compromisso com a concretização dos princípios norteadores do SUS com vistas à melhoria das condições do bem estar social da população Amazônica, bem como de outras regiões.

O Perfil do Profissional Enfermeiro Egresso da EEMB/UEPA, para atender o mundo moderno, competitivo e globalizado exige a formação do profissional com capacidade de provocar mudanças nos atuais modelos assistenciais, procurando melhorar as condições de saúde da população. Portanto, o Curso de Graduação em Enfermagem busca, por meio dos seus conteúdos curriculares e da prática docente, formar profissionais que atendam ao perfil idealizado, levando em consideração o modelo de atenção à saúde preconizado no Sistema Único de Saúde como referência de atuação profissional.

Sabendo-se que o conhecimento é produzido e sempre acrescido de novos saberes e fazeres, e que a formação deve ser um movimento de construção permanente não constituindo, portanto, como algo acabado e completo é que a comunidade Embiana se mobilizou reconstruindo um Projeto Pedagógico que servirá de guia a participantes do processo de construção desta Universidade, especificamente da comunidade do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem “Magalhães Barata”.

Assim, temos a convicção que um Projeto Pedagógico precisa estar em constante avaliação com vistas à implementação das ações planejadas. Desta forma, entendemos que o PP é um processo dinâmico que necessita ainda ser acompanhado e constantemente revisto para se manter atualizado. Nesse sentido, é fundamental pensarmos no currículo do nosso Curso, como algo flexível e exequível para o alcance dos objetivos propostos.

**Profª Msc. Terezinha Vieira da Silva**

## 1. HISTÓRICO DO CURSO

A Escola de Enfermagem Magalhães Barata constitui o primeiro Curso de Nível Superior do Estado do Pará. Criada em 1944, por meio do sanitarista João de Barros Barreto e Waldir Bouhid, Diretor do Departamento Nacional e do Departamento Estadual de Saúde respectivamente, através do Decreto N° 174, de 10 de novembro de 1944, denominada Escola de Enfermagem do Pará. Os mesmos defenderam junto aos governantes a necessidade de implantação de uma Escola para formar Enfermeiras com a finalidade de melhorar o atendimento à saúde da população paraense, considerada fator de entrave para o desenvolvimento do Estado. Essa preocupação contou com o apoio do Interventor Federal do Estado, Coronel Joaquim de Magalhães Cardoso Barata. Precisamente em 23 de novembro de 1944, o Decreto N°181, de 23 de novembro de 1944 mudou sua denominação para Escola de Enfermagem Magalhães Barata, em homenagem ao ilustre Interventor.

Tamanho foi a importância dessa iniciativa diante da situação de saúde para o Estado do Pará, segundo maior estado brasileiro em extensão territorial da região Norte do país.

A organização da nova Escola foi realizada pela enfermeira canadense Mabel Faust, enviada pela Fundação Rockefeller em convênio firmado com o governo brasileiro e a Organização das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. Implantou-se, aqui, o “Modelo Nightingaliano” de formação de enfermeiras de “alto padrão” nomenclatura utilizada pela Escola Anna Nery do Rio de Janeiro.

A administração acadêmica da Escola era realizada por um cargo de Diretor, ocupado por enfermeira diplomada em escala de alto padrão, designada pelo chefe do governo, subordinada ao Diretor Geral do Departamento Estadual de Saúde.

Desde então, a Escola de Enfermagem Magalhães Barata constitui-se marco da Enfermagem brasileira, por onde passaram ilustres estudiosas que se dedicaram à enfermagem como profissão, com o propósito de desenvolver uma assistência de enfermagem para a população brasileira.

A primeira turma, constituída por 16 alunas, recebeu outorga de grau em 05 de agosto de 1949. Mais tarde, essas enfermeiras, aqui formadas, passaram a constituir o corpo docente da Escola, substituindo paulatinamente as enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde, primeiras professoras do Curso.

Em 1951, mudanças na política do Estado determinaram a volta da antiga denominação, Escola de Enfermagem do Pará, que assim permaneceu por 10 anos. Em 11 de julho de 1961, a Lei n° 2.309, fez retornar sua denominação para Escola de Enfermagem Magalhães Barata.

Ao longo da linha do tempo é relevante destacar, sua trajetória histórica na década de 50, ano em que foi criado o Diretório Acadêmico; Convênio com o Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Marítimos – IAPM, para gerenciamento e execução de todo o serviço de Enfermagem do Hospital dos Marítimos; Aprovação do Regimento Geral da Escola; Aprovação das disposições sobre o Exame Vestibular para ingresso na Escola que, até então, era realizado através de entrevista, apresentação de atestado de sanidade física e mental e de bons costumes, e realização de teste de português e matemática.

Nos anos 60, eventos significativos e de grande relevância aconteceram como a exemplo da Criação do Hospital dos Servidores do Estado com o objetivo de ser Hospital Escola, como cita SILVA (2011,pág.23): A organização, previsão de pessoal e material, elaboração de normas e rotinas para funcionamento do mesmo coube ao corpo docente da Escola de Enfermagem Magalhães Barata. [...], conforme Decreto N° 3378 1961, art. 15 ratifica a parceria entre o Curso de Graduação em Enfermagem da antiga Escola de Enfermagem Magalhães Barata e o hospital mencionado, ficando o serviço de enfermagem do hospital a cargo da Escola de Enfermagem e, nessa condição, estava autorizado a utilizar suas dependências para proporcionar atividades práticas aos discentes de seu curso.

Na década 70, a Escola de Enfermagem Magalhães Barata possuía como Órgãos Colegiados: o Conselho Técnico-Administrativo constituído pelo corpo privativo, formado por Enfermeiras docentes, e pelo corpo não privativo, correspondente aos outros profissionais que exerciam a docência no Curso; e a Congregação de Professores. Posteriormente, a Congregação foi substituída pela Assembléia Geral de Professores. O curso de Auxiliar de Enfermagem permaneceu até 1971, quando foi excluído do Regimento da Escola pelo Conselho Estadual de Educação – CEE. O regime acadêmico seriado perdurou até 1973, quando foi implantado o regime de créditos.

Na década de 80 ocorreu a construção do novo prédio da Escola com 16 salas de aulas, realização de convênio com a Fundação Projeto Rondon; realização do 1º Concurso Público para Professor Auxiliar com o preenchimento de 15 vagas (1983); enquadramento dos professores, até então considerados horistas, através da Resolução Nº 18/83 – CD, de 02/08/83; ampliação da integração Escola/Comunidade através do Projeto de Integração Docente-Assistencial, gerenciado pela Secretaria de Estado de Saúde Pública -SESPA e do Projeto Fundação Esperança – em Santarém; unificação do Concurso Vestibular para as três Instituições de Ensino Superior, vinculadas à Fundação Educacional do Estado do Pará - FEED.

Na década de 90, alterações significativas ocorreram. Em 05 de abril de 1990, o Decreto Nº 6753, cria a Universidade do Estado do Pará – UEP – e a Escola de Enfermagem Magalhães Barata passa a constituir em sua estrutura, o Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia, do Instituto de Ciências da Saúde. Esta mudança durou apenas 11 meses e 13 dias, pois, novamente, a mudança na política governamental determinou a anulação do Decreto de criação da Universidade, e o curso volta à antiga denominação, Escola de Enfermagem Magalhães Barata.

No ano de 1992, ainda sob a administração da FEED, iniciam-se os estudos para implantação do Sistema Modular do Ensino Superior, que foi efetivado por esta instituição em 4 municípios do Estado: Altamira, Conceição do Araguaia, Marabá e Paragominas, por intermédio do Parecer 006/93, do CEE. O Curso de Enfermagem, em 1993, teve um acréscimo de 120 vagas para matrícula, sendo 30 para cada município, que foram totalmente preenchidas após a realização do Concurso Vestibular naquelas localidades.

Após dois anos de retrocesso, cria-se novamente a Universidade do Estado do Pará – UEPA, constituída pela Lei 5747, de 18 de maio de 1993, e instalada em definitivo em 05 de abril de 1994. A Escola de Enfermagem Magalhães Barata, a mais antiga Instituição de Ensino Superior é incorporada a estrutura universitária, passa à categoria de Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

A partir de 1994, com a implantação da Universidade do Estado do Pará, essa administração acadêmica passou a ser exercida pelo Coordenador de Curso.

Nesse novo milênio, foram muitos os avanços que permearam este curso, visualizados na implantação do ensino de Pós-Graduação.

O ensino de Pós-Graduação *lato sensu* alcançou avanços significativos com a implantação de onze cursos, além de certificar os quatro Cursos de Especialização em Enfermagem Modalidade de Residência em parceria com o Hospital Ofir Loyola.

Foram constituídos dois grupos de pesquisa envolvendo docentes de várias disciplinas e até outros cursos das áreas de saúde e de educação. Foi constituído, ainda, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos à luz da Resolução Nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

O ensino de Pós-Graduação *stricto sensu* também passou a ser desenvolvido, com a primeira turma do Mestrado em Enfermagem em parceria com a Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, titulando 14 mestres em enfermagem, dentre eles 10 docentes deste curso.

Em 14 de setembro de 2005, teve início a proposta do projeto de Doutorado Interinstitucional (DINTER), envolvendo a Universidade Federal do Rio de Janeiro e a Universidade do Estado do Pará,

através da Escola de Enfermagem Anna Nery e da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, hoje Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA. Após várias reuniões, foi firmado o convênio de Doutorado Interinstitucional em Enfermagem, com previsão de início para março de 2008 e término para dezembro de 2010. Tal cronograma não se concretizou, pois o referido DINTER somente teve início em 2009. Essas informações sugerem reflexões sobre a importância da cooperação técnica com a EEAN/UFRJ, que vem cumprindo com sua função primária de formação para o ensino, pesquisa e extensão, articulada ao compromisso social, e, conseqüentemente, contribuição para o desenvolvimento da enfermagem da Região Norte. (SILVA, L.B, 2011, p.149). O resultado desse convênio proporcionou a titulação de 13 doutores em enfermagem

Ocorreu ainda o redirecionamento da interiorização sendo extinto o curso dos quatro municípios anteriormente citados e implantado em outros três: Santarém, Tucuruí e Conceição do Araguaia, por constituírem pólos de ensino da saúde da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

Historicamente, este Curso sempre sofreu influencia política partidária local, desde a sua criação, denominação, até a sua estrutura administrativa em franca crise de identidade. Este Curso completará seus 70 anos de existência, em 10 de novembro de 2014. É importante destacar a publicação no Diário Oficial do Estado de 17/09/2013, da Resolução Nº. 1707/2008 - CONSUN, 13 de Agosto de 2008, da ementa que aprova a manutenção do nome Escola de Enfermagem Magalhães Barata, conforme processo N. 0514/2008.

Até o presente momento, foram formados aproximadamente 1.707 enfermeiros, de 1992 a 2013 (fonte: CRCA/CGENF) e 506 especialistas (NUPEP/CGENF) que estão inseridos, principalmente, nos serviços de saúde e ensino do setor público, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

## **2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO NORTE**

O Pará é o segundo maior estado brasileiro em extensão territorial, constituído por 1.247.689.515 km<sup>2</sup>, ocupando cerca de 14,66% do território nacional e 45,27% da região norte do país. Encontra-se entre os setes estados brasileiros que compõem a Amazônia Legal, constituindo-se de 144 municípios, agrupados em seis mesorregiões e vinte e dois microrregiões. A economia se baseia prioritariamente no extrativismo vegetal da madeira, mineral, do ferro, do ouro, da bauxita, do manganês, do calcário, do estanho, entre outros e da pecuária (SILVA, apud ANUÁRIO DO PARÁ, 2010 – 2011, p. 226-227 e SILVA, L.B. 2011 (tese).

As condições climáticas, geográficas e ambientais de nosso Estado favorecem o aparecimento de doenças de forma endêmica ou epidêmica, assim como fatores sócio-econômicos e culturais. A malária é uma dessas endemias, considerada pela Organização Mundial de Saúde como o maior problema de saúde pública em muitos países, particularmente, os de Terceiro Mundo. Dentre as principais dificuldades encontradas para o controle da malária e sua profilaxia nas áreas de alta transmissão destacam-se: inadequação das medidas de controle vetorial; expansão das fronteiras agrícolas e da exploração florestal e mineral que demandam novas correntes migratórias, infraestrutura sanitária deficiente ou, quase sempre, inexistente nos novos projetos de colonização.

As doenças diarreicas agudas representam um problema de expressiva relevância médico-social, reflexo do estado de pobreza da população. A prevalência e a morbidade destas doenças variam com as condições climáticas, sócio-econômicas e higiênico-sanitárias de cada região, não sendo classificadas como doenças de notificação compulsória, em virtude de sua elevada frequência.

A dengue é também uma doença de alta prevalência em nosso estado, assim como a tuberculose, uma doença prevalente em todo o Brasil, porém a região Norte é a região brasileira de maior incidência, correspondendo a um coeficiente de 66,79 casos para cada grupo de 100.000 habitantes. Comparando as regiões brasileiras, pode-se dizer que a tuberculose incide mais

frequentemente onde as condições de vida são mais desfavoráveis, denunciando, assim, o caráter eminentemente social da doença. Assim como a hanseníase é um sério problema de saúde pública em nosso país, com os primeiros casos registrados no ano de 1600, na cidade do Rio de Janeiro. Se tornou um sério problema de saúde pública, o que ocasionou nas décadas de 30 a 40 a elaboração de um plano de ação mais abrangente e a criação do Serviço Nacional de Lepra. Em que pese tais iniciativas a prevalência da doença, no Brasil, essencialmente na região norte permanece elevada com tendência (percentual de crescimento anual) na região Norte de 5% ao ano.

Esses indicadores reforçam a magnitude de desafios de articulação das políticas públicas em todas as áreas à mudança no perfil demográfico da população brasileira e suas repercussões, em particular, para a saúde no que se refere às diversas causas externas que atingem sobremaneira os jovens e adultos jovens.

Portanto, a conquista do conhecimento científico serve de complemento a outros, e contribui de forma decisiva à explicação de determinados fatos que se apresentam na natureza. As multicausalidades dão sentido às interações que ocorrem no homem quando acometido por alguma morbidade, e as multivariáveis justificam os processos de transformação que ocorrem no meio ambiente, orientam o trabalho multidisciplinar, propiciando o melhor entendimento das nosologias e dos fatores responsáveis pelo seu aparecimento.

A importância da concentração dessa gama de conhecimentos, com intuito de colocá-la à disposição de profissionais e estudantes, é imensurável e deve ser fomentada sempre. Nesse contexto, as alterações ecológicas, ora em curso, são muito importantes, visto que as estruturas orgânicas dos seres vivos tendem a novas adaptações em função da agressão sofrida. O fato reflete na prática com o aparecimento de doenças emergentes e re-emergentes e o incremento de outras que aparentemente estavam sob controle, como a raiva humana que recrudesceu com surtos epidêmicos graves em nosso estado. O que representa uma sobrecarga econômica, face aos gastos onerosos com tratamento pós-exposição, diagnóstico e investigação epidemiológica, imunização de animais domésticos entre outros.

### **3. A INSTITUIÇÃO ATUAL**

#### **3.1 – MISSÃO E BASES FILOSÓFICAS**

A UEPA tem como missão “produzir, difundir conhecimentos e formar profissionais éticos, com responsabilidade social, para o desenvolvimento sustentável da Amazônia” (UEPA, 2007, p. 17). Enquanto órgão formador assume o compromisso de “produzir conhecimento e desenvolver programas e projetos de ensino, com vistas à formação e à qualificação de pessoas para a investigação filosófica, científica, artístico-cultural e tecnológica, e para o exercício profissional”, comprometida com a humanização do atendimento ao ser humano e a sociedade.

O Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA adota como base filosófica a dimensão humana do cuidado, no sentido que o Enfermeiro deve compreender o ser em uma visão holística que considere o contexto das experiências humanas levando em conta a consciência, a subjetividade e a espiritualidade que dela fazem parte; exercer a profissão como prática da assistência em todos os seus níveis, do ensino, da pesquisa e da administração da assistência e dos serviços de saúde; fomentar nas ações educativas um modelo pedagógico que valorize a humanização e cidadania em consonância com os princípios norteadores do SUS.

#### **3.2 – INSTALAÇÕES FÍSICAS**

O Curso de Enfermagem abrange uma área física de 1.335,73 m<sup>2</sup>, constituindo o Campus IV da UEPA, encontrando-se dividido em três (3) blocos distintos, conforme descritos a seguir:

**Bloco I** – localiza-se a parte administrativa e acadêmico-pedagógica, distribuída da seguinte forma: Coordenação de Curso, Sala de Vídeo, Comitê de Ética, Sala dos Professores, Departamentos, Coordenação de Mestrado, Núcleo de Pesquisa e Pós-graduação, Auditório, Museu da Enfermagem “Edilma Massaramduba”, Assessoria Pedagógica, Coordenação de Registro e Controle Acadêmico, Protocolo, Coordenação Administrativo-Financeira.

**Bloco II** – localizam-se onze (11) Salas de Aula, um (1) Laboratório de Informática, um (01) sala para grupos de pesquisa e oito (8) laboratórios acadêmicos destinados às aulas práticas de: Histologia, Bioquímica, Farmacologia, Microbiologia e Parasitologia, Processos Patológicos e Imunologia, Biologia e Biofísica; ; e uma Biblioteca “Leontina Gomes” – possui uma estrutura moderna, contando com salas para grupo de estudo, sala de Multimídia, Sala de Internet, Sala de Xerox, Sala da Administração,).

**Bloco III** – localizam-se quatro (4) laboratórios acadêmicos destinados às aulas práticas de: Anatomia, Semiologia e Semiotécnica, Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem nas Clínicas; Coordenação de Laboratórios, Almoxarifado, Coordenação de Almoxarifado, Centro Acadêmico João XXIII, Sala de Convivência, Arquivo Geral.

Além destes espaços, contamos com uma quadra de esportes coberta, para atividades de esporte e entretenimento. o espaço livre das *malocas*, área da Lanchonete e xérox.

### 3.3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O Curso de Enfermagem está ligado administrativa e pedagogicamente ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, é gerenciado academicamente por uma coordenação que planeja e acompanha o ensino operacionalizado tanto na capital quanto no interior do Estado, sendo assessorada pelos (02) dois Departamentos específicos de Enfermagem: Enfermagem Comunitária e Enfermagem Hospitalar, pelo Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-graduação (NUPEP) e Assessoria Pedagógica.

Possui componentes curriculares vinculados a 11 (onze) departamentos acadêmicos, a saber:

① Departamentos que integram o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde:

- \* DMCF (Departamento de Morfologia e Ciências Fisiológicas)
- \* DPAT (Departamento de Patologia)
- \* DSC (Departamento de Saúde Comunitária)
- \* DAC (Departamento de Artes Corporais)
- \* DENH (Departamento de Enfermagem Hospitalar)
- \* DENC (Departamento de Enfermagem Comunitária)

② Departamentos que integram o Centro de Ciências Sociais e da Educação:

- \* DPSI (Departamento de Psicologia)
- \* DEDG (Departamento de Educação Geral)
- \* DLLT (Departamento de Língua e Literatura)
- \* DFCS (Departamento de Filosofia e Ciências Sociais)

Os Departamentos de Enfermagem Comunitária (DENC) e Enfermagem Hospitalar (DENH) estão instalados no próprio campus IV por serem exclusivos da área de Enfermagem e congregarem todas os componentes curriculares específicos.

A Coordenação do Curso, exercida por (01) enfermeiro-docente, tem caráter executivo no desenvolvimento de suas atividades, sendo orientada pelo Colegiado do Curso, órgão local deliberativo para as questões acadêmicas e pedagógicas.

A Biblioteca do Curso, denominada de Biblioteca “Leontina Gomes”, possui um acervo de, aproximadamente, 14.268 itens, incluindo livros (3.038 títulos / 8.917 exemplares), periódicos (194

títulos / 2.531 fascículos); folhetos (185 títulos / 357 exemplares); TCCs, teses e dissertações (949 títulos / 1.019 exemplares) e 158 títulos / 1.444 exemplares distribuídos entre slides, CD-ROM, fitas de vídeo, disquetes, fotografias etc. além de disponibilizar à comunidade a pesquisa via INTERNET. Tem uma circulação anual de 9.325 empréstimos e uma frequência de 2.387 usuários/mês. O acervo é totalmente informatizado e poderá ser consultado via internet, por meio da home page da UEPA.

De acordo com a Resolução nº 581/2001, de 06 de abril de 2001, a biblioteca funciona como órgão de apoio à comunidade docente, discente e técnico administrativo, e está subordinada as mesmas normas da Biblioteca Central.

O Sistema Integrado de Bibliotecas da UEPA adota o Software PERGAMUM desenvolvido pelas PUC/PR e PUC-Rio, o qual gerencia, atualmente, todas as bibliotecas setoriais dos campi que compõe a UEPA no que diz respeito às bases de dados de acervo e de apoio aos processos técnicos e de atendimento ao usuário.

Em 12 de maio de 2003, foi inaugurado um novo espaço físico com uma área de 432 m<sup>2</sup>, composto de: 68 assentos na sala de leitura, 25 cabines individuais, 02 salas de estudo em grupo com oito lugares cada, sala de administração, reprografia, sala de multimídia, acesso a internet com 09 computadores, espaço de convivências e 02 banheiros. É freqüentada pela comunidade interna (alunos, professores e funcionários) e externa, diariamente, de segunda à sexta-feira, no horário de 8h00 às 20h00, ininterruptamente. Oferece os serviços específicos como: consulta local, empréstimo domiciliar, levantamento bibliográfico, comutação bibliográfica, orientação de usuários quanto à utilização do acervo e quanto à normalização técnica para TCC e outros trabalhos científicos. A sistemática de acesso ao acervo é do tipo “livre acesso”, o que permite maior exploração das obras existentes.

Participação de convênios com sistemas/serviços/cooperativos:

**BIREME** – Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, trata-se de centro internacional, cujo principal objetivo é promover e fortalecer a disseminação de informações relativas à área da saúde, através de acesso às bases de dados que integram o sistema.

**COMUT** – Programa de Comutação Bibliográfica, que facilita o acesso à informação necessária ao desenvolvimento educacional, científico e tecnológico, através de uma ampla rede de bibliotecas, permitindo a qualquer pessoa a obtenção de cópias de documentos, nacionais ou estrangeiros, localizados nas principais bibliotecas do País.

### 3.4 – QUADRO FUNCIONAL

O corpo docente do Curso de Enfermagem é constituído de várias categorias profissionais, sendo, porém, a maioria constituída de enfermeiros.

A vinculação do professor é diretamente com o departamento no qual está lotado.

A quase totalidade do corpo docente deste curso trabalha em regime de tempo integral (40 horas/TIDE), permitindo maior envolvimento não só com o ensino, mas também com a pesquisa e a extensão, assim como com outros projetos da Universidade.

Apresentamos a seguir a distribuição dos professores considerando a categoria profissional e o regime de trabalho, incluindo docentes da capital e dos campi de Tucuruí, Santarém e Conceição do Araguaia:

Categoria Profissional	Regime de Trabalho		
	20 h	40 h	TIDE
- Enfermeiros	-	143	02
- Outros Profissionais	-	70	01

Em relação à vinculação institucional o quadro de docentes enfermeiros do Curso consta de professores efetivos e professores substitutos, conforme discriminação a seguir:

Tipo de Vinculação	Nº. Professores	%
Substituto	125	57,87
Efetivo	91	42,13
TOTAL	216	100,0

Os docentes enfermeiros são, em sua maioria, especialistas, entretanto, há um número razoável de mestres e doutores, conforme discriminação a seguir:

Titulação	Nº. Professores	%
- Especialização	128	59,26
- Mestrado	49	22,68
- Doutorado	37	17,13
- Pós-Doutorado	02	0,93
TOTAL	216	100,0

Os docentes não enfermeiros, ministram os componentes curriculares da área básica, não sendo, em sua totalidade, exclusivos deste curso, portanto não computados nos quadros.

A infra-estrutura do curso conta com um quadro de servidores técnico-administrativos que perfaz 62 (sessenta e dois) trabalhadores distribuídos nas áreas de apoio acadêmico e serviços gerais. Desses 46 são efetivos, 06 são temporários e 10 estagiários.

### 3.5 – INTERIORIZAÇÃO

O curso foi interiorizado integrando o Sistema Modular de Ensino Superior da Instituição, com o propósito de expandir o 3º grau aos municípios do interior do Estado, sendo implantado em Altamira, Marabá, Paragominas e Conceição do Araguaia, objetivando a melhoria da qualidade de vida da população e, conseqüentemente, o desenvolvimento do Estado do Pará. Por meio do parecer n.º 006/93 do CEE, foram instituídas 120 vagas para o aludido sistema, distribuídas em 30 (trinta) para cada município.

Após a conclusão nesses quatro municípios, a partir de 2001, o curso foi implantado em Santarém, sendo ofertadas 30 vagas por ano, através de processo seletivo (PRISE/PROSEL), estando no momento com 08 (oito) turmas em regime seriado por bloco de disciplinas. As primeiras turmas desses profissionais enfermeiros receberam grau em julho de 2006.

Em Tucuruí, a implantação do Curso ocorreu em 24 de agosto de 2004, ofertando 30 vagas, por intermédio de processo seletivo (PRISE/PROSEL), constando no momento com 05 (cinco) turmas. A primeira turma recebeu grau em julho de 2009.

A partir de 2010 o Curso de Enfermagem de Santarém passou a oferecer 50 vagas, com entrada dupla, 25 alunos no 1º semestre e 25 no 2º semestre. Hoje, o Curso de Enfermagem da UEPA conta com aproximadamente 42% de professores efetivos. Atualmente o Campus conta com 8 (oito) turmas em expansão.

Em agosto de 2011 implantou-se novamente o Curso de Enfermagem regular no Campus VII, Conceição do Araguaia – PA, com 26 (vinte e seis) vagas. Atualmente o Campus conta com 3 (três) turmas e em expansão.

Os Cursos nos respectivos municípios são norteados por um único Projeto Pedagógico, sendo acompanhados e avaliados sistematicamente, mediante visitas técnicas pelo Coordenador de Curso, Chefes de Departamentos e Assessoria Pedagógica e por meios de comunicação diversos (protocolo, email, telefone, vídeo conferência entre outros).

### **3.6 – FORMAS DE ACESSO**

O ingresso dos alunos no curso está condicionado à aprovação no Processo Seletivo, sendo exigido comprovante de conclusão do Ensino Médio e documentos de identificação pessoal, para preenchimento das 100 vagas oferecidas anualmente na capital, além das vagas no interior. A partir do ano 2000, ingressaram, também, candidatos aprovados no Programa de Ingresso Seriado (PRISE), adotado pela UEPA como alternativa de acesso ao Ensino Superior.

As vagas da capital são oferecidas em sistema de dupla entrada, com 50% dos alunos ingressando no primeiro semestre letivo e os demais no segundo semestre, a fim de assegurar maior logicidade na construção do conhecimento.

O curso tem sua organização acadêmica em regime seriado com blocos semestrais, em turmas matutinas e vespertinas constituídas de 25 alunos cada.

Para fins de aulas práticas nos laboratórios ou instituições de saúde, as turmas são divididas em subgrupos de 06 (seis) alunos em média.

A carga horária do Curso será de 5.000 horas e tempo mínimo de integralização de 5 anos e máximo de 10 anos.

## **4. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO**

### **4.1 – OBJETIVOS DO CURSO**

Para nortear a formação de enfermeiros, este curso tem como objetivos, fundamentalmente:

- Participar do desenvolvimento do Estado e Região, implementando projetos de pesquisa e extensão voltados para a produção do conhecimento na área da saúde;
- Implementar um processo educativo transformador, condizente com o conceito de saúde garantido na Constituição Federal, formando profissionais com capacidade para desenvolver a ética da responsabilidade e da solidariedade, buscando formas alternativas de promover a saúde;
- Contribuir com a sociedade, formando profissionais com competência ética e sobretudo política, que possam atuar como agentes de transformação dos modelos assistenciais à saúde;
- Agregar-se a projetos estaduais/nacionais de luta pela transformação das práticas de saúde, contribuindo para a efetivação dos princípios do SUS e, conseqüentemente, melhorando a qualidade da assistência.

### **4.2 – PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL**

O mundo moderno, competitivo e globalizado exige a formação do profissional Enfermeiro com capacidade de provocar mudanças nos atuais modelos assistenciais, procurando melhorar as condições de saúde da população. Assim, o Curso de Graduação em Enfermagem, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem – Resolução nº 03/2001 – CNE, busca por meio dos seus conteúdos curriculares e da prática docente, formar profissionais que atendam ao perfil idealizado:

- Adotar postura profissional condizente com os princípios éticos da profissão, compreendendo a natureza humana em suas diferentes fases evolutivas, respeitando e valorizando o homem em sua totalidade e estimulando o desenvolvimento de suas potencialidades e o pleno exercício da sua cidadania.

- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos da região e do país, assumindo atitudes e comportamentos efetivos para transformação dessa realidade através da sua ação-reflexão-ação.
- Incorporar à ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação e intervenção, utilizando o processo científico de enfermagem, com vistas à melhoria da qualidade da assistência prestada à clientela.
- Assumir o papel de educador junto à Comunidade, bem como à equipe de enfermagem e demais profissionais, no processo de formação de recursos humanos, contribuindo para melhoria das condições de saúde da população.
- Identificar fontes, buscar e produzir conhecimentos para o aprofundamento de sua qualificação técnico-científica na busca constante de capacitação e atualização, contribuindo para o desenvolvimento da prática profissional.
- Demonstrar relacionamento interpessoal com usuário, família e comunidade, interagindo com a equipe multiprofissional, de maneira eficaz e democrática, responsabilizando-se pela coordenação do trabalho da equipe de enfermagem.

### 4.3 – COMPETÊNCIAS

O profissional Enfermeiro, para atuar no Sistema de Saúde vigente, deve buscar adequação dos modelos assistenciais aos princípios dos SUS, devendo ter como competência básica: agir interativamente com os demais profissionais e com capacidade de pensar criticamente, propondo soluções viáveis e criativas para os problemas que se apresentarem.

Segundo as DCNs em seu Artigo 4º, a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. 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 deve m 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.

#### 4.4 – PERFIL DOCENTE

Educar não exige fórmulas prontas, mas exige pessoas predispostas para essa ação, um educador dotado de sensibilidade e flexibilidade que não tenha conceitos prontos e nem respostas infalíveis, mas que esteja aberto a todo conhecimento que venha de fora, e coragem para participar solidariamente o conhecimento com seus alunos e seus pares. É fundamental aos educadores se apropriem de saberes essenciais para a sua ação docente, que os instrumentalize a construir com compromisso, maturidade e ética uma formação profissional as qual tenha como base o diálogo e a participação.

Segundo Nóvoa apud Damasceno (2000) existem três condições as quais sustentam o processo de identidade dos professores.

- A adesão (os princípios e valores; a adoção de projetos de investimento nas potencialidades dos jovens);
- A ação (escolha das maneiras de agir, a adoção de técnicas e métodos que marcam a sua postura pedagógica);
- A autoconsciência (processo de reflexão sobre sua própria ação; é uma dimensão decisiva, porque implica em mudança e inovação pedagógica).

Para atuar efetivamente na formação do profissional enfermeiro que a sociedade espera, é necessário um docente com as seguintes competências:

- Experiência e domínio de uma determinada área do conhecimento, o que implica em experiência profissional prévia com domínio de conhecimentos básicos naquela área, que não devem ser restritos às informações, mas trabalhados e contextualizados;
- Compreensão da ação educativa como um processo dinâmico que exige conhecimento dos princípios básicos da aprendizagem e do significado do aprender a aprender, integrando ao processo de aprendizagem o desenvolvimento total do aluno nos aspectos: cognitivo, afetivo-emocional, de habilidades e formação de atitudes;
- Consciência da sua ação como conceptor e gestor do currículo, favorecendo a interdisciplinaridade e o desenvolvimento do aluno nas diversas áreas do conhecimento, estabelecendo relações explícitas com outras disciplinas do currículo, e com as atuais necessidades no exercício da profissão;
- Ter compromisso com a formação do enfermeiro, assumindo um papel mais efetivo junto aos seus alunos como elemento motivador/incentivador da aprendizagem; identificar estratégias que permitam o aprender significativo, e desenvolvimento nos alunos de atitudes de parceria e co-responsabilidade pela sua formação profissional;
- Pôr em prática o exercício da dimensão política da educação, privilegiando a reflexão crítica dos seus alunos, sobre o que se passa na sociedade, colocando-os em sintonia com as transformações, evoluções e mudanças ocorridas em todos os campos sociais, favorecendo novas formas de participação e discussão dos problemas na busca de estratégias viáveis de intervenção;
- Desenvolver o ensino com pesquisa, despertando a curiosidade do aluno sobre o conhecimento da história, do mundo das ciências, do pensamento científico, e do homem

como ser histórico; são maneiras de promover a educação política dos alunos como cidadão, garantindo a sua inserção efetiva no mundo do trabalho;

- Buscar a construção da sua competência profissional com muito empenho no seu fazer cotidiano, atento às inovações tecnológicas da sua área e às mudanças que estão ocorrendo na sociedade local e mundial; buscar atualização contínua de seu conhecimento por meio de processos constantes de aprendizagem em formação continuada.

#### 4.5 – PERFIL DISCENTE

A opção profissional é motivo de dúvidas e questionamentos entre os discentes, pois esta decisão é tomada ainda na educação básica muitas vezes de forma imatura, considerando-se a faixa etária dos ingressantes na Universidade, associada à possível falta de conhecimento da carreira escolhida.

Oriundo de um ensino até então tradicional, que prioriza a transmissão de conteúdos compartimentados, o discente ingressante muitas vezes sente-se inseguro frente a uma proposta pedagógica inovadora, até então desconhecida para ele, e o enfrentamento deste cenário é o desafio que se apresenta. Porém, a experiência de um currículo inovador, na lógica da integração, implantado no Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA desde 2008, tem demonstrado que a pedagogia problematizadora vem respondendo às necessidades da formação profissional em saúde, preparando os discentes para as demandas e desafios que se apresentam para o exercício da profissão.

Neste sentido, faz-se necessário o conhecimento e apropriação pelo discente do Projeto Pedagógico do Curso, a fim de que este possa participar efetivamente da vida acadêmica como sujeito ativo na construção do seu conhecimento, envolvendo-se ainda em programas de ensino, pesquisa e extensão oferecidos pela Universidade.

#### 4.6 - ESTRUTURAÇÃO ACADÊMICA

O curso tem sua organização acadêmica em regime seriado com blocos semestrais, em turmas matutinas e vespertinas constituídas de 25 alunos cada.

Para fins de aulas práticas nos Laboratórios ou Instituições de Saúde, as turmas são divididas em subgrupos de 06 (seis) alunos em média.

As aulas práticas das unidades básicas são realizadas nos laboratórios do próprio Campus IV, já as unidades temáticas específicas se utilizam de hospitais da rede pública e conveniada, das Unidades Básicas de Saúde tanto da esfera municipal como estadual, e equipes da Estratégia de Saúde da Família nos municípios de Belém e Ananindeua.

#### 4.7 – BASES PEDAGÓGICAS E METODOLÓGICAS

Na contemporaneidade muito se discute acerca de concepções e inovações para mudanças no paradigma da formação em saúde. Nesse sentido, elegemos *a priori*, como eixo estruturante, a **pedagogia problematizadora** que, segundo Freire:

Ao contrário da ‘bancária’, a educação problematizadora, respondendo à essência do ser da consciência, que é sua *intencionalidade*, (...) Nesse sentido, a educação libertadora, problematizadora, já não pode ser o ato de depositar, ou de narrar, ou de transferir, ou de transmitir ‘conhecimentos’ e valores aos educandos, meros pacientes, à maneira da educação ‘bancária’, mas um ato cognoscente. (FREIRE, 1988, p.67-68).

Segundo Bordenave (1986), todos os processos educativos, assim como suas respectivas metodologias e meios, possuem como base uma determinada pedagogia, ou concepção de como as pessoas aprendem e, a partir daí, modifiquem seu comportamento. Assim, considerando-se a formação

do profissional crítico-reflexivo, ético e político que almejamos, destacamos a **concepção problematizadora** como base metodológica para o desenvolvimento do currículo do Curso, porém com adoção de outras concepções pedagógicas, suas aplicações metodológicas e conforme as especificidades dos conteúdos abordados nos diversos componentes curriculares..

A diversidade e a complexidade dos campos de atuação dos profissionais da saúde sugerem o delineamento de um novo paradigma para a formação, capaz de romper com a tradição mecanicista e buscar propostas que favoreçam uma abordagem integrada, complexa e global do conhecimento. (KELLER-FRANCO, KUNTZER & COSTA, 2012).

Romano (1999, p.50), com base em Bernstein, defende que um currículo é caracterizado como integrado “quando o conhecimento está organizado em conteúdos que mantém uma relação entre si [...], existindo uma subordinação das disciplinas previamente isoladas a uma idéia central relacionadora”.

Segundo Romano (1999, p. 50),

a construção de um currículo integrado deve partir da lógica do projeto pedagógico do curso, sustentado no conhecimento organizado em conteúdos que se relacionam entre várias disciplinas e tendo os seguintes princípios norteadores: concepção de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo; totalidade; interdisciplinaridade; relação teoria e prática; e deve ser considerado como um processo, ou seja, estar sempre aberto a críticas e mudanças, considerando o momento histórico-social que se apresenta.

Para formar um profissional que atenda ao perfil comprometido com a transformação dos modelos assistenciais conforme o que preconiza a Resolução CNE/CES nº3/2001 – Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, este Curso vem buscando a adoção de metodologias inovadoras no processo ensino-aprendizagem, possibilitando a formação de um profissional crítico, reflexivo e transformador da realidade, que entenda a saúde como um direito de cidadania, assegurado nas Políticas Públicas e visando o bem estar social.

A aspiração por uma educação globalizadora e democrática voltada para a formação de profissionais, cidadãos críticos, reflexivos e transformadores, abre possibilidades para uma abordagem curricular integradora, comprometida com a integração do conhecimento e a significatividade da aprendizagem.

A aprendizagem significativa constitui-se num princípio pedagógico que sustenta o processo ensino e aprendizagem do currículo do Curso de Enfermagem da UEPA, pois é o processo segundo o qual uma nova informação relaciona-se com aspectos relevantes da estrutura de conhecimento do aluno, sendo fator importante aquilo que o indivíduo já sabe, respeitando-se seus padrões culturais e as suas formas de pensar (DELLAROZA & VANNUCHI, 2005).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB) – nº 9394, de 20 de dezembro 1996, confere prerrogativa às Universidades no sentido de rever seus currículos e adaptá-los à realidade social de modo a graduar profissionais em sintonia com os problemas de saúde vigentes. Assim, o currículo de formação de enfermeiros vigente no âmbito desta universidade foi proposto para atender ao Parecer nº. 1.133/2001, do CNE/CES, e à Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001, que fixam os conteúdos essenciais e a duração do curso.

A estrutura curricular para formar enfermeiros, nesta universidade, tem duração de cinco anos e está organizada em **5 (cinco) séries**, a partir de **15 (quinze) Eixos Temáticos**, distribuídos em **4.780 horas**, acrescida da carga horária de **160 horas**, destinada às Atividades Complementares (AC), bem como da carga horária de **60 horas** referentes ao componente curricular optativo, totalizando 5.000 horas para o Curso de Graduação em Enfermagem.

O currículo obedece ao regime seriado, organizado para operacionalização em blocos semestrais. A carga horária de cada bloco, exceto o estágio, varia entre 340 a 560 horas semestrais. A CH semanal é de 22(vinte e duas) horas em média.

Os Eixos Temáticos são constituídos por um conjunto de componentes curriculares, desenvolvidos por meio de atividades acadêmicas individuais e em grupo, Atividades Integradas de Saúde (AIS) e Atividades Complementares (AC). São atividades de caráter obrigatório, que ocorrem da 1ª a 5ª séries e 1ª a 4ª séries do Curso, respectivamente.

As Atividades Integradas de Saúde (AIS) são desenvolvidas a partir de um tema ou problema que integram os conteúdos das Ciências Biológicas, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem, possibilitando a articulação Teoria e Prática. São desenvolvidas em cenários reais de ensino e aprendizagem, que possibilitam a construção do conhecimento a partir das experiências dos discentes, bem como a inserção prévia destes no mundo do trabalho, oportunizando vivenciar a realidade das Instituições de Saúde, de Educação e Comunidade, fortalecendo o desenvolvimento da formação no campo do ensino, da pesquisa e da extensão universitária. Esta atividade tem como objetivo proporcionar a interdisciplinaridade entre os componentes curriculares dos Eixos Temáticos do Curso.

As Atividades Complementares (AC) são componentes que *a priori* estabelecem articulação com a área de conhecimento do curso e preparam o profissional para sua inserção, não apenas no mercado de trabalho, mas também para atuar como agente transformador da realidade social. As AC são legitimadas pela Resolução nº 120/2013-CONCEN, de 28 de maio de 2013, Art. 2.º (ANEXO F).

Em relação aos Componentes Curriculares Optativos, o PP do Curso prevê 4 (quatro) componentes curriculares. O discente deverá eleger 1 (um) componente curricular optativo dentre os ofertados no semestre, da 2ª série a 4ª série do Curso. É necessário considerar que este componente curricular optativo deve ser registrado no Histórico Escolar do Aluno e permitir a oferta com temas e assuntos diferentes, garantindo aos alunos se inscreverem sem correr risco de superposição de horários de componentes curriculares ofertados. Caso o discente queira cursar outro(s) componente(s) curricular(es) optativo(s), ele poderá fazê-lo, porém, este(s) não constará(ão) no seu histórico, devendo o discente receber certificado expedido pelo CRCA, com a respectiva carga horária.

#### **4.7.1 – Metodologias e Estratégias para Operacionalização do Currículo Integrado**

O Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará tem como eixo estruturante a integralidade, princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual exigirá que o acadêmico de Enfermagem esteja inserido nas redes de serviços de atenção básica e hospitalar de modo a estabelecer um vínculo indissociável ensino/trabalho.

A **Metodologia da Problematização**, proposta por Berbel (1999), dentre outras metodologias ativas, possibilitam a ação-reflexão-ação, com aproximações sucessivas do objeto estudado, postulando o diálogo como uma prática essencial para o processo, levando docentes e discentes a “sentar e discutir” de forma dialética, passando pela aquisição de uma consciência crítica individual e coletiva, capacitando-os a intervir em contextos de incertezas e complexidades.

Conforme afirma Morin (2009 p.16), “pensar o problema do ensino, considerando, por um lado, os efeitos cada vez mais graves da compartimentação dos saberes e da incapacidade de articulá-los, uns aos outros; por outro lado, considerando que a aptidão para contextualizar e integrar é uma qualidade inerente à mente humana que precisa ser desenvolvida, e não atrofiada”.

#### **4.7.2 - A Problematização**

A partir desse entendimento, a Metodologia da Problematização, utilizando-se do esquema do Arco de Charles Maguerez, concretiza-se nas seguintes etapas (BERBEL, 1999):

1. **Observação da realidade e elaboração do problema** – os alunos são levados a observar a realidade com o objetivo de captar os diferentes aspectos que a envolvem,

expressando suas percepções pessoais e selecionando uma situação a ser problematizada;

2. **Levantamento de pontos chaves** – os alunos destacam do que foi observado o que é verdadeiramente importante, procurando identificar os pontos-chave do problema em questão;
3. **Teorização** – os alunos passam à teorização do problema, procurando saber o porquê dos aspectos observados confrontando com a cientificidade.
4. **Hipóteses de solução** – os alunos formulam hipóteses de solução para o problema em estudo, cultivando a criatividade e a originalidade, levando em consideração os condicionamentos e limitações da realidade;
5. **Aplicação a realidade** – caracteriza-se pela prática das soluções que o grupo encontrou como viáveis e aplicáveis, aprendendo a utilizar o aprendido em situações diferentes.

É importante ressaltar que a participação do professor é fundamental com todas as etapas do Arco, como orientador metodológico nas decisões.

A seguir, citamos algumas estratégias metodológicas que poderão ser desenvolvidas na operacionalização do currículo:

- Roda de conversa;
- Relato de Experiência;
- Exposição interativa;
- Projetos de intervenção na comunidade
- Visita domiciliar;
- Aprendizagem auto-dirigida;
- Seminário Integrado;
- Atividades de pesquisa e extensão;
- Estudo de caso
- Outras estratégias metodológicas, a partir da natureza do componente curricular.

A partir dos princípios da totalidade, interdisciplinaridade e relação teórica-prática, as estratégias metodológicas adotadas deverão favorecer:

- Introdução das atividades práticas desde as séries iniciais do Curso propiciando aos acadêmicos o conhecimento da realidade e possibilitando a relação teoria-prática e a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão.
- Oportunidade de diversificação dos cenários de aprendizagem para propiciar aos acadêmicos o conhecimento do Sistema e das Políticas de Saúde, e das inúmeras possibilidades de intervenções em saúde.
- Estabelecimento de estreita relação com os serviços de saúde e com a população através de programas de extensão, objetivando aproximar conteúdos, temas, objetos de investigação dos problemas relevantes para a sociedade local.
- Interdisciplinaridade na abordagem e construção dos conteúdos, como base para a investigação e solução de problemas, se apropriando das contribuições das áreas de conhecimento, que devem estabelecer entre si conexões e mediações por meio do diálogo interdisciplinar.
- Abordagem dos conteúdos disciplinares por meio de aproximações sucessivas e em níveis crescentes de complexidade.
- Construção do conhecimento do aluno iniciando por meio de situações observadas e/ou vivenciadas no seu cotidiano, desencadeando um processo de ação-reflexão-ação, a caminho do conhecimento elaborado.

A integração curricular deverá permear todas as séries do Curso a partir do planejamento integrado entre os docentes, realizado semestralmente com a participação de representante discente de cada série/bloco. Assim, as atividades integradas em saúde-AIS, constituem-se as principais para favorecer a formação integral do aluno.

#### **4.8 – AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM**

A avaliação não deve restringir-se apenas ao aluno ou produto, mas sim constituir um sistema que avalie o processo como um todo. Segundo Abreu e Masetto (1990), o processo de aprendizagem resulta da inter-relação de três elementos: do aprendiz, do educador ou facilitador do processo, e de um plano de atividades que apresente condições básicas e suficientes permitindo ao aprendiz alcançar o seu objetivo.

Assim, o processo de avaliação deve conter, no seu bojo, uma análise não só do desempenho do aluno, mas também do desempenho do professor e da adequação do plano aos objetivos propostos, verificando o estado em que se encontram esses três elementos no atendimento das necessidades de aprendizagem do aluno.

A avaliação deverá ser desenvolvida de forma variada, atendendo o que preconiza o Regimento da Universidade (Art. 62 ao 73) e as políticas educacionais, contemplando a aquisição articulada de conhecimentos, habilidades, capacidade de resolução de problemas, e atitudes. Deverá ser **contínua e processual** contemplando também a auto-avaliação.

Se optarmos por um currículo que contemple uma aprendizagem significativa, temos que avaliar também esse objetivo, pois aprender a aprender, requer o desenvolvimento de habilidades, de busca, seleção e avaliação crítica dos dados e informações disponíveis em livros, periódicos, boletins informativos locais, entre outros, além da utilização de fontes pessoais de informação, incluindo aquela obtida via Internet ou advinda da sua própria experiência profissional.

Todas estas atividades constituem parâmetros para avaliação: o grau de envolvimento e de participação dos alunos na aquisição do conhecimento, e na sua socialização em sala de aula.

Nessa perspectiva, a avaliação assume realmente as funções, diagnóstica e formativa, em detrimento da função somativa que freqüentemente é adotada pelos docentes.

O resgate dessas funções da avaliação vai ao encontro do pensamento de Luckesi (1998), que postula a adoção pelas Universidades de um sistema de avaliação desvinculado do autoritarismo e do conservadorismo; uma avaliação que seja “um instrumento dialético de avanço”, que permita a identificação de novos rumos, de “reconhecimento dos caminhos percorridos e de identificação dos caminhos a serem perseguidos”.

A avaliação, com função formativa, confere ao aluno um papel ativo de sujeito do processo, respeitando o seu ritmo de aprendizagem; permitirá, assim, a possibilidade de resgatar conhecimentos, habilidades e atitudes durante o desenvolvimento do componente curricular, e não ao final deste. Permitirá com isso, a recuperação processual do aluno mediante plano de atividades específico elaborado pelo docente (recuperação paralela), objetivando o nivelamento e a sua integração aos demais, evitando o insucesso.

A avaliação concebida nestes moldes propiciará ao aluno condições de aquisição de competências necessárias para a futura ação profissional, e possibilidades de crescimento para exercer sua autonomia como cidadão. Em função disso, certamente, terá uma atuação mais adequada e eficiente para a transformação social.

## 4.9 – MATRIZ CURRICULAR

## 1ª SÉRIE BLOCO I

<b>EIXO TEMÁTICO 1: Conhecendo e Interagindo com o Corpo Humano</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Histologia Humana	DMCF0215	60	1	2	3
Anatomia Humana I	DMCF0112	60	2	1	3
Fisiologia Humana I	DMCF0270	60	2	1	3
Biologia / Citologia	DMCF0211	60	1	2	3
<b>TOTAL DO EIXO: 240h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 2 : Conhecendo os Pressupostos da Saúde e da Enfermagem</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
História da Enfermagem	DENC0121	40	2	-	2
Antropologia	DFCS0334	40	1	1	2
Filosofia	DFCS0338	40	1	1	2
Corporeidade e Cidadania	DGAC0325	40	1	1	2
<b>TOTAL DO EIXO: 160h</b>					

Carga Horária do Bloco – 400 h

Carga Horária Semanal – 20 h

## 1ª SÉRIE BLOCO II

<b>EIXO TEMÁTICO 1: Determinantes Epidemiológicos do Processo Saúde-Doença</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Nutrição	DMCF0804	40	1	1	2
Parasitologia	DPAT0208	80	2	2	4
Microbiologia	DPAT0209	80	2	2	4
Epidemiologia	DSCM0104	60	3	-	3
Imunologia	DPAT0206	40	2	-	2
Saúde e Meio Ambiente	DSCM0277	60	2	1	3
Atividades Integradas em Saúde	DENC0128	40		2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 400h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 2: Ensino e Investigação Científica</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
LPC: Comunicação oral, escrita e linguagem	DLLT0425	40	2	-	2
Metodologia Científica e da Pesquisa	DFCS0438	60	3	-	3
Bioestatística	DMEI0728	40	1	1	2
<b>TOTAL DO EIXO: 140h</b>					

Carga Horária do Bloco – 560 h

Carga Horária Semanal – 27h

**CARGA HORÁRIA TOTAL DA SÉRIE: 940 HORAS**

## 2ª SÉRIE BLOCO I

<b>EIXO TEMÁTICO 1: Alterações e Reações do Organismo Humano</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Farmacologia	DMCF0218	100	3	2	5
Patologia	DPAT0207	60	1	2	3
Bioquímica	DMCF0214	60	1	2	3
Fisiologia Humana II	DMCF0271	60	2	1	3
Anatomia Humana II	DMCF0121	60	2	1	3
<b>TOTAL DO EIXO: 340h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 2 : Políticas Públicas de Saúde</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Políticas Públicas e Programas de Saúde	DENC0107	80	3	1	4
Educação em Saúde	DENC0106	60	2	1	3
Sociologia	DFCS0335	40	1	1	2
Legislação em Enfermagem e Saúde e Direitos humanos	DENC0127	40	2	-	2
<b>TOTAL DO EIXO: 220h</b>					

Carga Horária do Bloco – 560 h

Carga Horária Semanal – 28 h

## 2ª SÉRIE BLOCO II

<b>EIXO TEMÁTICO: Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Enfermagem</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Introdução à Enfermagem: Teorias de Enfermagem/ Semiologia/ Semiotécnica	DENH0142	160	4	4	8
Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária e Hospitalar	DENH0143	60	2	1	3
Enfermagem Comunitária I	DENC0705	80	1	3	4
Estudos Pedagógicos aplicados à Enfermagem	DEDG0104	40	1	1	2
Terapias Alternativas	DENH0112	40	1	1	2
Atividades Integradas em Saúde	DENH 0709	40	-	2	2
<b>Optativas:</b>					
Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS	DEES0331	60	1	2	3
Inglês instrumental	DLLT0128				
Informática Aplicada à pesquisa em Saúde	DENH0144				
Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem	DENC0129				
<b>TOTAL DO EIXO: 480h</b>					

Carga Horária do Bloco – 480 h

Carga Horária Semanal 24 h

**CARGA HORARIA TOTAL DA SÉRIE: 1040 HORAS**

**3ª SÉRIE BLOCO I**

<b>I EIXO TEMÁTICO: Cuidados de Enfermagem</b>					
<b>Componente Curricular</b>	<b>Código</b>	<b>C.H. Semestral</b>	<b>C.H. Semanal</b>		
			<b>T</b>	<b>P</b>	<b>Total</b>
Enfermagem Clínica e Cirúrgica	DENH0139	200	4	6	10
Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME	DENH 0804	60	1	2	3
Enfermagem em Saúde Mental I	DENC0403	60	2	1	3
Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento	DPSI0223	40	1	1	2
Enfermagem Comunitária II	DENC 0706	80	1	3	4
<b>TOTAL DO EIXO: 440h</b>					

Carga Horária do Bloco – 440 h

Carga Horária Semanal – 22 h

**3ª SÉRIE BLOCO II**

<b>EIXO TEMÁTICO: Cuidados de Enfermagem II</b>					
<b>Componente Curricular</b>	<b>Código</b>	<b>C.H. Semestral</b>	<b>C.H. Semanal</b>		
			<b>T</b>	<b>P</b>	<b>Total</b>
Saúde da Mulher na Atenção Primária	DENC130	120	2	4	6
Enfermagem Obstétrica	DENH145	100	2	3	5
Enfermagem Ginecológica	DENH146	40	1	1	2
Enfermagem Pediátrica	DENH147	60	1	2	3
Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária	DENC0131	80	2	2	4
Atividades Integradas em Saúde	DENC 0134	40		2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 400h</b>					

Carga Horária do Bloco – 400 h

Carga Horária Semanal – 20 h

**CARGA HORÁRIA TOTAL DA SÉRIE: 880 HORAS****4ª SÉRIE BLOCO I**

<b>EIXO TEMÁTICO: Enfermagem nas Especialidades</b>					
<b>Componente Curricular</b>	<b>Código</b>	<b>C.H. Semestral</b>	<b>C.H. Semanal</b>		
			<b>T</b>	<b>P</b>	<b>Total</b>
Enfermagem em Urgência e Emergência	DENH0140	80	2	2	4
Enfermagem em Terapia Intensiva de ADULTO	DENH0702	80	2	2	4
Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal	DENH0703	60	1	2	3
Enfermagem Ocupacional	DENC0802	60	2	1	3
Enfermagem em Saúde Mental II	DENC0122	60	2	1	3
<b>TOTAL DO EIXO: 340h</b>					

Carga Horária do Bloco – 340 h

Carga Horária Semanal – 17 h

## 4ª SÉRIE BLOCO II

<b>EIXO TEMÁTICO 1: Enfermagem nas Especialidades e em Grupos Populacionais</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Enfermagem Geronto-Geriátrica	DENH0109	60	2	1	3
Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia	DENC0112	60	2	1	3
Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias	DENC0123	180	3	6	9
<b>TOTAL DO EIXO: 300h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 2: Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Gerenciamento dos Serviços da Rede de Atenção à Saúde	DENH0148	180	3	6	9
Atividades Integradas em Saúde	DENH0711	40		2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 220h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 3: TCC I</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Seminário de Pesquisa I	DENH0712	40	-	2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 40h</b>					

Carga Horária do Bloco – 560 h

Carga Horária Semanal – 28 h

**CARGA HORÁRIA TOTAL DA SÉRIE: 900 HORAS**

## 5ª SÉRIE

<b>EIXO TEMÁTICO 1: Assistência e Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva e Hospitalar.</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva	DENC0125	500	-	25	25
Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar	DENH0141	500	-	25	25
Atividades Integradas em Saúde	DENC 0135	40		2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 1000h</b>					

<b>EIXO TEMÁTICO 2: TCC</b>					
Componente Curricular	Código	C.H. Semestral	C.H. Semanal		
			T	P	Total
Seminário de Pesquisa II (TCC)	DENC 0126	40	-	2	2
<b>TOTAL DO EIXO: 40h</b>					

Atividade Integrada em Saúde – 40h

Carga Horária do Estágio Supervisionado – 1000 h

Carga Horária do TCC – 40 h

**CARGA HORÁRIA TOTAL DA SÉRIE: 1080 HORAS**

<b>COMPONENTES CURRICULARES OPTATIVOS</b>					
<b>Componente Curricular</b>	<b>Código</b>	<b>C.H. Semestral</b>	<b>C. H. Semanal</b>		
			<b>T</b>	<b>P</b>	<b>Total</b>
Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS		60	1	2	3
Inglês instrumental		60	1	2	3
Informática Aplicada à pesquisa em Saúde		60	1	2	3
Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem		60	1	2	3

<b>QUADRO RESUMO DA CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO</b>				
<b>COMPONENTES CURRICULARES</b>	<b>CARGA HORÁRIA EM HORA RELÓGIO</b>		<b>CARGA HORÁRIA EM HORA AULA</b>	
	<b>H/R</b>	<b>%</b>	<b>H/A</b>	<b>%</b>
Componentes Curriculares	<b>3.580</b>	71,6	<b>4.296</b>	71,6
Estágio Curricular Supervisionado	<b>1.000</b>	20,0	<b>1.200</b>	20,0
Atividades Integradas em Saúde	<b>200</b>	4,0	<b>240</b>	4,0
Atividades Complementares	<b>160</b>	3,2	<b>192</b>	3,2
Componente Curricular Optativo	<b>60</b>	1,2	<b>72</b>	1,2
<b>CARGA HORARIA TOTAL</b>	<b>5.000</b>	100	<b>6.000</b>	100

## 4.10 – EIXOS TEMÁTICOS E EMENTAS

### 1ª SÉRIE BLOCO I

#### EIXO TEMÁTICO 1: Conhecendo e Interagindo com o Corpo Humano

**EMENTA DO EIXO:** Estudo da morfologia e processos fisiológicos a nível celular e histológico de todas as células e tecidos do corpo humano e a nível fisiológico e anatômico dos sistemas envolvidos com o controle nervoso, com a circulação sistêmica dos fluidos e com os movimentos voluntários.

#### EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:

**Histologia Humana:** Estudo dos principais tecidos constituintes dos órgãos e sintomas do corpo humano identificando as características morfológicas próprias de cada um.

**Anatomia Humana I:** Aspectos morfofuncionais do corpo humano. Princípios de forma e localização dos constituintes orgânicos e sistêmicos, demonstrando a visão espacial das diferentes estruturas e órgãos relacionados com o controle nervoso, transporte de fluidos e componentes orgânicos e movimento voluntário do corpo. Treinamento no manuseio do instrumental anatômico.

**Fisiologia Humana I:** Estudo dos princípios homeostáticos moleculares, celulares, orgânicos, sistêmicos e orgânicos, relacionados com o controle nervoso, a locomoção e o transporte de fluidos orgânicos e seus constituintes. Formação dos potenciais de membrana e de ação. Mecanismo de contração muscular e movimentação voluntária. Formação e reestruturação do sistema esquelético.

**Biologia/Citologia:** Compreensão dos processos vitais que ocorrem em nível celular, analisando as estruturas morfológicas e funcionais da célula.

#### EIXO TEMÁTICO 2: Conhecendo os Pressupostos da Saúde e da Enfermagem

**EMENTA DO EIXO:** O sujeito, a família e os vários grupos humanos na cultura e suas relações sociais. O singular e o social dos grupos humanos na contemporaneidade e suas relações com a saúde. Contexto social e evolução histórica da Enfermagem.

#### EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:

**História da Enfermagem :** Conhecimentos básicos sobre a evolução da enfermagem como profissão desde seus primórdios e os aspectos gerais sobre a formação profissional

**Antropologia:** A contribuição da Antropologia às ciências da saúde. Antropologia da saúde. Representações do corpo: saúde, doença e morte. Instituições de saúde e seus discursos.

**Filosofia:** Elementos históricos da filosofia: origem e desenvolvimento. Teoria do Conhecimento: senso comum, arte, religião, filosofia e ciência. Correntes filosóficas atuais. Filosofia e saúde. Ética e bioética.

**Corporeidade e Cidadania:** O homem considerado na sua totalidade e nas suas relações com a cultura na qual está inserido. Análise das concepções históricas sobre a corporeidade a partir de diversos paradigmas científicos e filosóficos que influenciaram as percepções sobre o corpo. Contribuições das teorias da corporeidade para a compreensão de uma nova perspectiva de homem/cidadão e de sociedade. O fenômeno corporeidade como campo de investigação e compreensão do homem. A corporeidade e suas relações com a saúde e a prática da enfermagem.

## 1ª SÉRIE BLOCO II

### **EIXO TEMÁTICO 1: Determinantes Epidemiológicos do Processo Saúde-Doença**

**EMENTA DO EIXO:** Conhecer as concepções e os determinantes do processo saúde doença, no estudo de circunstâncias e condições ambientais em que o homem vive e trabalha, ressaltando a influência na qualidade de vida da população, realizar avaliação do estado da saúde da coletividade, conhecer as aplicações da epidemiológica para promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Estudo da Cadeia de transmissão das doenças envolvendo seus agentes etiológicos e sua capacidade patogênica de causar danos ao hospedeiro. Conhecer a relação parasita-hospedeiro. Defesa imunológica e princípios de imunização. Aspectos nutricionais na Assistência Sistematizada de Enfermagem.

#### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Nutrição:** Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Ser criticamente enfermo em terapia intensiva e seus familiares, atendendo às necessidades biológicas, psicossociais e espirituais.

**Parasitologia:** Estudo da morfologia, sistemática, transmissão, habitat, ciclo biológico, aspectos clínicos e epidemiológicos, diagnóstico, profilaxia e tratamento dos protozoários e helmintos responsáveis por doenças humanas. Artrópodes de interesse médico.

**Microbiologia:** Histórico da Microbiologia, Características Morfológicas, Estruturais e fisiológicas dos microorganismos (bactérias, vírus e fungos). Interação Parasita Hospedeiro, Flora Normal do Corpo Humano, Microbiologia Médica: aspectos de patogenia, manifestações clínicas, epidemiologia e diagnóstico e tratamento das principais infecções bacterianas e virais.

**Epidemiologia:** Disciplina científica que abrange o estudo dos mais importantes aspectos da Epidemiologia. Sintetiza os Métodos Epidemiológicos visando aplicações no domínio biológico, fundamentalmente na área da Enfermagem. Enfatiza no campo da Saúde Pública, o planejamento e avaliação dos programas e serviços de saúde.

**Imunologia:** Organização do sistema linfóide, Imunidade Inata e Adaptativa, Antígenos e Imunógenos, Reações Antígeno-anticorpo, Sistema Complemento, Reações de hipersensibilidade, Doenças Autoimunes, Imunoprofilaxia, transplante e rejeição.

**Saúde e Meio Ambiente:** Estudo de circunstâncias e condições do meio ambiente em que o homem vive e trabalha, enfatizando sua influência na qualidade de vida da população. Aborda medidas de saneamento a serem aplicadas em diferentes locais tais como, domicílio, escola, local de trabalho, bem como em épocas de emergência e calamidade pública.

### **EIXO TEMÁTICO 2: ENSINO E INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA**

**EMENTA DO EIXO:** Desenvolvimento de habilidades fundamentais à vida acadêmica no que tange ao planejamento, elaboração, execução e comunicação de trabalhos acadêmicos. Orientações concernentes às habilidades de leitura e escrita, envolvendo busca, seleção, compreensão e tratamento de material bibliográfico, bem como redação e normatização de trabalhos acadêmicos. Reconhecimento e aplicação de diferentes metodologias na coleta e análise de dados, salientando a importância das pesquisas quantitativas e qualitativas ao desenvolvimento da enfermagem.

## **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**LPC: Comunicação Escrita e Linguagem:** Processos (níveis) de Leitura, Compreensão, recepção de gêneros discursivos. Modalidades de comunicação. Processos lingüísticos, variação lingüística e realidade social. Produção de gêneros acadêmicos – relatórios técnicos e de estágio, documentos, e outros. Coerência e coesão textual, concordância nominal e verbal, acentuação gráfica, ortografia, regência.

**Metodologia Científica e da Pesquisa:** Tipos de conhecimento (empírico, filosófico, religioso e científico); Redação científica (características e tipos de trabalhos acadêmicos); Citações e Referências (importância, características e formatação - ABNT); Pesquisa bibliográfica (mecanismos de busca); Projeto de Pesquisa (elementos obrigatórios - ABNT); Tipos de pesquisa (natureza; objetivos; lócus e abordagem); Procedimentos de pesquisa (bibliográfica, documental, observação, pesquisa-ação, levantamento, experimental e ex-post-facto); Ética em pesquisa (fundamentos e CEP's); Relatório de pesquisa (elaboração de um artigo e uma apresentação oral).

**Bioestatística:** Estudo dos fundamentos básicos da estatística aplicada às ciências biológicas e da saúde – variáveis quantitativas e qualitativas. Identificação dos métodos estatísticos aplicáveis aos diferentes tipos de estudo.

## **2ª SÉRIE BLOCO I**

### **EIXO TEMÁTICO 1: Alterações e Reações do Organismo Humano**

**EMENTA DO EIXO:** Processos bioquímicos fisiológicos. Características anatomopatológicas e histopatológicas relacionados com as lesões de natureza infecciosas e não infecciosas, assim como, os princípios de ação farmacológicos dos medicamentos utilizados nos tratamentos de diversas patologias infecciosas e não infecciosas. Características anatômicas e mecanismos fisiológicos dos sistemas relacionados com o fracionamento e absorção de nutrientes, as trocas gasosas, a excreção dos produtos de metabolismo e eliminação dos excedentes orgânicos, a reprodução; a regulação hormonal e os sentidos especiais.

## **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Farmacologia:** Bases farmacológicas da Hipertensão, infecções patogênicas, Bases farmacocinéticas dos medicamentos, medicamentos usados em centro cirúrgico, Bases farmacológicas da dor e da inflamação, medicamentos usados nos distúrbios respiratórios, medicamentos usados nos distúrbios motores.

**Patologia:** Noções Fundamentais das Lesões visando a Etiologia, Patogenia e Interação com a Clínica, que propiciam o diagnóstico anatomopatológico e histopatológico das lesões que ocorrem nos vários processos patológicos, com ênfase nas patologia das doenças infecciosas e tropicais.

**Bioquímica:** Aborda conhecimentos básicos de Bioquímica necessários para o entendimento de propriedades, estruturas e funções no organismo vivo, das proteínas, lipídios, glicídios, vitaminas e enzimas, havendo conexão quanto ao âmbito profissional do aluno.

**Fisiologia Humana II:** Estudo dos processos de fracionamento de macronutrientes e absorção de micronutrientes; das trocas gasosas externas e internas, da excreção dos produtos de metabolismo e de elementos excedentes no organismo; da reprodução; do controle do metabolismo pela ação hormonal,

assim como dos mecanismos de transdução de diferentes tipos de sinais e da interpretação dos mesmos.

**Anatomia Humana II:** Aspectos morfofuncionais dos sistemas envolvidos, no fracionamento e absorção de nutrientes; nas trocas gasosas; na excreção de produtos de metabolismo e nos excedentes orgânicos; na reprodução; no metabolismo hormonal; na transdução de diferentes tipos de sinais e nas vias de comunicação com o sistema nervoso central.

## **EIXO TEMÁTICO 2: Políticas Públicas de Saúde**

**EMENTA DO EIXO:** Aborda as bases históricas e conceituais da Política Pública de Saúde no Brasil e o desenvolvimento de base nos preceitos do arcabouço jurídico e normativo do SUS e a formação legal e ética do profissional enfermeiro. Estuda os conceitos do processo de ensino e aprendizagem em um exercício de prática reflexiva com estratégias junto aos programas e serviços de saúde. Analisa a existência corporal dentro do contexto social e cultural nas sociedades modernas e contemporâneas.

### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Políticas Públicas e Programas de Saúde:** Estuda as bases históricas e conceituais da Política Pública de Saúde no Brasil. A Reforma Sanitária Brasileira. Os Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O arcabouço jurídico e normativo do SUS. A estratégia Saúde da Família. O Pacto pela Saúde: o Pacto pela Vida, o Pacto de Gestão do SUS e o Pacto em Defesa do SUS. A Enfermagem brasileira e o SUS.

**Educação em Saúde:** Estuda os conceitos do processo ensino-aprendizagem contemplando a visão da relação homem/ mundo/ educação diante desse processo, em um exercício de prática reflexiva, privilegiando os elementos que podem diferenciar o futuro profissional da enfermagem brasileira no ensino em saúde através do SUS.

**Sociologia:** Analisa a existência corporal dentro do contexto social e cultural, em especial nas sociedades modernas e contemporâneas. Elucida como o corpo representa um objeto transversal que sofre as ingerências e conformações do universo político, econômico e cultural, demonstrando como o corpo reflete, por meio das suas formas de utilização e por sua práxis, o seu estatuto privilegiado de objeto central de controle, diferenciação, distinção, acúmulo de capital simbólico, obtenção de bem estar e lócus de saúde/enfermidade. Discute o corpo como representação do meio pelo qual as relações sociais são elaboradas e vivenciadas.

**Legislação em Enfermagem e Saúde:** Bases gerais sobre: legislação e ética profissional, direitos e deveres, órgãos de classe, mercado de trabalho e perfil profissional.

## 2ª SÉRIE BLOCO II

### **EIXO TEMÁTICO: Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Enfermagem**

**EMENTA DO EIXO:** Aborda o homem integral no seu ciclo vital e seu habitat, assistindo-o pautado em abordagens teóricas e metodológicas da enfermagem. Estuda e desenvolve procedimentos de atenção às respostas humanas do cliente e família desenvolvendo habilidades técnicas e interpessoais, visando à qualidade dos serviços e da assistência de enfermagem.

#### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Introdução à Enfermagem: Teorias de Enfermagem/ Semiologia/ Semiotécnica:** Descreve a evolução teórica de autores no cuidar na área de conhecimento científico da Enfermagem dos primórdios a atualidade. Descreve sinais e sintomas de interesse para a clínica de enfermagem e técnica de exame físico para identificar esses sinais e sintomas. Avalia as manifestações individuais das Necessidades Humanas Básicas, fazendo abordagem dos instrumentos e técnicas básicas da assistência de enfermagem necessárias ao indivíduo e família.

**Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária e Hospitalar:** Descreve as etapas do processo de enfermagem e sua relação com as classificações de práticas contemporâneas e usuais em Enfermagem: NANDA, NOC, NIC, SAE. Aplicabilidade do Processo de Enfermagem no cuidado ao paciente, família e comunidade.

**Enfermagem Comunitária I:** Situa o discente no complexo panorama sócio-político da saúde, contextualizando-a. Evidencia o enfermeiro como educador numa pedagogia progressiva e como membro da equipe. Oferece subsídios para uma discussão de educação em saúde numa linha dialógica, proporcionando a base para uma atuação educativa.

**Estudos Pedagógicos em Enfermagem:** Práticas Sócio-educativas no contexto no processo saúde-doença no ser humano: da Infância a Terceira Idade. O saber fazer profissional e pedagógico do enfermeiro numa perspectiva técnico-científica e política.

**Terapias Alternativas:** Estuda e fundamenta formas de tratamentos que difere dos meios tradicionais visando promover a assistência de enfermagem holística vislumbrando o bem estar biopsicossocial e religioso do ser humano.

## 3ª SÉRIE BLOCO I

### **EIXO TEMÁTICO: Cuidados de Enfermagem I**

**EMENTA DO EIXO:** Perfil epidemiológico e determinante do processo saúde e doença, agravos e riscos à saúde relacionados aos vários sistemas do organismo humano em uma abordagem sistemática na promoção à saúde, prevenção de agravos nas fases no desenvolvimento humano. Enfoca os aspectos éticos. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de saúde. Doenças crônico-degenerativas que afetam morfofisiologicamente os diversos sistemas corpóreos em adultos e idosos. Infraestrutura do centro cirúrgico, Sala de recuperação pós-anestésica e central de material esterilizado. Processamento de artigos médico-hospitalares. Biossegurança em serviços de saúde.

#### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Enfermagem Clínica e Cirúrgica:** Focaliza o “processo de cuidar em Enfermagem”, tendo como base as reações humanas dos portadores de afecções orgânicas nos diversos sistemas do organismo, na fase adulta da vida. Proporciona aos discentes de Enfermagem situações concretas de ensino-aprendizagem, que possibilitam a troca de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades para assistir ao indivíduo adulto, família e comunidade em situações em que estejam presentes alterações orgânicas.

**Enfermagem no Centro Cirúrgico e CME:** Fatores de Biossegurança de pacientes e funcionários na unidade hospitalar. Estrutura e funcionamento da central de material e esterilização e a dinâmica do serviço de enfermagem na central de material e esterilização.

**Enfermagem em Saúde Mental I:** Saúde Mental e Sociedade. Política de Saúde Mental no Brasil. A enfermagem no contexto da saúde mental. Estudo teórico-prático de princípios de saúde mental utilizados pela Enfermagem na promoção da Saúde mental e prevenção de transtornos mentais.

**Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento:** Entender a implicação biopsicossocial e cultural no processo de desenvolvimento humano, nas diferentes fases da vida: infância, adolescência, vida adulta e envelhecimento. Introduzir a concepção psicanalítica de aparelho psíquico e de sexualidade. Identificar os fenômenos psicológicos envolvidos no processo de saúde e adoecimento. Compreender o processo de saúde mental e seus distúrbios e transtornos. Observar os aspectos psicológicos implicados no cuidado em enfermagem.

**Enfermagem Comunitária II:** Abordagem da atenção primária em saúde como estratégia de organização do cuidado nas RAS (Redes de Atenção à Saúde). Estratégia Saúde da Família. Agente Comunitário de Saúde. Agentes de Endemias. Planejamento e realização de visita domiciliar para ações de promoção à saúde e continuidade do cuidado.

### 3ª SÉRIE BLOCO II

#### EIXO TEMÁTICO: Cuidados de Enfermagem II

**EMENTA DO EIXO:** Aborda a assistência de enfermagem humanizada ao neonato, à criança, ao adolescente e ao jovem, abrangendo os aspectos fisiológicos, patológicos e psico-sociais, com ênfase na proteção e recuperação da saúde. Assistência de enfermagem à saúde da mulher nas diversas fases da vida, com ênfase nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

#### EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:

**Saúde da Mulher na Atenção Primária:** Assistência à Saúde da Mulher nas diversas fases da vida, com ênfase nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Ações de prevenção do câncer de mama e cérvico-uterino. Atenção à mulher em situações de violência Assistência reprodutiva. Assistência de enfermagem humanizada no pré-natal de baixo e médio risco. Assistência de enfermagem à mulher no puerpério normal.

**Enfermagem Obstétrica:** Assistência de enfermagem humanizada à mulher no ciclo grávido-puerperal, normal e patológico, e neonato na sala de parto e alojamento conjunto.

**Enfermagem Ginecológica:** Morfologia e fisiologia do sistema genital feminino nas diversas fases da vida, exame ginecológico, planejamento familiar, violência sexual e doméstica contra mulher. Principais ações a serem realizadas vistas à redução máxima da incidência e gravidades das infecções bacterianas, virais, fúngicas e outros agravos à Saúde da Mulher. Abordagem analítica e crítica da Assistência à Saúde da Mulher no âmbito ambulatorial e hospitalar.

**Enfermagem Pediátrica:** Assistência de Enfermagem Humanizada à criança e ao adolescente hospitalizado em um atendimento de média complexidade às suas necessidades biológicas, patológicas, psicossociais e espirituais.

**Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária:** Oferece subsídios aos alunos para uma discussão sobre o surgimento das políticas de saúde da criança e do adolescente, contextualizando a história de saúde e o seu desenvolvimento até os dias de hoje. E presta assistência de enfermagem à criança e ao adolescente sadio e em situações de risco, o aluno passa a conhecer as ações básicas de saúde da criança e do adolescente na atenção primária.

#### 4ª SÉRIE BLOCO I

##### **EIXO TEMÁTICO: Enfermagem nas Especialidades**

**EMENTA DO EIXO:** Estudo das reações humanas e respectivas intervenções de enfermagem, com base no perfil epidemiológico e determinante do processo saúde doença do Ser, relacionados aos vários sistemas do organismo humano numa abordagem sistematizada nos níveis de atenção à saúde em urgência e emergência, terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal, psiquiatria e ocupacional.

##### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Enfermagem em Urgência e Emergência:** Desenvolvimento da metodologia da Assistência de Enfermagem no atendimento das situações de Urgência e Emergência.

**Enfermagem em Terapia Intensiva do Adulto:** Assistência Sistematizada de Enfermagem à pessoa criticamente enferma e aos seus familiares, no atendimento às necessidades biológicas, psicossociais e espirituais em terapia intensiva.

**Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal:** Assistência Sistematizada de Enfermagem à criança, ao adolescente e ao recém-nascido criticamente enfermo e aos seus familiares, atendendo às necessidades biológicas, psicossociais e espirituais em terapia intensiva.

**Enfermagem Ocupacional:** A saúde ocupacional e a interação do homem e o meio ambiente e sua atividade laboral, as medidas de promoção da saúde do trabalhador desenvolvidas pelo enfermeiro.

**Enfermagem em Saúde Mental II:** Assistência Sistematizada de Enfermagem na promoção da saúde mental. Prevenção de agravos e cuidados à pessoa com transtornos mentais e seus familiares

#### 4ª SÉRIE – BLOCO II

##### **EIXO TEMÁTICO 1: Enfermagem nas Especialidades e em Grupos Populacionais**

**EMENTA DO EIXO:** Estudo dos grupos humanos da Amazônia brasileira, valorizando o contexto cultural e sua relação com a saúde e a doença, essencialmente as infecto-contagiosas. Assistência de enfermagem na promoção, proteção e recuperação da saúde. Aspectos epidemiológicos, biológicos, psicológicos e sociais no contexto do idoso da Amazônia. Capacidade funcional do idoso independente e dependente. Aspectos morfofuncionais do envelhecimento. Principais síndromes geriátricas e impacto na funcionalidade e na família.

## **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Enfermagem Geronto-Geriátrica:** O processo de envelhecimento humano. A transição epidemiológica e suas consequências. Aspectos biológicos, psicológicos e sociais do envelhecimento. A especificidade da Assistência de Enfermagem na atenção à saúde do idoso. Serviços e programas direcionados a população idosa no contexto comunitário e institucional.

**Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia:** Determinantes culturais do processo saúde-doença em populações tradicionais da Amazônia brasileira. Assistência de Enfermagem a esses grupos humanos, considerando o contexto sócio-cultural e ambiental. Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Enfermagem de Madeleine Leininger.

**Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias:** Características geopolíticas e ambientais da Amazônia com ênfase nas políticas de controle das doenças endêmicas e desenvolvimento da Amazônia Legal. A enfermagem no contexto das endemias.

## **EIXO TEMÁTICO 2: Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem**

**EMENTA DO EIXO:** Visão organizacional e funcional dos processos de gestão e gerenciamento considerando o micro e o macro contexto do processo de trabalho nos serviços de saúde e enfermagem.

### **EMENTA DO COMPONENTE CURRICULAR:**

**Gerenciamento dos Serviços da Rede de Atenção à Saúde:** Abordagem sistêmica dos aspectos organizacionais e funcionais que permeiam os processos de gestão e gerenciamento, com ênfase no estudo das principais ferramentas gerenciais utilizadas no micro e macro contextos da administração do processo de trabalho em saúde e na enfermagem, seus insumos e produtos.

## **EIXO TEMÁTICO 3: TCC I**

**EMENTA DO EIXO:** Relação da pesquisa com produção do conhecimento científico. Importância da pesquisa no desenvolvimento da enfermagem. Aspectos éticos e legais do pesquisador. Metodologia quantitativa e qualitativa na pesquisa. Construção de um projeto de pesquisa em enfermagem com base nos conhecimentos teóricos, metodológicos e éticos sob a égide docente (orientador).

### **EMENTA DO COMPONENTE CURRICULAR:**

**Seminário de Pesquisa I:** Elaboração do projeto de pesquisa contemplando as etapas correspondentes ao método científico (identificação dos problemas, hipóteses, objetivos, levantamento bibliográfico, metodologia, cronograma e orçamento) e a essência do cuidar em enfermagem.

## **5ª SÉRIE**

## **EIXO TEMÁTICO 1: Assistência e Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva e Hospitalar**

**EMENTA DO EIXO:** Utilização de bases teóricas na prática das ações de saúde desenvolvidas nas redes de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ao cuidar da saúde da mulher e do homem nas diferentes fases do desenvolvimento humano e em sua dimensão indivíduo/coletivo. Análise sistemática do estado de saúde de uma coletividade, organização dos serviços com ênfase nas Políticas de Saúde do País e do Estado. Atuação do enfermeiro na assistência e administração de enfermagem.

#### **EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES:**

**Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva:** Desenvolvimento de habilidades atitudinais ao cuidar da saúde da mulher e do homem nas diferentes fases do desenvolvimento e em sua dimensão indivíduo/coletivo, na família, no ambiente e no território, na rede de atenção básica e na internação. Desenvolvimento de atributos desejáveis para o desempenho gerencial nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família e nos Serviços de Enfermagem.

**Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar:** Desenvolvimento de habilidades atitudinais ao cuidar da saúde da mulher e do homem nas diferentes fases do desenvolvimento e em sua dimensão indivíduo/coletivo, na família, no ambiente e no território. Desenvolvimento de atributos para o desempenho na organização dos serviços de saúde de acordo com recursos disponíveis.

#### **EIXO TEMÁTICO 2: TCC II**

**EMENTA DO EIXO:** Desenvolvimento de habilidades relativas às diferentes etapas do processo de pesquisa. Produção de dados, análise dos dados, elaboração do relatório final da pesquisa com base nos conhecimentos teóricos, metodológicos e éticos sob a égide do docente orientador. Socialização da pesquisa por apresentação e publicação.

#### **EMENTA DO COMPONENTE CURRICULAR:**

**Seminário de Pesquisa II:** Elaboração do relatório final do Trabalho de Conclusão de Curso contemplando a essência do cuidar em enfermagem, normas da ABNT. Apresentação e defesa.

#### **EMENTAS: COMPONENTES CURRICULARES OPTATIVOS**

**Informática aplicada à Pesquisa em Saúde:** Expõe a importância da adaptação ao uso dos recursos disponíveis da informática na área da saúde para a assistência, o ensino e pesquisa. Estuda e desenvolve procedimentos em saúde por meio das tecnologias informáticas.

**Inglês Instrumental:** Introdução às estratégias de leitura e estudo de estruturas básicas da Língua Inglesa, tendo como objetivo o desenvolvimento das habilidades de recepção e produção textual dentro de uma concepção de linguagem como forma de interação.

**Libras:** Introdução aos aspectos clínicos, educacionais e sócio-antropológicos da surdez. Fundamentação dos aspectos históricos, linguísticos e culturais da Língua Brasileira de Sinais. Desenvolvimento de habilidades básicas expressivas e receptivas em Libras para promover a comunicação entre os seus usuários.

**Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem:** Aborda concepções sobre tecnologias em saúde e enfermagem. Bases paradigmáticas para a construção-produção, validação e aplicação-avaliação de tecnologias. Tecnologias para ambientes virtuais e vivenciais.

## 5. OPERACIONALIZAÇÃO DOS ESTÁGIOS

### 5.1 – ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

O Estágio Curricular Obrigatório desenvolvido pelo Curso de Graduação em Enfermagem aos discentes do 5ª série compreende os níveis assistencial, preventivo e curativo e para sua efetivação conta com a parceria e termos de convênios com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Instituições de Saúde particulares, sendo os estágios efetivados nos Hospitais Públicos e privados, Unidades Municipais de Saúde, Unidades de saúde da Família e Comunidade em Integração com a Equipe de docentes, discentes e assistentes. Os discentes são distribuídos em subturmas, sendo supervisionados pelos docentes preceptores *in loco*.

Constitui uma extensão do ato educativo supervisionado visando o aprendizado de competências próprias da atividade profissional assim como a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

O Estágio curricular obrigatório visa capacitar o discente a desenvolver de forma integrada ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos vários grupos etários assim como integrar a prática de enfermagem aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A carga horária do **Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar** corresponde a 500 (quinhentas) horas de atividades nas áreas de Obstetrícia, Urgência e Emergência, Terapia Intensiva e Clínica Médica e Cirúrgica, incluindo o PHTLS – Atendimento Pré-hospitalar ao Traumatizado, com 60 horas. O PHTLS aborda aspectos relevantes da prevenção, biomecânica, anatomia e fisiopatologia dos diversos sistemas envolvidos nas lesões, preconizando evitar a perda tempo no local, minimizando o dano ao traumatizado grave, por esse motivo é útil para estudantes de áreas de saúde e enfermagem. Envolve atividades práticas, que permitem exercitar, em situação simulada com bastante realismo, o atendimento ao traumatizado, dentro do princípio de realizar no local apenas as intervenções necessárias.

O **Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva** corresponde a 500 (quinhentas) horas de atividade, incluindo o Curso de Estratégia em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI com 60 horas, cujo objetivo é capacitá-los a intervir nos problemas de saúde da criança e assim contribuir de forma eficaz na redução da morbimortalidade infantil. O estágio promove a inserção dos discentes nas Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), o que constitui uma ação importante na formação superior dos enfermeiros pela aproximação destes com a realidade social e de saúde da população, além de oportunizar a ação disciplinar interligando os saberes das ciências sociais e humanas.

### 5.2 – ESTÁGIO CURRICULAR NÃO-OBRIGATÓRIO

As atividades do estágio curricular não-obrigatório fazem parte do processo de ensino-aprendizagem e deve ser obrigatoriamente compatível com a área de formação do acadêmico em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso. Será vedada a realização de atividades para o estágio curricular não-obrigatório no transcorrer do 1º (primeiro semestre letivo).

Como componente do currículo, o acompanhamento e a avaliação do aluno será de acordo com as seguintes sistemáticas: avaliação das condições de estágio, abertura de vaga, efetivação de vagas (assinatura do termo de convênio e/ou contrato), supervisão e avaliação.

A carga horária máxima dos contratados de estágio será fixada em 30 (trinta) horas semanais, não podendo ser superior a 06 (seis) horas diárias por aluno.

## **6. ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO (PP):**

Para implantar, acompanhar e avaliar o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem, o Núcleo Docente Estruturante define as seguintes estratégias:

- Consultorias internas e externas de forma permanente;
- Formação Continuada para Docentes, por meio de Oficinas Pedagógicas a partir das concepções filosóficas, pedagógicas e metodológicas do PP;
- Orientações Pedagógicas aos discentes sobre a metodologia adotada no PP;
- Realização de Fóruns de Avaliação anual;
- Reuniões sistemáticas com Coordenadores de Eixos e Representação Discente;
- Reuniões do Núcleo Docente Estruturante - NDE e Comissão do Projeto Pedagógico – CPP;
- Institucionalização de uma Comissão Permanente de Avaliação – CPA, própria do Curso de Graduação em Enfermagem, junto ao NDE e Comissão do Projeto Pedagógico para acompanhamento e avaliação do mesmo, segundo recomendações do Conselho Estadual de Educação (CEE);
- Institucionalização de Programa de Nivelamento Discente na Universidade do Estado do Pará, conforme recomendações do CEE e orientações do Sistema de Acompanhamento de Processos das Instituições de Ensino Superior – SAPIEnS, do Ministério da Educação, em relação aos Eixos Temáticos essenciais que devem constar no Plano de Desenvolvimento Institucional (Art. 16 do Decreto nº 5.773/2006).

### **6.1 - ADAPTAÇÃO CURRICULAR E EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTES CURRICULARES**

A adaptação curricular do discente que ingressou no Curso de Graduação em Enfermagem até o ano de 2013, ou seja, durante a vigência do Projeto Pedagógico 2008, e que por variados motivos deixar de cumprir a matriz curricular anterior e necessitar cursar ou complementar componente(s) curricular(es) no Projeto Pedagógico 2014, se dará da seguinte forma:

- A Coordenação de Registro e Controle Acadêmico - CRCA fará a inclusão do aluno no Currículo 2014, com a devida análise dos componentes curriculares pela equivalência estabelecida, de maneira a garantir a conclusão do curso pelo aluno, respeitado o prazo de integralização do Curso. Esse processo de adaptação será analisado individualmente pelo **Quadro de Equivalência Curricular (Apêndice C)**.

- Ao aluno em processo de adaptação curricular estará garantida a matrícula pelo PP 2008 até a conclusão do curso, sendo que este deverá assinar, no ato de matrícula anual, um termo de compromisso, declarando conhecer as regras de adaptação curricular instituídas neste Projeto Pedagógico.

- O aluno proveniente do PP 2008 que trancar a matrícula, terá igual tratamento. Após a análise dos componentes cursados pela tabela de equivalência, deverá ser integrado no currículo 2014 com as devidas adequações.

O **Quadro de Equivalência Curricular** visa facilitar e uniformizar o processo de inserção e adaptação do discente na transição do PP 2008 para o PP 2014, a partir do aproveitamento de componentes curriculares.

## **7. NÚCLEO DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO (NUPEP)**

O Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-graduação – NUPEP está vinculado funcionalmente a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem e tem como órgão articulador a Coordenação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino, Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação (COAD) do CCBS/UEPA.

Os objetivos do NUPEP são:

- Coordenar a produção de conhecimento científico e tecnológico em consonância com o desenvolvimento socioeconômico político-cultural da sociedade e do Estado.
- Estimular a organização e implantação de Programas de Pesquisa Extensão e Pós-graduação que favoreçam a comunidade acadêmica quanto ao pensamento crítico-reflexivo sobre a profissão (prática/profissional); formação (prática docente/discente); organização curricular (conteúdos/métodos/avaliação).
- Realizar/elaborar, à partir da necessidade da comunidade acadêmica, cursos e eventos científicos que visem a complementação da sua formação.
- Identificar, criar e valorizar linhas de Pesquisa, Extensão e Pós-graduação para a Enfermagem, com enfoque interdisciplinar, privilegiando a essencialidade do cuidado ao ser humano no âmbito individual e coletivo.
- Estabelecer parcerias com Secretarias de Saúde Estadual, Municipal e sociedade civil organizada, consolidando prática de intervenção social que privilegie a produção do saber transformador e a formação de profissionais – cidadãos comprometidos com a melhoria da qualidade de vida e saúde da população.
- Assessorar a elaboração de Projetos e Programas de Pesquisa, Extensão e Pós-graduação estimulando e apoiando as suas realizações.
- Promover continuamente espaços para socialização de resultados de Pesquisa de docente e discente.
- Interagir com os segmentos do curso participando de reuniões, discussões acadêmicas e técnico-científicas colaborando para sua melhoria.
- Fornecer orientações técnico-científicas a toda comunidade acadêmica quando a elaboração de trabalhos científicos e formas de socialização e publicações.

A coordenação do NUPEP é composta por um docente efetivo, sendo este pós-graduado ao nível de mestrado ou doutorado e um coordenador docente efetivo responsável pelos Trabalhos de Conclusão de Curso, ambos indicados pelo Coordenador do Curso, e são assessorados por 2 (dois) agentes administrativos que exercem a função de secretariar o trabalhos do Núcleo incluindo o atendimento ao público

### **7.1 - PESQUISAS, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO**

A extensão universitária se caracteriza como um processo educativo que visa estabelecer a interação entre a Universidade e a Sociedade a partir da realidade concreta das questões sociais e culturais, constituindo-se, assim, como um elemento articulador entre o ensino e a pesquisa.

Priorizando as atividades com a comunidade externa, a extensão universitária tem por finalidade promover e, sobretudo, articular e/ou intermediar projetos, que visem propor novas formas de

aplicação do conhecimento desenvolvido na Universidade, em contato com as demandas da comunidade.

Considera-se, assim, como atividades prioritárias de extensão:

- O desenvolvimento de projetos/ programas diretamente relacionados ao ensino e à pesquisa;
- Desenvolvimento de propostas que caracterizem uma contribuição efetiva da Universidade aos movimentos sociais organizados;
- Desenvolvimento de projetos que proporcionem a difusão da cultura de modo geral e o resgate da imagem cultural da Universidade no panorama da cidade / Estado/ Região.

A extensão Universitária como processo educativo é um complemento necessário à construção do conhecimento, pois o processo ensino-aprendizagem se solidifica a partir da interação efetiva do educador, aluno e comunidade; por isso, é fundamental a indissociabilidade dos três (3) pilares acadêmicos: ensino, pesquisa e extensão.

Devemos estimular docentes e discentes, envolvendo-os em projetos de pesquisa e extensão, buscando o conhecimento dessa realidade sócio-cultural, da sociedade como um todo, da Universidade e do Curso de Enfermagem.

O conhecimento científico, considerado como o objetivo maior de uma Universidade, exige a utilização de métodos, processos e técnicas especiais para análise, compreensão e intervenção na realidade; constitui-se, desta forma, a pesquisa, como um elemento provocador de mudança comportamental do ser humano, e um dos caminhos para obtenção do conhecimento efetivo. Nessa perspectiva, docentes e discentes devem adquirir conhecimentos dos diversos métodos de pesquisa, com objetivo de saber adequá-los conforme o problema a ser estudado.

O Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA, a partir do ano 2000, contou com o manual “Diretrizes para Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso”, de autoria das professoras Elizabeth Teixeira e Maria Santana Ranieri, que buscou dar uniformidade na organização do trabalho científico. Além disso, foi necessário um intermediador desse processo, que coordenasse e estimulasse a implementação de projetos e programas dessa natureza, o que foi realizado pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão - NUPE, criado pela Portaria nº 006, de 19 de março de 1997, do Diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS, com essa finalidade.

Na perspectiva de integrar os Cursos de Especialização do Campus IV da Universidade do Estado do Pará, foi estabelecido que as atividades e a estrutura dos Cursos devam ser conduzidas mediante a unidade de integração desses, o que vem sendo efetivado pelo Núcleo de Especialização - NUESP, aprovado em reunião ordinária no dia 25 de fevereiro de 2003, com a finalidade de desenvolver atividades de Ensino de Pós-graduação Lato Sensu em todos seus aspectos:

- Didáticos ;
- Científicos ;
- Administrativos;
- e Disciplinar.

O NUESP possui competência para o planejamento, implementação, execução e avaliação das atividades dos Cursos de Especialização, que poderão ser desenvolvidas tanto na Capital como no interior, em consonância com a política de Pós-graduação da UEPA, contribuindo para qualificação de profissionais nas diversas áreas do conhecimento e da atividade humana, para o atendimento das necessidades regionais e para a promoção da melhoria das condições de vida dos cidadãos, respeitados os padrões de qualidade.

Este Núcleo vincula-se funcionalmente à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, tendo como órgão articulador a COAD – Coordenação de apoio e desenvolvimento à Extensão, Pesquisa e Pós-graduação do CCBS da UEPA.

No que condiz ao desenvolvimento técnico e pedagógico, o NUESP estará vinculado aos Departamentos de Enfermagem Hospitalar (DENH); Enfermagem Comunitária (DENC) e Núcleo de Pesquisa e Extensão (NUPE).

Em 2009 foi realizada uma reunião com o Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem e os Coordenadores e Membros do referidos Núcleos, decidindo-se pela fusão do Núcleo de Pesquisa e Extensão (NUPE) com o Núcleo de Pós-Graduação (NUESP), passando a ser denominado Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação (NUPEP).

## **7.2 - CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO**

O Curso de Pós-Graduação (Lato Sensu) teve seu início em 1975, ainda no âmbito da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, com o objetivo de ampliar e/ou atualizar o conhecimento dos seus egressos.

O primeiro Curso de Especialização realizado foi o de Enfermagem do Trabalho. Em 1981, transcorreu o Curso de Tendências Atuais em Enfermagem e, em 1982, o Curso de Didática Aplicada ao Ensino Superior. Ainda na década de 80, mas precisamente em 1987, houve a implantação do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. Durante este período, continuou a funcionar o curso de Enfermagem do Trabalho, já tendo sido concretizadas cinco versões do referido curso.

Ao longo de 38 anos (1975-1913) foram implantados os seguintes cursos:

Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde: I, II, III e V;  
 Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica: I;  
 Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde: I, II e III;  
 Curso de Especialização em Enfermagem no Controle do Câncer: I e II;  
 Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica: VII, VIII e IX;  
 Curso de Especialização em Envelhecimento e Saúde do Idoso: I e II;  
 Curso de Especialização em Saúde Mental: II;  
 Curso de Especialização em Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar: I e II;  
 Curso de Especialização em Unidade e Terapia Intensiva: I e II;  
 Curso de Especialização em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização: I;  
 Curso de Especialização em Administração Hospitalar – Turma A e B: I;  
 Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador: I;  
 Curso de Especialização em Enfermagem em Urgência e Emergência: I; e  
 Curso de Especialização em Epidemiologia e Controle de Infecção em Serviços De Saúde: I.

Ainda em parceria com Hospital Ophir Loyola ao longo de 07 anos (2004-2011) foram implantados Cursos de Especialização, agora na Modalidade Residência são eles:

Curso de Especialização em Enfermagem em Clínica Médica-Modalidade Residência: I,II,III,IV,V e VI;  
 Curso de Especialização em Enfermagem em CTI-Modalidade Residência: I,II,III,IV e V;  
 Curso de Especialização em Enfermagem Oncológica –Modalidade Residência: I,II,III,IV,V e VI;  
 Curso de Especialização em Enfermagem Cirúrgica-Modalidade Residência: III,IV,V,VI,VII e VIII.

Em 2013 foi aprovado o projeto da I Especialização em Enfermagem Dermatológica e Cuidados com Lesões Cutâneas e está em tramitação o projeto do X Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, ambos com previsão de iniciar em 2014.

## **8. RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

O Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Estado do Pará - UEPA e Hospitais Associados – Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna; Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência; Hospital Ophir Loyola e Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Hospital Regional Público da Transamazônica- Altamira e Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna- Santarém, através do Centro de Ciências Biológicas e da

Saúde/CCBS/UEPA, é um programa no qual são desenvolvidos cursos na modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinada a diferentes profissões da área de saúde.

Os cursos ou áreas de concentração e as condições básicas de funcionamento do programa serão determinadas pela Diretoria do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Pará, Diretorias de Ensino dos Hospitais associados e a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), com aprovação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Assim, as áreas de concentração atuais poderão ser extintas e novas áreas poderão ser criadas.

Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde devem ser construídos em interface com as áreas temáticas que compõem as diferentes Câmaras Técnicas da CNRMS, devendo ser observada a delimitação de área(s) de concentração e suas diretrizes específicas, a serem normatizadas. Entende-se como área de concentração um campo delimitado e específico de conhecimentos no âmbito da atenção à saúde e gestão do SUS.

Cada área de concentração eleita pelos Programas de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde constituirá o objeto de estudo e de formação técnica dos profissionais envolvidos no respectivo programa, devendo: ser organizada segundo a lógica de redes de atenção à saúde e gestão do SUS; contemplar as prioridades loco-regionais de saúde, respeitadas as especificidades de formação das diferentes áreas profissionais da saúde envolvidas.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde deve ser orientado por estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar.

O PP deve prever metodologias de integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão na saúde.

O programa tem duração de dois anos, com carga horária total de 5.760 horas, sendo que 1152 horas (20%) serão destinadas às atividades teóricas e teóricas-práticas e 4608 horas (80%) às atividades práticas (estágio).

Os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado do Pará e Hospitais Associados financiados pelo Ministério da Saúde (MS) deverão ter dedicação exclusiva à residência.

Atualmente, há 22 enfermeiros cursando a Residência Multiprofissional.

O objetivo geral do PRMS-UEPA e hospitais associados é formar profissionais de saúde, especialistas na área de concentração, com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificado para o exercício profissional em diferentes cenários da rede de saúde (atenção primária, média e alta complexidade do SUS), capazes de atuar com competência na área específica de formação, com base no rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos.

Os objetivos específicos do PRMS-UEPA e hospitais associados é capacitar os residentes para:

- Atuar com competência na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação nas ações de saúde, na área específica de especialização;
- Planejar e executar, no seu âmbito de atuação, a assistência a saúde ao usuário;
- Atuar em ações de saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Administrar o processo de trabalho, e da assistência no âmbito de sua atuação em hospital geral, ambulatório e rede básica de saúde;
- Desenvolver pesquisa em estudos de caráter científico e intelectual;
- Atuar como educador e preceptor de residentes em sua área profissional, com postura crítica frente à realidade;
- Atuar de forma interdisciplinar como educador e membro da equipe de saúde;
- Desenvolver hábito de aprendizagem contínua na sua formação e prática profissional.

## **9. MESTRADO EM ENFERMAGEM ASSOCIADO COM A UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ/UEPA E UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS/UFAM.**

A Escola de Enfermagem Magalhães Barata, tradicionalmente conhecida na formação de enfermeiros no Estado do Pará e no Brasil a mais de 60 anos, hoje além formar especialistas, passou a oferecer e formar Mestres em Enfermagem através do Mestrado Associado de Enfermagem.

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em nível de Mestrado *Stricto Sensu* vinculado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade do Estado do Pará (UEPA) é desenvolvido em Associação com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), foi criado pela Resolução do CONSUN n° 1832/2009 de 20 de março de 2009 e recomendado e apoiado pela **Coordenação de Pessoal de Nível Superior (CAPES)** na 116ª Reunião do Conselho Técnico Consultivo (CTC), realizada no dia 24 de março de 2010.

O Programa tem como área de concentração **Enfermagem no Contexto da Sociedade Amazônica** e duas linhas de pesquisa: “Enfermagem em Saúde Pública e Epidemiologia de Doenças na Amazônia” e “Educação e Tecnologias de Enfermagem para o Cuidado em Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais”.

O Curso oferta 12 vagas, sendo 6 (seis) para cada Instituição Associada (UEPA/UFAM), preenchidas de acordo com os critérios de seleção estabelecida em Regimento próprio, que ocorre anualmente, entre os meses de abril e junho de cada ano. As vagas destinam-se aos graduados em Enfermagem.

Atualmente, o programa formou 20 mestres e matriculados temos 28 mestrandos.

### **Objetivos:**

- a) Oportunizar a qualificação docente e formar pesquisadores em enfermagem para a Região Amazônica;
- b) Produzir estudos e pesquisas em enfermagem, relacionados à realidade epidemiológica e cultural e, especificamente, à Região Amazônica; e
- c) Possibilitar a construção de um referencial teórico-prático social e cultural em enfermagem na promoção à saúde, que subsidie políticas públicas na região com vistas à qualidade do agir cuidativo-educativo de enfermeiros (as) na e para a região.

### **Perfil do Mestre em Enfermagem:**

- a) Produzir conhecimentos acerca das necessidades de saúde da sociedade amazônica, no que se refere às suas condições e hábitos de vida, recursos de saúde disponíveis e utilizados, bem como das repercussões da organização do trabalho da enfermagem/saúde, na produção da saúde e comunidades/distritos sanitários saudáveis;
- b) Selecionar, adaptar e prever estratégias para produzir, validar, aplicar e avaliar tecnologias de enfermagem/saúde para a produção de saúde; e
- c) Selecionar, adaptar e prever estratégias.

## **10. PROJETOS COMPLEMENTARES**

De forma a contribuir com a qualidade da formação acadêmica, atendendo o que preconiza o novo modelo de formação em saúde, a Universidade do Estado do Pará oferece a oportunidade ao discente de participar em programas e projetos instituídos pelo Governo Federal, tais como:

### **10.1 - PRÓ-SAÚDE - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**

A Amazônia e, em especial, o Pará são marcados por dificuldades advindas da trajetória histórica das políticas sócio-econômicas implantadas na região, o que levou apenas ao favorecimento das condições desiguais de seus moradores. A população do Pará ainda está imersa em complexos

problemas, agravados por sua dimensão territorial que produz as desigualdades sociais, se configurando em um desafio para a formação profissional em saúde. Por estar atrelada a um modelo de ensinar e aprender distantes da realidade social busca-se através do PRÓ-SAÚDE uma oportunidade de reorientar o atual modelo de ensino e reconduzir a formação do Enfermeiro, Fisioterapeuta, do Terapeuta Ocupacional e do Licenciado Pleno em Educação Física, na perspectiva de atendimento às necessidades de saúde da população, utilizando as metodologias ativas de aprendizagem e integrando o ensino e o serviço para o enfrentamento dos problemas da região, caracterizada pela baixa densidade demográfica, altos índices de crescimento e migração, alta concentração urbana com assentamentos sem infra-estrutura e pela existência de grandes contingentes de populações tradicionais como indígenas, quilombolas, ribeirinhos, etc. Para esses grupos e outros, acredita-se que deve haver condutas acadêmicas e técnicas concentradas em padrões apropriados que possibilitem as mudanças desejadas.

A vida moderna nas sociedades humanas, em um contexto mundial, ao mesmo tempo em que tem contribuído para uma significativa melhoria na qualidade de vida, tem também se tornado uma ameaça à saúde das pessoas – criminalidade, trabalho e degradação do meio ambiente. Tal fato vem exigindo urgente mudança conceitual de paradigmas de pensamento e ações nas relações saúde-doença-cuidado. Mudança que atinge os Sistemas de Saúde dos países e as Universidades que formam e qualificam profissionais para a promoção da saúde.

O Pró-Saúde tem como objetivo geral reorientar a formação dos profissionais de saúde através da aplicação de metodologias ativas da aprendizagem que assegurem a geração de conhecimentos capazes de promoverem transformações nos processos de ensino-aprendizagem e de prestação de serviços de saúde à população através da abordagem integral do processo saúde-doença do Distrito Escola BR-SUL.

De modo a harmonizar os cursos de saúde às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a Universidade do Estado do Pará (UEPA) vem discutindo seus Projetos Político-Pedagógicos (PPP), buscando o cumprimento da responsabilidade de manter e zelar pela qualidade formativa do seu egresso. Iniciando com a implantação da nova proposta curricular, para levar a termo com melhores condições sua função social em consonância com as orientações de fortalecimento da atenção básica.

Em específico o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará vem acompanhando seu currículo por meio de Fóruns de avaliação visando à reestruturação do Projeto Pedagógico, atender o que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso Enfermagem-DCNENF e conseqüentemente contribuir com o novo modelo de formação em saúde e na consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde-SUS.

## **10.2 - PET-SAÚDE - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde**

Em 2013, foi aprovado o projeto Pet-Redes SOS Urgência e Emergência, através da Portaria Conjunta Nº 9, de 24/06/2013, publicado no DO Nº 120, terça-feira, 25 de junho de 2013. Essa iniciativa é financiada pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para o período de 2013-2015, tendo como participantes da elaboração do projeto e coordenação professores enfermeiros.

Essa chamada contemplou 60 vagas para os diversos segmentos educacionais, entre eles, **12 são para os alunos do curso de graduação de enfermagem, além dos voluntários**. Conta também com a tutoria de professores enfermeiros e preceptores da rede de atenção à saúde tanto da atenção primária como da média e alta complexidade de atenção. O objetivo principal centra-se em oportunizar as Instituições de Ensino Superior articular-se com as Redes de Atenção à Saúde nos Estados Brasileiros com intuito de contribuir na formação de recursos humanos e de fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde em caráter multiprofissional.

A principal meta desse projeto é discutir estratégias para enfrentamento dos problemas de saúde, oriundos da violência, acidentes e/ou traumas que vem alimentando os dados estatísticos atuais e implicando sobremaneira na saúde individual e coletiva da população. Em que espera-se que as atividades integradoras ensino-serviço-comunidade propostas possam ter os seguintes resultados:

a) que as diversas atividades realizadas nas dimensões da REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS/SOS EMERGÊNCIA possam ter contribuído na formação de recursos humanos das áreas da saúde (**enfermagem**, medicina, fisioterapia e terapia ocupacional), a fim de que esses futuros profissionais possam ter um “olhar” diferenciado voltado para a integralidade da atenção e para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS;

b) no desenvolvimento das atividades propostas os profissionais da Rede de Atenção À Saúde no que tange ao atendimento das Situações e/ou Agravos que envolvem Urgência e/ou Emergência possam ter se beneficiado na troca de saberes entre discentes, tutores e residentes desde a atenção básica até a média complexidade de assistência e, que essa troca seja um facilitador para se repensar as melhores práticas em saúde e desse modo beneficie também o planejamento de novas ações para o enfrentamento dos problemas identificados na Rede;

c) que tanto os profissionais de saúde envolvidos no projeto como os alunos dos cursos de **enfermagem**, medicina, fisioterapia e terapia ocupacional compreendam o mapeamento do fluxo da Rede de Atenção às Urgências e emergências em situações de violência, acidentes e/ou trauma e sejam capazes de tomar decisões que possam contribuir para o melhor atendimento a essa população dentro da política de atenção do SUS;

d) que com o desenvolvimento das atividades propostas nessa área sejam capazes de chamar à atenção dos discentes e docentes para uma discussão mais ampliada de seus **Projetos Pedagógicos** em particular de cada curso envolvido, para que no futuro a curto, médio e longo prazo às políticas do SUS;

e) que as atividades desenvolvidas durante o período do projeto sejam capazes de despertar nos discentes, docentes, profissionais de saúde da Rede de Atenção e comunidade em geral, com base em evidências científicas, e novos projetos, estudos e pesquisas sejam desenvolvidos para embasar a prática profissional e contribua com a gestão dos serviços oferecidos a população na área em questão, sobretudo na prevenção dos agravos e possibilitem a diminuição das taxas de morbimortalidade e incapacidades advindas das situações de violência, acidentes e/traumas.

### **10.3 - CIÊNCIA SEM FRONTEIRAS (Programa de Mobilidade Acadêmica)**

O Programa de Mobilidade Acadêmica em nível de Graduação entre a Universidade do Estado do Pará e Instituições de Ensino Estrangeiras ou não conveniadas, foi instituído nesta Instituição, por meio da Resolução nº 239/11-CONSUN de 23 de novembro de 2011.

A mobilidade acadêmica ampliar os horizontes dos discentes pelo convívio com outras culturas onde o mesmo desenvolver novas competências sobre sua área de atuação no exterior e possibilita ainda realizarem estudos compatíveis com o currículo do curso no qual se encontram vinculados em outra instituição de Ensino Superior estrangeira.

As atividades realizadas no referido Programa poderão constituir o elenco de Atividades Complementares (AC) do Curso. Hoje o Curso de Graduação em Enfermagem compõe o Programa com a participação de três discentes, distribuídos em países como: Alemanha, Austrália.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, M. C., MASETTO, M. T. **O professor universitário em aula: prática e princípios teóricos**. 3. ed. São Paulo: M.G. Editores Associados, 1990.
- CONSELHO NACIONAL EDUCAÇÃO. **Parecer nº. 1133 de 2001**. Brasília, 2001.
- \_\_\_\_\_. **Resolução nº. 3, de 7 de novembro de 2001**. Brasília, 2001.
- \_\_\_\_\_. **Resolução nº. 3, de 2 de julho de 2007**. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Brasília, 1996.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Superior. **Propostas de Diretrizes Curriculares para o Ensino de Enfermagem**, Brasília, 1999.
- \_\_\_\_\_. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações/ organização Neusi Berbel; prefácio Leonardo Prota. – Londrina: Ed. UEL, 1999.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A.M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 1986.
- DAMASCENO, Regina Pereira. **O Educador de Enfermagem e os desafios para o próximo milênio**. Belém: UNAMA, 2000 (Dissertação de Mestrado em Educação).
- DELLAROZA, Mara S. G. (Org.); VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira. **O currículo integrado do Curso de Enfermagem da Universidade de Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- KELLER-FRANCO, Elize; KUNTZER, Tania Denise & COSTA, Luciano Senti Da. **Inovação curricular na formação dos profissionais da saúde**. Revista e-curriculum, São Paulo, v.8, n.2, Agosto/2012.
- LUCKESI, Cipriano. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1998.
- \_\_\_\_\_. **Cabeça Bem-Feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Tradução Eloá Jacobina. 16ª. Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009. 128 p.
- PARÁ (Estado). Decreto nº 6753, de 05 de abril de 1990. Aprova o Estatuto da Universidade do Estado do Pará – UEP. **Diário Oficial do Estado do Pará**, Belém, 1990. v.98, n. 26695, p.10-14.
- PARÁ (Estado). Lei nº 2309, de 11 de junho de 1961. Autoriza a mudança definitiva de nome da Escola de Enfermagem do Pará, para Escola de Enfermagem Magalhães Barata. **Diário Oficial do Estado do Pará**. Belém, 11 jun. 1961.
- \_\_\_\_\_. Decreto nº 181, de 23 de novembro de 1944. Autoriza a mudança de nome da Escola de Enfermagem do Pará para Escola de Enfermagem Magalhães Barata. **Diário Oficial do Estado do Pará**. Belém, 26 nov. 1994.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 174, de 10 de novembro de 1944. Cria a Escola de Enfermagem do Pará. **Diário Oficial do Estado do Pará**. Belém, 12 nov. 1994.

\_\_\_\_\_. Lei nº 5747, de 18 de maio de 1993. Cria a Universidade do Estado do Pará – UEPA. **Diário Oficial do Estado do Pará**. Belém, 19 maio 1993. v.101, n.27.471, p.2.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 0147, de 18 de março de 1991. Declara a nulidade do Decreto nº 6753 de 05/04/1990, tornando-se assim imperioso e inadiável regularizar a situação das Instituições de ensino superior estaduais. **Diário Oficial do Estado do Pará**. Belém, 19 mar. 1991. v.99, n.26.931. p.12.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 5.300, de 25 de novembro de 1966. Vincula a Escola de Enfermagem Magalhães Barata à Fundação Educacional do Estado do Pará. **Diário Oficial do Estado do Pará**, Belém, 25 nov. 1966.

ROMANO, R. A. T. **Da reforma curricular à construção de uma nova práxis pedagógica: a experiência da construção coletiva de um currículo integrado**. Dissertação (Mestrado em Tecnologias Educacionais em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1999.

SILVA, L.B. **Trajectoria Histórica do Curso de Especialização em Enfermagem - Modalidade Residência no Hospital Ophir Loyola**. PARÁ, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

BATISTA, N; BATISTA, S. (Org), **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: Ed. Senac. São Paulo 2004.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da práxis.. **Semina**: v.17, n.esp.,p. 7-17, 1996.

\_\_\_\_\_. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. **Seminário; Ci. Soc/Hum**. Londrina, v.17, Ed. Especial, p. 7-17, nov. 1996.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **A formação de Profissionais de Saúde em Sintonia com o SUS: currículo integrado e interdisciplinar**. Brasília: Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, 2001. 28 p.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde & Ministério da Educação. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia**. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2.118 de 3 de novembro de 2005**. Publicada no Diário Oficial da União nº 212, seção 1, p. 112, de 4 de novembro de 2005. Brasília, 2005.

CARVALHO, I. G; SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/90 e 8.142/90)**, Unicamp, 2006.271 p.

DE SORDI, M. R. L. Avaliando o Ensino de Enfermagem no Contexto do SINAES: Potencialidades e Fragilidades. In: TEIXEIRA, E. ET al. (Org.). **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã**. Brasília: Inep, 2006. 132 p.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE GRADUAÇÃO DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS, 2000, Niterói. **O Currículo como Expressão do Projeto Pedagógico: um processo flexível.** São Luís: PROGAE/UEMA, 2000.

GARANHANI, M. L. et al **Subsídios Metodológicos para Implementação do Currículo Integrado do Curso de Graduação em Enfermagem da UEL.** Olho Mágico, Londrina. Vol.1. n.22 (agosto.2000)

GOMES, Maria de Nazaré Góes Oliveira. **Política de formação em saúde: um estudo realizado no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Pará.** Belém: [s.n], 2010.136f.

KIKUCHI, Edite M.; GUARIENTE, Maria Helena D. M. **Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2012.

LUCKESI, Cipriano. **Fazer universidade: uma proposta metodológica – 15 ed.** São Paulo: Cortez, 2007.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza. et al. **Integralidade, formação de Saúde, educação em Saúde e as Propostas do SUS: uma revisão conceitual.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2 p. 9. Mar. 2007.

MASETTO, Marcos T. (Org.). **Docência na universidade.** Campinas. SP: Papirus, 1998. (Coleção Práxis).

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

NINA, Icléia Costa. **O Projeto Pedagógico do curso de enfermagem: do texto ao contexto.** Belém: UNAMA, 1997. (Dissertação de Mestrado em Educação).

PERRENOUD, Philippe. **Avaliação: da excelência à regularização das aprendizagens entre duas lógicas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

\_\_\_\_\_. **Construir as competências desde a escola.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

PINTO, Berenice Moraes. **40 anos da Escola de Enfermagem “Magalhães Barata”. Atos e Fatos, 1944-1984.** Belém: Fundação Educacional do Estado do Pará, 1984.

SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SEMINÁRIO NACIONAL DE ENFERMAGEM, 3, 1998, Rio de Janeiro. **Relatórios.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem, 1998.

SILVA, Ana Célia Bahia. **Projeto Pedagógico: instrumento de gestão e mudança; limites e possibilidades.** Belém: UNAMA, 2000.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos (Coord.). **Projeto Político pedagógico ao cotidiano da sala de aula.** São Paulo: Libertad, 2002.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2005-2014.** Belém:UEPA, 2007. 135p.

**ANEXOS**

## ANEXO A

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (\*)**  
**CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO CNE/CES N.º 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso  
De graduação em Enfermagem

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º do § 2º, alínea “c”, da Lei n.º 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133 de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação Superior, em 1º de outubro de 2001.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação do País.

**Art. 2º** As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos de formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

**Art. 3º** O Curso de Graduação em Enfermagem tem como o perfil do formando egresso/profissional:

- I. Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano;e
- II. Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

**Art. 4º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

- I. **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da

saúde tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde tanto em nível individual como coletivo.

---

(\*) CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior Resolução CNE/CES 3/2001 Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37

- II. 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 dos mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- III. Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com os outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
- IV. Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- V. Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- VI. Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

**Art.5º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades:

- I. Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- II. Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

- III. Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- IV. Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- V. Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- VI. Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integridade 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 dos sistema;
- VII. Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- VIII. Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constantes mudanças;
- IX. Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- X. Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- XI. Responder as especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- XII. Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- XIII. Assumir o compromisso ético, humanístico e social como trabalho multiprofissional em saúde;
- XIV. Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de comunidade, atuando como agente de transformação social;
- XV. Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- XVI. Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- XVII. Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde as população, seus condicionantes e determinantes;
- XVIII. Intervir no processo saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção á saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação á saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- XIX. Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- XX. Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo individuo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- XXI. Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- XXII. Integrar ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- XXIII. Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- XXIV. Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- XXV. Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

- XXVI. Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- XXVII. Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- XXVIII. Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- XXIX. Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- XXX. Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- XXXI. Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- XXXII. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro, e
- XXXIII. Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

**Parágrafo Único:** A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde(SUS) e assegurar a integralidade da atenção a qualidade e humanização do atendimento.

**Art.6.º** Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado a realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar.

- I. Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;
- II. Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
- III. Ciências de Enfermagem – neste tópico de estudo incluem-se
  - a) Fundamentos de Enfermagem: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;
  - b) Assistência de Enfermagem os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;
  - c) Administração de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;
  - d) Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§1.º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do País/Região.

§2.º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

**Art 7.º** Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

**Parágrafo Único.** Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

**Art.8.º** O Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programa de extensão; estudos complementares e curso realizados em outras áreas afins.

**Art.9.º** O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

**Art.10.º** As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este Currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1.º As Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2.º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

**Art. 11.º** A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo Colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriadas anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

**Art. 12.º** Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

**Art. 13.º** A formação de professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

**Art. 14.º** A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

- I. A articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa: socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;
- II. As atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;
- III. A visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;
- IV. Os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;
- V. A implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;
- VI. A definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;
- VII. O estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;
- VIII. A valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;e
- IX. A articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

**Art.15.º** A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2.º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

**Art.16.º** Esta Resolução entre em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo  
Presidente da Câmara de Educação Superior

## ANEXO B



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.**

Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I**  
**DA DEFINIÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E RELAÇÕES DE ESTÁGIO**

Art. 1º Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam freqüentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

§ 1º O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando.

§ 2º O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

Art. 2º O estágio poderá ser obrigatório ou não-obrigatório, conforme determinação das diretrizes curriculares da etapa, modalidade e área de ensino e do projeto pedagógico do curso.

§ 1º Estágio obrigatório é aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma.

§ 2º Estágio não-obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória.

§ 3º As atividades de extensão, de monitorias e de iniciação científica na educação superior, desenvolvidas pelo estudante, somente poderão ser equiparadas ao estágio em caso de previsão no projeto pedagógico do curso.

Art. 3º O estágio, tanto na hipótese do § 1º do art. 2º desta Lei quanto na prevista no § 2º do mesmo dispositivo, não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, observados os seguintes requisitos:

I – matrícula e frequência regular do educando em curso de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e nos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos e atestados pela instituição de ensino;

II – celebração de termo de compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino;

III – compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no termo de compromisso.

§ 1º O estágio, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.

§ 2º O descumprimento de qualquer dos incisos deste artigo ou de qualquer obrigação contida no termo de compromisso caracteriza vínculo de emprego do educando com a parte concedente do estágio para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.

Art. 4º A realização de estágios, nos termos desta Lei, aplica-se aos estudantes estrangeiros regularmente matriculados em cursos superiores no País, autorizados ou reconhecidos, observado o prazo do visto temporário de estudante, na forma da legislação aplicável.

Art. 5º As instituições de ensino e as partes cedentes de estágio podem, a seu critério, recorrer a serviços de agentes de integração públicos e privados, mediante condições acordadas em instrumento jurídico apropriado, devendo ser observada, no caso de contratação com recursos públicos, a legislação que estabelece as normas gerais de licitação.

§ 1º Cabe aos agentes de integração, como auxiliares no processo de aperfeiçoamento do instituto do estágio:

I – identificar oportunidades de estágio;

II – ajustar suas condições de realização;

III – fazer o acompanhamento administrativo;

IV – encaminhar negociação de seguros contra acidentes pessoais;

V – cadastrar os estudantes.

§ 2º É vedada a cobrança de qualquer valor dos estudantes, a título de remuneração pelos serviços referidos nos incisos deste artigo.

§ 3º Os agentes de integração serão responsabilizados civilmente se indicarem estagiários para a realização de atividades não compatíveis com a programação curricular estabelecida para cada curso, assim como estagiários matriculados em cursos ou instituições para as quais não há previsão de estágio curricular.

Art. 6º O local de estágio pode ser selecionado a partir de cadastro de partes cedentes, organizado pelas instituições de ensino ou pelos agentes de integração.

## CAPÍTULO II DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Art. 7º São obrigações das instituições de ensino, em relação aos estágios de seus educandos:

I – celebrar termo de compromisso com o educando ou com seu representante ou assistente legal, quando ele for absoluta ou relativamente incapaz, e com a parte concedente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;

II – avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;

III – indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;

IV – exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;

V – zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;

VI – elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos;

VII – comunicar à parte concedente do estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares ou acadêmicas.

Parágrafo único. O plano de atividades do estagiário, elaborado em acordo das 3 (três) partes a que se refere o inciso II do caput do art. 3º desta Lei, será incorporado ao termo de compromisso por meio de aditivos à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do estudante.

Art. 8º É facultado às instituições de ensino celebrar com entes públicos e privados convênio de concessão de estágio, nos quais se explicitem o processo educativo compreendido nas atividades programadas para seus educandos e as condições de que tratam os arts. 6º a 14 desta Lei.

Parágrafo único. A celebração de convênio de concessão de estágio entre a instituição de ensino e a parte concedente não dispensa a celebração do termo de compromisso de que trata o inciso II do caput do art. 3º desta Lei.

## CAPÍTULO III DA PARTE CONCEDENTE

Art. 9º As pessoas jurídicas de direito privado e os órgãos da administração pública direta, autárquica e fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como profissionais liberais de nível superior devidamente registrados em seus respectivos conselhos de fiscalização profissional, podem oferecer estágio, observadas as seguintes obrigações:

I – celebrar termo de compromisso com a instituição de ensino e o educando, zelando por seu cumprimento;

II – ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;

III – indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente;

IV – contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no termo de compromisso;

V – por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;

VI – manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;

VII – enviar à instituição de ensino, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao estagiário.

Parágrafo único. No caso de estágio obrigatório, a responsabilidade pela contratação do seguro de que trata o inciso IV do caput deste artigo poderá, alternativamente, ser assumida pela instituição de ensino.

#### CAPÍTULO IV DO ESTAGIÁRIO

Art. 10. A jornada de atividade em estágio será definida de comum acordo entre a instituição de ensino, a parte concedente e o aluno estagiário ou seu representante legal, devendo constar do termo de compromisso ser compatível com as atividades escolares e não ultrapassar:

I – 4 (quatro) horas diárias e 20 (vinte) horas semanais, no caso de estudantes de educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional de educação de jovens e adultos;

II – 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, no caso de estudantes do ensino superior, da educação profissional de nível médio e do ensino médio regular.

§ 1º O estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino.

§ 2º Se a instituição de ensino adotar verificações de aprendizagem periódicas ou finais, nos períodos de avaliação, a carga horária do estágio será reduzida pelo menos à metade, segundo estipulado no termo de compromisso, para garantir o bom desempenho do estudante.

Art. 11. A duração do estágio, na mesma parte concedente, não poderá exceder 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de estagiário portador de deficiência.

Art. 12. O estagiário poderá receber bolsa ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordada, sendo compulsória a sua concessão, bem como a do auxílio-transporte, na hipótese de estágio não obrigatório.

§ 1º A eventual concessão de benefícios relacionados a transporte, alimentação e saúde, entre outros, não caracteriza vínculo empregatício.

§ 2º Poderá o educando inscrever-se e contribuir como segurado facultativo do Regime Geral de Previdência Social.

Art. 13. É assegurado ao estagiário, sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a 1 (um) ano, período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado preferencialmente durante suas férias escolares.

§ 1º O recesso de que trata este artigo deverá ser remunerado quando o estagiário receber bolsa ou outra forma de contraprestação.

§ 2º Os dias de recesso previstos neste artigo serão concedidos de maneira proporcional, nos casos de o estágio ter duração inferior a 1 (um) ano.

Art. 14. Aplica-se ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho, sendo sua implementação de responsabilidade da parte concedente do estágio.

## CAPÍTULO V DA FISCALIZAÇÃO

Art. 15. A manutenção de estagiários em desconformidade com esta Lei caracteriza vínculo de emprego do educando com a parte concedente do estágio para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.

§ 1º A instituição privada ou pública que reincidir na irregularidade de que trata este artigo ficará impedida de receber estagiários por 2 (dois) anos, contados da data da decisão definitiva do processo administrativo correspondente.

§ 2º A penalidade de que trata o § 1º deste artigo limita-se à filial ou agência em que for cometida a irregularidade.

## CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 16. O termo de compromisso deverá ser firmado pelo estagiário ou com seu representante ou assistente legal e pelos representantes legais da parte concedente e da instituição de ensino, vedada a atuação dos agentes de integração a que se refere o art. 5º desta Lei como representante de qualquer das partes.

Art. 17. O número máximo de estagiários em relação ao quadro de pessoal das entidades concedentes de estágio deverá atender às seguintes proporções:

I – de 1 (um) a 5 (cinco) empregados: 1 (um) estagiário;

II – de 6 (seis) a 10 (dez) empregados: até 2 (dois) estagiários;

III – de 11 (onze) a 25 (vinte e cinco) empregados: até 5 (cinco) estagiários;

IV – acima de 25 (vinte e cinco) empregados: até 20% (vinte por cento) de estagiários.

§ 1º Para efeito desta Lei, considera-se quadro de pessoal o conjunto de trabalhadores empregados existentes no estabelecimento do estágio.

§ 2º Na hipótese de a parte concedente contar com várias filiais ou estabelecimentos, os quantitativos previstos nos incisos deste artigo serão aplicados a cada um deles.

§ 3º Quando o cálculo do percentual disposto no inciso IV do caput deste artigo resultar em fração, poderá ser arredondado para o número inteiro imediatamente superior.

§ 4º Não se aplica o disposto no caput deste artigo aos estágios de nível superior e de nível médio profissional.

§ 5º Fica assegurado às pessoas portadoras de deficiência o percentual de 10% (dez por cento) das vagas oferecidas pela parte concedente do estágio.

Art. 18. A prorrogação dos estágios contratados antes do início da vigência desta Lei apenas poderá ocorrer se ajustada às suas disposições.

Art. 19. O art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo [Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 428. ....

§ 1º A validade do contrato de aprendizagem pressupõe anotação na Carteira de Trabalho e Previdência Social, matrícula e frequência do aprendiz na escola, caso não haja concluído o ensino médio, e inscrição em programa de aprendizagem desenvolvido sob orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica.

.....

§ 3º O contrato de aprendizagem não poderá ser estipulado por mais de 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de aprendiz portador de deficiência.

.....

§ 7º Nas localidades onde não houver oferta de ensino médio para o cumprimento do disposto no § 1º deste artigo, a contratação do aprendiz poderá ocorrer sem a frequência à escola, desde que ele já tenha concluído o ensino fundamental.” (NR)

Art. 20. O art. 82 da [Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art. 82. Os sistemas de ensino estabelecerão as normas de realização de estágio em sua jurisdição, observada a lei federal sobre a matéria.

Parágrafo único. (Revogado).” (NR)

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as [Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977](#), e [8.859, de 23 de março de 1994](#), o [parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996](#), e o [art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001](#).

Brasília, 25 de setembro de 2008; 187º da Independência e 120º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA  
*Fernando Haddad*  
*André Peixoto Figueiredo Lima*

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 26.9.2008**

## ANEXO C

**RESOLUÇÃO Nº 1969/09 - CONSUN, de 13 de Maio de 2009.**

**EMENTA: Aprova alteração da Resolução 1150/05-CONSUN, de 11 de maio de 2005, que trata das Normas Gerais Orientadoras Referentes aos Estágios Curriculares na Universidade do Estado do Pará - UEPA.**

A Reitora da Universidade do Estado do Pará, no uso das atribuições que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral em vigor, e em cumprimento à decisão do Egrégio Conselho Universitário, em sessão ordinária realizada no dia 13 de Maio de 2009 promulga a seguinte:

**RESOLUÇÃO.**

**Art. 1º** - Fica aprovada a alteração da Resolução 1150/05-CONSUN, de 11 de maio de 2005, que trata das Normas Gerais Orientadoras Referentes aos Estágios Curriculares na Universidade do Estado do Pará - UEPA, cujo o teor em anexo faz parte desta resolução, de acordo com o processo nº 02185/09- UEPA.

**Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Reitoria da Universidade do Estado do Pará, em 13 de Maio de 2009.

**VERÔNICA DE MENEZES NASCIMENTO NAGATA.**  
Reitora e Presidente do Conselho Universitário.

## ANEXO D

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – CAMPUS IV  
NÚCLEO DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO - NUPEP

### REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

#### TÍTULO I

#### DA REGULAMENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TC.C)

Art. 1º - Este regimento visa normatizar o que prevê o Regimento Geral da UEPA, no Título III da Organização da atividade acadêmica.

§ 1º. O TCC é unidade temática integrante da 4ª (quarta) e 5ª (quinta) séries com carga horária de 80 (oitenta) horas constando na Matriz Curricular do Curso, conforme SEÇÃO I- DO ENSINO DE GRADUAÇÃO, disposto no Regimento Geral da UEPA

§ 2º: A distribuição da carga horária do TCC estará disposto no Art. 10º deste Regulamento.

#### TÍTULO II

#### DOS OBJETIVOS E ESTRUTURAÇÃO

Art. 2º- O trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem **preconiza** os seguintes objetivos:

- I - Estimular o discente para a elaboração de estudo científico no processo de produção do conhecimento.
- II - Incentivar o discente a correlacionar e aprofundar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos durante a graduação.
- III - Contribuir para o aprimoramento e enriquecimento científico das linhas de pesquisa em enfermagem, estimulando a pesquisa científica articulada às necessidades regional, nacional e internacional.

Art. 3º- O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) poderá ser elaborado de forma individual ou em dupla, apresentado sob a forma de relatório de pesquisa com manuscrito, e resultará de um estudo científico vinculado a um dos grupos de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) da área da saúde e enfermagem.

§1º - A pesquisa deverá obedecer as seguintes modalidades

I - Pesquisa de campo.

II - Estudo de caso.

III - Revisão de literatura.

Art. 4º- O TCC é de iniciativa e de inteira responsabilidade do(s) discente(s), não devendo haver imposições ou interferências que dificultem a sua elaboração.

Art. 5º- A elaboração do projeto de pesquisa para fins de qualificação ocorrerá no 4º ano, bloco I e, para fins de apresentação do Relatório Final no 5º ano, ambos com carga horária de 40 h totalizando 80 h.

**TÍTULO III**  
**CAPÍTULO I**  
**DA ORIENTAÇÃO E COORIENTAÇÃO**

Art. 6º- A orientação do TCC deverá ser realizada por Docentes Enfermeiros ou Docentes da área da saúde, sendo indispensável que, em ambos os casos, tais profissionais façam parte do quadro de docentes da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Art. 7º- A coorientação somente poderá ser realizada por:

I - Docentes da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sendo estes enfermeiros ou da área da saúde;

II - Enfermeiros com titulação mínima de especialista, vinculados:

a) As instituições de saúde conveniadas a Universidade do Estado do Pará(UEPA);

b) Às instituições de pesquisa;

III - Profissionais da área da saúde que estejam coordenando projetos multicêntricos.

§ 1º - O discente poderá optar pelo orientador e coorientador dentre os docentes indicados pelos Departamentos, ou apresentar à Coordenação do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Curso de Enfermagem (NUPEP) o nome do profissional escolhido com entrega da carta de aceite devidamente assinada. .

§ 2º- O orientador fará o acompanhamento do desempenho discente na elaboração do TCC, lançando no sistema de informação e gerenciamento acadêmico (SIGA-Docente) e entregando na Coordenação de Registro e Controle Acadêmico CRCA o diário de classe com o registro de todas as sessões de orientação e notas de avaliação.

§ 3º- O Plano de orientação será elaborado pelo orientador e discente(s), obedecendo a carga horária mínima de 2 (duas) horas semanais (por trabalho), não devendo coincidir com horários de outras atividades acadêmicas do aluno e do docente;

Art. 8º Os orientadores deverão firmar um termo de compromisso com a Coordenação do NUPEP e com o discente no sentido de seguir as determinações e exigências para orientação do TCC.

Art. 9ª- A Coordenação do **NUPEP** emitirá documento comprobatório de orientação do TCC a todos os orientadores e, quando for o caso, coorientadores que concluírem totalmente os trabalhos de orientação.

#### **CAPÍTULO IV DA APRESENTAÇÃO**

Art. 10º- A apresentação de projetos e relatórios do TCC serão realizadas em 2 (dois) períodos definidos pela Coordenação do NUPEP e em consonância com o Projeto pedagógico vigente.

§1º A apresentação do projeto de pesquisa, para fins de qualificação, será de forma escrita e verbal, e ocorrerá no 1º mês letivo do semestre, no 4º ano- Bloco II, e será considerada como a 1ª avaliação referente ao TCC.

§2º - A apresentação do relatório de pesquisa será realizada para fins de defesa, deverá ser realizada no último semestre do 5º ano, corresponderá a 2ª avaliação do TCC

§3º- A apresentação de projetos e relatórios do TCC ocorrerá, se não houver, previamente, manifestação contrária de algum dos componentes da Banca Examinadora,

Art. 11º - A apresentação do Projeto e do Relatório Final será rigorosamente cronometrado, obedecendo ao que segue:

I - Tempo de exposição:

- a) Do Projeto: 15 (quinze) minutos.
- b) Do Relatório Final: 30 (trinta) minutos.

II - Tempo para questionamento pela Banca Examinadora:

- a) 30 (trinta) minutos – tanto Projeto como Relatório Final, sendo 10 (dez) minutos para cada avaliador.

Art.12- A apresentação do TCC, no que diz respeito tanto à qualificação quanto à defesa, atenderá o seguinte disposição:

- I - Ao Presidente da sessão, cabe iniciar a apresentação, convocando a Banca Examinadora do 1º (primeiro) trabalho, bem como seus autores para comporem a mesa.

- II - O Presidente da Banca Examinadora (orientador) do trabalho autorizará a exposição dentro do prazo previsto.
- III - Não será permitido o questionamento de pessoas alheias à Banca Examinadora
- IV - Caso o próximo trabalho não possa ser apresentado no tempo previsto para o início, passar-se-á imediatamente ao trabalho seguinte. Neste caso, o trabalho em questão somente será apresentado após o último trabalho previsto para a sessão.
- V - Quando o projeto de pesquisa e relatório final for realizado por mais de um autor, destinar-se-á tempo equitativamente distribuído entre os autores. A ordem de apresentação será decidida por eles.
- VI - Não será permitida a exposição do trabalho de qualificação/defesa na ausência de um dos autores, concedendo-se requerer nova apresentação mediante justificativa formal e comprovada à Coordenação do Curso. em atendimento ao Artigo 72 do regimento geral da UEPA
- VII - Na inobservância do previsto no inciso anterior, o trabalho será apresentado pelo autor presente, em data a ser definida pelo NUPEP.

## **CAPÍTULO V DOS PRAZOS**

- Art13- Os discentes concluintes que não atenderem o disposto nos §2º e §3º do artigo 15 no período de 10 (dez) dias úteis após a defesa de TCC, estarão passíveis de não receberem o diploma de graduação no prazo previsto
- § 1º - Na apresentação do relatório de pesquisa para aprovação final o discente deverá entregar tanto o Projeto quanto o Relatório Final do trabalho em 3(três) exemplares dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis antes do início do período estabelecido para a apresentação.
- § 2º - Os alunos que não entregarem o Relatório Final no prazo previsto, estarão sujeitos a seguinte sanção disciplinar: redução na nota final do TCC, de 0,25 pontos por dia de atraso, até o máximo de 05 (cinco) dias úteis. Após esse período o relatório não será mais recebido.
- Art. 14- Aos alunos que não alcançarem aprovação na apresentação do Relatório Final será concedido o prazo de 15 (quinze) dias úteis para a reformulação do trabalho , considerando-se as observações da Banca Examinadora devendo ser reapresentado perante a mesma, em período a ser definido pela Coordenação do NUPEP.

## **CAPÍTULO VI DA BANCA EXAMINADORA**

- Art. 15- A Banca Examinadora será composta por 3 (três) membros, sendo eles:

- I - Orientador que presidirá a apresentação do TCC.
- II - 01 (um) examinador indicado pelo orientador.
- III - 01 (um) examinador indicado pela Comissão de TCC.

§ 1º - Havendo coorientador a banca poderá ser composta por 4(quatro) membros.

§ 2º - As Bancas Examinadoras serão definidas por uma Comissão composta por 01(um) membro do NUPEP, os Chefes dos Departamentos de Enfermagem Comunitária e Hospitalar. É facultado ao(s) discentes a indicação de 01 (um) dos membros da Banca Examinadora mediante carta de aceite assinada pelo docente.

- I - Os professores membros de banca, após assinarem a carta de aceite, só poderão ser substituídos ou desligados perante exposição de motivos do orientador, a qual deverá ser endereçada à Coordenação do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Curso de Enfermagem (NUPEP), que justifique o afastamento dos mesmos.

§ 3º - A Banca Examinadora deverá comparecer 15 (quinze) minutos antes do horário previsto para apresentação do trabalho de conclusão de curso. Em caso de adiamento, deverá estar presente no horário e local definidos pelo NUPEP.

- I - O Presidente da sessão inicia os trabalhos, convocando a Banca Examinadora do 1º (primeiro) trabalho a ser apresentado, bem como seus autores para comporem a mesa.
- II - O Presidente da Banca Examinadora (orientador) autorizará a exposição dentro do prazo previsto.

Art.16- A Banca Examinadora fará seus questionamentos aos autores , após a apresentação do Projeto e Relatório Final do TCC , utilizando rigorosamente o tempo estabelecido.

Art.17- Por ocasião da apresentação do TCC , após as considerações finais, a Banca Examinadora fará a atribuição das notas em formulário de avaliação individual preenchida por cada membro onde deverá constar suas respectivas notas e assinaturas. O Presidente da Banca fará a consolidação das mesmas.

Art. 18- O presidente da Banca Examinadora comunicará a nota atribuída ao(s) discente(s).

§1º- O presidente da Banca Examinadora após a divulgação da nota do aluno, no término da defesa deverá fazer a entrega do formulário de avaliação devidamente assinado, pelos três membros da referida banca, à Coordenação do NUPEP.

§2º- Por ser uma unidade temática, os diários de classe deverão ser devidamente lançados eletronicamente no Sistema de Gestão Acadêmica.(SIGA) no tempo estipulado e após os diários devem ser impressos entregues à Coordenação de Registro e Controle Acadêmico (CRCA)

- §3º- O orientador que não atender o disposto §1º e §2º deste Art. 18 infringirá o Art. 130, IV do Regimento Geral da UEPA..
- §4º- O TCC que obtiver nota igual ou superior a 9,0 (nove), após as considerações finais da Banca Examinadora, deverão ser efetuadas as devidas correções pelos autores e entregue 04 (quatro) exemplares mais um Cd-Room contendo o relatório final completo no NUPEP.
- §5º- O TCC que obtiver nota inferior a 9,0 (nove), após as considerações finais da Banca Examinadora, os autores deverão efetuar as devidas correções -e entregar somente, um Cd-Room contendo o relatório final completo no NUPEP.

## **CAPÍTULO VII DA AVALIAÇÃO**

Art. 19- Estarão sujeitos a avaliação:

- I- O Projeto de pesquisa para fins de qualificação do conteúdo específico e metodológico.
- II - O Relatório Final do TCC compreendendo a apresentação oral e escrita.

Art. 20- O Projeto de pesquisa será considerado qualificado quando houver coerência das partes que o compõem.

Parágrafo Único: As críticas e/ou sugestões deverão ser registradas pelos membros das bancas examinadoras. O Projeto deverá ser devolvido ao(s) autor(s) logo após a apresentação e a nota atribuída a qualificação.

Art. 21- A nota atribuída à apresentação oral do TCC deverá ser conferida individualmente aos autores, identificando como A o 1º expositor e B o 2º expositor, serão considerados os critérios especificados no formulário de avaliação.

Art. 22- O Relatório do TCC deverá seguir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT , e pelo modelo proposto por Condurú e Moreira. (2006) adotado por esta instituição de ensino superior,

Art. 23- A nota final da unidade temática “- TCC será emitida pela média aritmética da nota da qualificação com a nota da defesa, ambas as avaliações obedecerá o disposto entre os Art. 62 e Art. 73 do Regimento Geral da UEPA, particularmente o citado no Art. 67.

§1º A nota da qualificação será atribuída somente pelo orientador.

§2º A nota da defesa será a média aritmética das notas atribuídas pelo orientador e os examinadores da banca, onde serão avaliados o trabalho escrito e a apresentação oral do(s) autor(es).

Art. 24- Será considerado aprovado o aluno que obtiver nota igual ou superior a 8,0 (oito).

**TÍTULO VIII**  
**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

- Art. 25- Os casos omissos neste regulamento serão disciplinados pelo Colegiado de Curso.
- Art. 26- O presente regulamento , após aprovação pelo Colegiado do Curso entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Belém, 21 de novembro de 2013.

Profª M sc. Terezinha Vieira da Silva  
Coordenadora e Presidente do Colegiado do Curso de Graduação em  
Enfermagem/EEMB/CCBS/UEPA.  
Belém- Conceição do Araguaia- Santarém- Tucuruí

Regimento aprovado na 26ª Reunião Extraordinária do Colegiado do Curso realizada em 26/11/2013

**ANEXO E**

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.**

**REGIMENTO INTERNO  
2012**

**CAPÍTULO I**

**CATEGORIA E FINALIDADE**

**Art.1º** O comitê de ética em pesquisa do curso de graduação em enfermagem denominado Comitê de Ética em Pesquisa da Enfermagem (CEPENF), instância colegiada interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, vinculada a Comissão Nacional em Ética em Pesquisa (CONEP), tem como finalidade defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade; contribuir ao desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

**CAPÍTULO II**

**ORGANIZAÇÃO DO COMITÊ**

**SEÇÃO I**

**DA COMPOSIÇÃO E DO MANDATO**

**Art.2º** O comitê de ética em pesquisa tem a seguinte composição:

- I. 21 membros titulares internos e 1 externo (representante dos usuários).

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Sua composição deverá incluir a participação de profissionais da área da saúde, das ciências exatas naturais, sociais e humanas, além de pelo menos 1(um) membro da sociedade, representando os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Terá sempre caráter multi e transdisciplinar, não devendo haver mais da metade de seus membros pertencentes à mesma categoria profissional, podendo participar pessoas de ambos os sexos.

**Art.3º** A escolha dos membros efetivos e suplentes será feita pelos seus pares, sendo observado que pelo menos metade dos membros deve possuir experiência em pesquisa.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Somente poderão ser indicados para membros efetivos do CEPENF pesquisadores, professores e/ou funcionário de nível superior do quadro efetivo e/ou substituto da UEPA.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os representantes usuários do CEP serão indicados pela comunidade.

**Art.4º** A escolha da coordenação do CEPENF deverá ser feita pelos membros que compõem o comitê, na última reunião de trabalho anterior a solicitação de renovação de registro do CEP.

**Art.5º** O mandato dos membros do CEPENF será de 03 (três) anos, sendo admitida mais uma reeleição, para mandato de igual duração.

**Art.6º** A perda do mandato de membro de comitê ocorrerá quando comprovada a ausência em 03(três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) alternadas no ano.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Ausências eventuais poderão ser justificadas, desde que oficializadas ao CEP, com antecedência de pelo menos 48 horas antes das reuniões.

**Art.7º** Ocorrendo vacância, seja qual for o motivo que deu origem à mesma, será indicado pelos seus pares um membro para substituí-lo.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O comitê, sempre que necessário, em reunião deliberará sobre os casos omissos referentes à matéria.

## **SEÇÃO II DO FUNCIONAMENTO**

**Art.8º** O CEPENF obedecerá a calendário pré-estabelecido, reunir-se-á duas vezes ao mês e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu coordenador, ou 1/3 de seus membros titulares.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O início das reuniões da CEPENF poderá retardar por 30 minutos, para atingir quorum mínimo de 11 membros.

**Art.9º** As decisões do CEPENF serão aprovadas por maioria absoluta de votos de seus membros e registradas em atas.

**Art.10º** A pauta das reuniões deverá ser acompanhada via on-line pelos membros convocados com antecedência mínima de 02 dias úteis e o material a ela pertinente (Protocolo de Pesquisa) com 07 dias de antecedência.

**Art.11º** Sugestões para discussão não prevista na pauta poderá ser feita ate 02 dias úteis da data da reunião, sendo sua inclusão condicionada a votação e aprovação por ocasião da reunião do CEPENF.

**Art.12º** É vetado aos membros do CEPENF participar de decisão, quando diretamente envolvidos na pesquisa em análise.

**Art.13º** O CEPENF poderá constituir grupos de trabalho transitórios para apreciação de matéria específica, podendo ainda convidar, com igual objetivo, personalidades de reconhecida competência em suas especificidades.

**Art. 14º** Cada protocolo será revisado nos aspectos éticos e científicos por um membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e se necessário discutido por todos os membros presentes na reunião antes da emissão do parecer.

**Art. 15º** O funcionamento do CEPENF ocorrerá no horário de 08h as 12h e 14h as 18h

**Art. 16º** O recebimento de projetos acontecerá no período de 01 a 15 de cada mês, sendo num total de 20 (vinte) projetos por mês.

## **SEÇÃO III DAS ATRIBUIÇÕES**

**Art.17º** Ao comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos incumbe; observando os dispositivos da resolução 196/96 de 10/10/1996 o Conselho Nacional de Saúde.

- I. Revisar todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, inclusive os multicêntricos, cabendo-lhe a responsabilidade primária decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas;
- II. Manter a guarda confidencial de todos os dados obtidos na execução de sua tarefa e arquivamento de protocolo completo, que ficará à disposição das autoridades sanitárias e do CONEP.
- III. Acompanhar o desenvolvimento dos projetos através de relatórios anuais por parte dos pesquisadores responsáveis.
- IV. Desempenhar papel consultivo e educativo, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência.
- V. Receber dos sujeitos da pesquisa ou de qualquer outra pessoa, física ou jurídica denúncias de abusos ou notificações sobre fatos adversos que possam alterar o curso normal do estudo, decidindo pela continuidade, modificação ou suspensão da pesquisa, devendo se necessário, adequá-la ao termo de consentimento.
- VI. Requerer instauração de sindicância à direção da instituição onde esta sendo desenvolvida a pesquisa, em caso de denúncias de irregularidades de natureza ética nas pesquisas e, em havendo comprovação, comunicar à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS) e, no que couber a outras instancias.
- VII. Manter comunicação regular e permanente com o CONEP/MS.
- VIII. Emitir parecer consubstanciado, por escrito, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, identificando com clareza o ensaio, documentos estudados e data de revisão. A avaliação de cada protocolo culminara com seu enquadramento em uma das seguintes categorias conforme item VII.13 letra “b” da Resolução 196/96 do CNS
  1. Aprovado
  2. Com pendência: quando o comitê considerar o protocolo aceitável, porem identifica determinados problemas no protocolo, no formulário termo de consentimento ou ambos, e recomenda uma revisão especifica ou solicita uma modificação ou informação relevante, que deverá ser atendida em 60 dias pelos pesquisadores.
  3. Retirado: quando transcorrido o prazo, o protocolo permanece pendente.
  4. Não aprovado; e
  5. Aprovado e encaminhado, com o devido parecer, para apreciação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/MS, nos casos previstos no capítulo VIII, item 4.c, referente à Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Se o projeto necessitar de aperfeiçoamentos apenas suplementares, o CEPENF poderá aprová-lo, e verificar o cumprimento das questões antes do inicio do estudo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Considerar-se-á antiético paralisar uma pesquisa sem justificativa aceita pelo CEPENF que a aprovou. Ao saber do fato, o CEPENF deve comunicar ao CONEP, imediatamente.

### **CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art.16º** Os casos omissos e as duvidas surgidas no presente Regimento Interno serão analisados e dirigidos pelo próprio Comitê de Ética em Pesquisa, fundamentado na resolução Nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde / MS.

**ANEXO F**

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CONSELHO DE CENTRO**

**RESOLUÇÃO Nº 120 /2013 - CONCEN, DE 28 DE MAIO DE 2013**

**Ementa: Aprova as normas para o funcionamento  
das Atividades Complementares do Curso de  
Graduação em Enfermagem.**

A Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS da Universidade do Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas, e em cumprimento à decisão do Egrégio Conselho de Centro, em sessão ordinária realizada em 28 de maio de 2013, promulga a seguinte resolução:

**RESOLUÇÃO**

**Art. 1º- Fica aprovado as normas para o funcionamento das atividades complementares do Curso de Graduação Enfermagem, de acordo com protocolo 2013/42974/UEPA, após análise e justificativa às exigências institucionais.**

**Art. 2º- Esta Resolução entrará em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.**

**Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, em 28 de maio de 2013.**

**ILMA PASTANA FERREIRA  
Presidente do Conselho de Centro do CCBS/UEPA**

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**RESOLUÇÃO Nº 120/2013 - CONCEN, DE 28 DE MAIO DE 2013**

Dispõe sobre a definição e fixação de Normas para o funcionamento das Atividades Complementares do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará

**CAPÍTULO I**

**DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS**

Art. 1.º - Respeitada a legislação vigente que institui a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394 de 20 dezembro de 1996 e as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem-Resolução CNE/CES nº. 3 de 07/11/2001 e o **Regimento da Universidade do Estado do Pará**, ficam regulamentadas as Atividades Complementares (AC), como componente curricular no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (CGE/UEPA).

Parágrafo único – Entende-se por AC as atividades que estabeleçam articulação com a área de conhecimento do curso e que possibilitem a aproximação dos estudantes com práticas e vivências independentes, enriquecendo a formação pessoal e profissional destes. Consideram-se AC do CGE/UEPA toda e qualquer atividade extracurricular desenvolvida pelo estudante após o ingresso no Curso, que sejam relacionadas com o ensino, a pesquisa e a extensão universitária, desde que validadas pela Coordenação do Curso e contempladas nesta Resolução.

Art. 2.º - São objetivos das AC:

- I Enriquecer o processo ensino-aprendizagem, complementando a formação profissional e cidadã;
- II. Estimular práticas de estudo independentes e diversificar as experiências acadêmicas, visando ao desenvolvimento da autonomia profissional e intelectual do estudante;
- III. Favorecer as relações interpessoais e o desenvolvimento de habilidades humanas na convivência com os diferentes contextos sociais;
- IV. Expandir as perspectivas de construção do conhecimento, a partir de atividades de ensino, de pesquisa e de extensão universitária.

**CAPÍTULO II**  
**DA DURAÇÃO**

Art. 3.º- A realização das AC poderá ter início a partir do primeiro período do curso, e serem gradualmente desenvolvidas ao longo dos demais períodos, nos quais o estudante estiver regularmente matriculado.

Art. 4.º- As AC deverão integralizar carga horária no total de **160 (cento e sessenta)** horas, constituindo requisito para a obtenção do título de Enfermeiro.

Artigo 5.º - As horas relativas à realização das AC devem ser distribuídas ao longo do tempo regulamentar para conclusão do curso, devendo ser desenvolvida, até completar a carga horária total prevista neste regulamento.

§ 1.º O estudante poderá realizar atividades complementares tantas quantas forem possíveis e de seu interesse ao longo do semestre, no entanto, a carga horária que ultrapassar o máximo de 40 (quarenta) horas anuais não será contabilizada.

§ 2.º As AC podem ser realizadas inclusive durante as férias escolares, desde que respeitados os procedimentos estabelecidos nesta Resolução.

Art. 6.º - A data máxima para a conclusão e comprovação das AC realizadas deve ser de 1 ano antes da conclusão do Curso.

### **CAPÍTULO III**

#### **DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E ACOMPANHAMENTO**

O estudante deverá desenvolver as Atividades Complementares segundo sua própria conveniência, oportunidade e compatibilidade de horário com disciplinas curriculares, não havendo a possibilidade de abono de faltas devido à realização destas atividades

Artigo 7.º – As AC deverão ser diversificadas, abranger as três dimensões: ensino, pesquisa e extensão universitária e serem desenvolvidas por meio das seguintes modalidades:

**I. Ensino:** atividades de monitoria, como bolsista ou como voluntário, desenvolvidas junto às Unidades temáticas oferecidas pela UEPA; Monitoria instituída na UEPA, Monitoria de eventos acadêmicos ligados a sua área de formação, participação em seminários, ciclo de palestras, congressos, conferências, encontros científicos, semanas culturais, workshops e similares promovidos pela UEPA ou outras instituições relativos a área de saúde ou áreas afins; Estágios não curriculares na área da Enfermagem, outras atividades complementares aprovadas pelo Colegiado do Curso

**II. Pesquisa:** Participação em Programas/ projetos/atividades de iniciação científica; Trabalhos publicados; Participação como autor ou co-autor em Trabalhos apresentados em congressos, simpósios ou similares, na forma de pôster ou exposição ora; Grupos de estudos vinculados à pesquisa; Defesas assistidas nos cursos de Pós-Graduação e Graduação, relativas à área de seu curso ou afins; Participação como expositor em trabalhos científicos; Outras atividades complementares aprovadas pelo Colegiado do Curso

**III. Extensão:** Participação em programas ou projetos de extensão institucionalizados na UEPA, aprovados e desenvolvidos por docente; Participação em ações comunitárias; Participação em atividades de campo; Participação em visitas técnicas assistidas; Participação em cursos de extensão, relativos à área de sua formação; Palestras; Documentários na área de sua formação; Outras atividades aprovadas pelo Colegiado de Atividades Complementares.

Parágrafo Único: Cada atividade terá sua carga horária registrada de acordo com o valor mínimo no apêndice II, a qual poderá ser computada no máximo duas vezes. A atividade de Monitoria exercida por um período de um ano terá carga horária máxima computada de 20 horas. Os discentes que desenvolverem a atividade por um período de dois anos será computada 40 horas.

**IV. Estágio extracurricular:** estágios voluntários na área de Enfermagem.

§ 1.º Consideram-se AC de pesquisa, o conjunto de ações sistematizadas voltadas à investigação científica de tema relevante para a área de Enfermagem, coordenadas por um professor orientador.

§ 2.º Não será computada, na modalidade Pesquisa, a carga horária utilizada para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Art. 8.º- O estudante que realizar estágios extracurriculares em conformidade com o que determina as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, sob supervisão de Enfermeiro inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, deverá apresentar relatório final à Coordenação do Curso, contemplando as atividades desenvolvidas e a carga horária, assinado também pelo enfermeiro que o acompanhou.

Parágrafo único – As AC desenvolvidas em estágios extracurriculares não poderão exceder a carga horária máxima de 20 horas ao longo do curso.

## **CAPÍTULO IV**

### **DO PROCESSO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E REGISTRO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

Art.9.º - A Coordenadoria de Registro e Controle Acadêmico – CRCA, deverá emitir relatório semestral constando o aproveitamento das AC realizadas pelos estudantes.

Art. 10. - O estudante deverá requerer a Coordenação do Curso no decorrer do ano letivo o crédito das AT. do certificado de participação ou relatório final da atividade.

Art. 11 - Caberá à Coordenação do Curso analisar e validar a pertinência, a adequação e a vinculação da atividade com a área de conhecimento do curso e áreas afins, bem como a carga horária desenvolvida, sendo que esta deverá constar no certificado de participação ou no relatório apresentado.

§ 1.º A validação das AC deve ser requerida pelo aluno mediante apresentação de documento oficial que indique a entidade promotora, a carga horária e a frequência obtida, por meio de formulário próprio (apêndice I) encaminhado via protocolo à Coordenação do Curso de Enfermagem para deliberação.

§ 2.º Só devem ser validadas as atividades cuja frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) tenha sido alcançada.

§ 3.º O aproveitamento da carga horária dar-se-á consoante a critérios e condições estabelecidos ( apêndice I I).

Art. 12 - Nos casos de transferência para o CGE/UEPA, o estudante deverá apresentar à comissão, os comprovantes das AC já realizadas, as quais serão avaliadas quanto à possibilidade de aproveitamento.

§ 1.º Caso o estudante transferido não tenha realizado atividades complementares em sua instituição de origem, ficará sujeito ao cumprimento da carga horária total estabelecida pelo CGE/UEPA.

Art. 13 - Por se tratar de atividade curricular, as AC deverão ser registradas (apêndice III), anualmente, em pasta individual do estudante, assim como as respectivas cargas horárias e comprovações pertinentes, com a devida anotação: Realizada ou Não Realizada.

## **CAPÍTULO V**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 14 - Observadas as disposições contidas nas legislações pertinentes e nesta Resolução, compete ao Colegiado do Curso baixar normas de caráter complementar e procedimental, objetivando a plena e efetiva consecução dos objetivos das Atividades Complementares.

Art. 15 - Os casos omissos serão analisados e resolvidos pelo Colegiado do Curso.



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**  
**APÊNDICE I**

**À Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem**

Eu, \_\_\_\_\_, acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem, matriculado(a) sob o nº \_\_\_\_\_, telefone(s) \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, requiero que seja(m) registrada(s) em meu histórico escolar a(s) hora(s) referente(s) à Atividade Complementar, conforme indicado no(s) campo (s) abaixo, cuja cópia da documentação comprobatória pertinente vai anexada ao presente requerimento.

Modalidade da Atividade Complementar	Denominação da atividade realizada	CH da atividade	Semestre e ano da realização da AC
<b>ENSINO</b>			
<input type="checkbox"/> Monitoria Instituída na UEPA;			
<input type="checkbox"/> Monitoria de eventos acadêmicos ligados a sua área de formação;			
<input type="checkbox"/> Participação em seminários, ciclo de palestras, congressos, conferências, encontros científicos, semanas culturais, workshop e similares, promovidos pela UEPA ou outras Instituições, relativos à área de saúde ou áreas afins.			
<input type="checkbox"/> Estágios não curriculares na área da Enfermagem;			
<input type="checkbox"/> Outras Atividades aprovadas pelo Colegiado do Curso.			
<b>PESQUISA</b>			
<input type="checkbox"/> Programas/projetos/atividades de iniciação científica;			
<input type="checkbox"/> Trabalhos publicados;			
<input type="checkbox"/> Trabalhos apresentados em congressos, simpósios ou similares, na forma de pôster ou exposição oral;			
<input type="checkbox"/> Participação em Grupos de pesquisa;			
<input type="checkbox"/> Defesas assistidas nos cursos de Pós-Graduação e Graduação, relativas à área de seu curso ou afins;			
<input type="checkbox"/> Participação como expositor em trabalhos científicos;			
<input type="checkbox"/> Outras Atividades aprovadas pelo Colegiado do Curso.			
<b>EXTENSÃO</b>			
<input type="checkbox"/> Participação em programas ou projetos de extensão institucionalizados na UEPA, aprovados e desenvolvidos por docente;			
<input type="checkbox"/> Participação em ações comunitárias;-			
<input type="checkbox"/> Participação em atividades de campo;-			
<input type="checkbox"/> Participação em visitas técnicas assistidas;			
<input type="checkbox"/> Participação em cursos de extensão, relativos à área de sua formação			
<input type="checkbox"/> Palestras;			
<input type="checkbox"/> Documentários na área de sua formação;			
<input type="checkbox"/> Outras Atividades aprovadas pelo Colegiado do Curso.			

**Observações:**

Preencher exatamente com o nome completo que estiver na documentação comprobatória  
 Anexar uma cópia da documentação comprobatória



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**CARGA-HORÁRIA ATRIBUÍDA A CADA UMA DAS TRÊS MODALIDADES DE ATIVIDADES**  
**COMPLEMENTARES**  
**APÊNDICE - II**

MODALIDADE	ATIVIDADE	CH MINIMA	CH MÁXIMA	DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
<b>ENSINO (60 horas)</b>	• Monitoria Instituída na UEPA;	20	40	Certificados, portarias, relatórios, atestado, declaração projetos acompanhados de cronogramas de atividades e/ou outros documentos comprobatórios, Lista de frequência <b>(As cópias dos documentos deverão ser acompanhados dos originais para análise comprobatória)</b>
	• Monitoria de eventos acadêmicos ligados a sua área de formação;	10	20	
	• Participação em seminários, ciclo de palestras, congressos, conferências, encontros científicos, semanas culturais, workshop e similares, promovidos pela UEPA ou outras Instituições, relativos à área de saúde ou áreas afins.	10	20	
	• Estágios extra curriculares na área da Enfermagem;	10	20	
	• Outras atividades aprovadas pelo Colegiado do Curso	10	20	
<b>PESQUISA (50 horas)</b>	• Participação em Programas/ projetos/ atividades de iniciação científica;	10	20	
	• Trabalhos publicados;	10	20	
	• Participação como autor ou co-autor em Trabalhos apresentados em congressos, simpósios ou similares, na forma de pôster ou exposição oral;	10	20	
	• Grupos de estudos vinculados à pesquisa;	10	20	
	• Defesas assistidas nos cursos de Pós-Graduação e Graduação, relativas à área de seu curso ou afins;	02	04	
	• Participação como expositor em trabalhos científicos;	06	12	
• Outras atividades aprovadas pelo Colegiado do Curso	02	04		
<b>EXTENSÃO (50 horas)</b>	• Participação em programas ou projetos de extensão institucionalizados na UEPA, aprovados e desenvolvidos por docente;	20	40	
	• Participação em ações comunitárias;	04	08	
	• Participação em atividades de campo;	04	08	
	• Participação em visitas técnicas assistidas;	04	08	
	• Participação em cursos de extensão, relativos à área de sua formação;	04	08	
	• Palestras ministradas;	04	08	
	• Documentários na área de sua formação;	05	10	
	• Outras atividades de extensão aprovadas pelo Colegiado do Curso	05	10	



## ANEXO G



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CONSELHO DE CENTRO

**RESOLUÇÃO Nº 154 /2013 - CONCEN, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2013**

**Ementa: Aprova o novo Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem.**

A Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS da Universidade do Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas, e em cumprimento à decisão do Egrégio Conselho de Centro, em sessão ordinária realizada em 06 de dezembro de 2013, promulga a seguinte resolução:

**RESOLUÇÃO**

**Art. 1º.** Fica aprovada, o novo Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem, conforme consta no protocolo nº 2013/573220/UEPA, com parecer da Câmara de Graduação/CONCEN/CCBS.

**Art. 2º-** Esta Resolução entrará em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

**Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, em 06 de dezembro de 2013.**

**ILMA PASTANA FERREIRA**  
**Presidente do Conselho de Centro do CCBS/UEPA**

## ANEXO H



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CONSELHO UNIVERSITÁRIO

RESOLUÇÃO Nº 2666/14-CONSUN, 25 de Fevereiro de 2014.

**EMENTA:** Aprova a Reformulação do Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem.

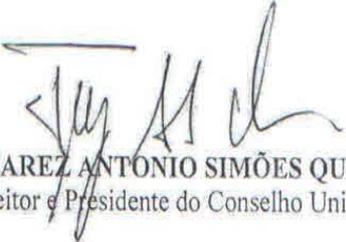
O Reitor da Universidade do Estado do Pará, no uso das atribuições que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral em vigor, e *ad referendum* do Egrégio Conselho Universitário, no dia 25 de Fevereiro de 2014, promulga a seguinte:

**RESOLUÇÃO**

Art. 1º - Fica aprovada a Reformulação do Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem, de acordo com o processo nº 573220/2013-UEPÁ.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Reitoria da Universidade do Estado do Pará, em 25 de Fevereiro de 2014.

  
JUAREZ ANTONIO SIMÕES QUARESMA  
Reitor e Presidente do Conselho Universitário.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A – CONTEÚDOS ESSENCIAIS PARA A FORMAÇÃO DISCENTE

N.º	Conteúdos Essenciais	Eixos Temáticos	Unidade Temática	C.H	%
01	Ciências Biológicas e da Saúde	<input type="checkbox"/> Conhecendo e Interagindo com o Corpo Humano	Histologia Humana Anatomia Humana I Fisiologia Humana I Biologia/Citologia	940	18,8
		<input type="checkbox"/> Determinantes Epidemiológicos do Processo Saúde- Doença	Saúde e Meio Ambiente Epidemiologia Microbiologia Parasitologia Imunologia Nutrição		
		<input type="checkbox"/> Alterações e Reações do Organismo Humano	Farmacologia Bioquímica Patologia Anatomia Humana II Fisiologia Humana II		
02	Ciências Humanas e Sociais	<input type="checkbox"/> Conhecendo os Pressupostos da Saúde e da Enfermagem	Antropologia Filosofia Corporeidade e Cidadania História da Enfermagem Legislação em Enfermagem e Saúde Educação em saúde Sociologia	520	10,4
		* Políticas Públicas de Saúde	Políticas Públicas e Programas de Saúde		
		<input type="checkbox"/> Ensino e Investigação Científica	Metodologia Científica e da Pesquisa LPC: Comunicação oral, escrita e linguagem Bioestatística		
		<input type="checkbox"/> T.C.C. I e II	Seminário de Pesquisa I Seminário de Pesquisa II	80	1,6

03	<b>Ciências da Enfermagem:</b> - Fundamentos de Enfermagem - Assistência de Enfermagem - Administração de Enfermagem - Unidades optativas	<input type="checkbox"/> Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Enfermagem	Introdução à Enfermagem: Teorias de Enfermagem/Semiologia/Semiotécnica Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária e Hospitalar Estudos Pedagógicos de em Enfermagem Terapias Alternativas Enfermagem Comunitária I	2.040	40,8
		<input type="checkbox"/> Cuidados de Enfermagem I	Enfermagem Clínica e Cirúrgica Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME Enfermagem Comunitária II Enfermagem em Saúde Mental I Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento		
		<input type="checkbox"/> Cuidados de Enfermagem II	Saúde da Mulher na Atenção Primária Enfermagem Obstétrica Enfermagem Ginecológica Enfermagem Pediátrica Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária		
		<input type="checkbox"/> Enfermagem nas Especialidades	Enfermagem em Urgência e Emergência Enfermagem em Terapia Intensiva de Adulto Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal Enfermagem Ocupacional Enfermagem em Saúde Mental II		
		<input type="checkbox"/> Enfermagem nas Especialidades e em Grupos Populacionais	Enfermagem Geronto-geriátrica Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia Enfermagem em Doenças Parasitárias e Infecciosas		
		<input type="checkbox"/> * Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem	Gerenciamento de Serviços da Rede de Atenção à Saúde		
		<input type="checkbox"/> *Assistência e Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva e Hospitalar	Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar	1.000	20,0
		<input type="checkbox"/> * Atividades Integradas em Saúde	Atividades Integradas em Saúde (AIS) - 40h por série	200	4,0
		<input type="checkbox"/> * Atividades Complementares	Atividades Complementares (AC)	160	3,2
		<input type="checkbox"/> * Componentes Curriculares optativos	Informática Aplicada à Pesquisa em Saúde Inglês Instrumental Libras - Linguagem Brasileira de Sinais Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem	60	1,2
<b>CARGA HORARIA TOTAL DO CURSO EM HORA RELOGIO</b>				<b>5.000</b>	<b>100</b>

## APÊNDICE B

### CONTEÚDOS E REFERÊNCIAS DOS COMPONENTES CURRICULARES

<b>1ª SÉRIE BLOCO I</b>
<b>EIXO 1: Conhecendo e Interagindo com o Corpo Humano</b>
<p><b>Histologia Humana</b></p> <p><b>CONTEÚDO:</b> -Tecido epitelial, conjuntivo (tecido conjuntivo propriamente dito: frouxo e denso modelado e não modelado, cartilaginoso, ósseo, células do sangue, tecido adiposo e tecido linfóide), muscular e nervoso. Sistemas orgânicos: órgãos linfóides, sistema circulatório, respiratório, tegumentar, digestivo, urinário, genital masculino e feminino, endócrino. Estudo da visão e audição.</p> <p><b>REFERÊNCIAS:</b> GARTENER, Leslie. HIATT, James. <b>Tratado de Histologia</b>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. ROSS, Michael. PAWALINA, WOJCIECH. <b>Histologia Texto e Atlas</b>. Em correlação com a biologia celular e molecular. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008.</p>
<p><b>Anatomia Humana I</b></p> <p><b>CONTEÚDO:</b> Anatomia do sistema nervoso central identificando forma e localização da medula espinhal nas diferentes fases do desenvolvimento, do encéfalo e de suas partes constituintes como: bulbo, ponte, cerebelo, mesencéfalo e telencéfalo, identificando as estruturas superficiais (giros sucos e fissuras) e profundas núcleos da base. Anatomia dos sistema nervoso periférico identificando forma e localização dos nervos espinhais e cranianos, dos plexos nervosos e gânglios nervosos. Localização do Coração, Pericárdio, Parede do Coração, Câmaras do Coração, Grandes Vasos do Coração, Valvas do Coração, Valvas Atrioventriculares, Valvas Semilunares, Suprimento Sanguíneo do Coração, Artérias, Arteríolas, Capilares, Vênulas, Veias, Reservatórios de Sangue. Ossos do corpo humano, Crânio, Suturas, Ossos Cranianos, Osso Frontal / Ossos Parietais/Ossos Temporais/Osso Occipital/Osso Esfenóide/ Osso Etmóide, Ossos da Face, Ossos Nasais/Maxilas/Seios Paranasais/ Ossos Zigomáticos/Mandíbula/Ossos Lacrimais/ Ossos Palatinos/ Conchas Nasais Inferiores/ Vômer, Fontículos, Forames Osso Hióide, Coluna Vertebral, Curvaturas Normais, Vértebra Típica, Região Cervical, Região Torácica, Região Lombar, Sacro e Cócix, Tórax, Esterno, Costelas, Cíngulo Peitoral (Cíngulo do Membro Superior), Clavícula, Escápula, Membro Superior, Úmero, Ulna e Rádio, Carpo, Metacarpo e Falanges, Cíngulo Pélvico (Cíngulo do Membro Inferior), Membro Inferior, Fêmur, Patela, Tíbia e Fíbula, Tarso, Metatarso e Falanges, Músculos Origem e Inserção, Nomes dos Músculos Esqueléticos, Principais Músculos Esqueléticos, Articulações, Classificação das Articulações, Classificação Estrutural, Classificação Funcional, Sinartrose (Articulação Imóvel), Sutura, Gonfose, Sincondrose, Anfiartrose (Articulação Levemente Móvel), Sindesmose, Sínfise, Diartrose (Articulação Livremente Móvel), Estrutura de uma Diartrose (Articulação Sinovial), Tipos de Diartroses, Articulação Plana/Articulação Gínglimo/Articulação Trocóide/ Articulação Elipsóide (Condilar)/Articulação em Sela/Articulação Esferóide (Cotilóide), Movimentos Especiais, Articulação de Joelho.</p> <p><b>REFERÊNCIAS:</b> <b>Obrigatória</b> ANATOMICAL CHART COMPANY. <b>Atlas de Anatomia Humana</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. DÂNGELO, J. G.; FATTINE, C. A. <b>Anatomia Humana Sistemática e Segmentar</b>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1995. DIDIO, L. I. A. <b>Tratado de Anatomia Sistemática Aplicada</b>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002. ELHS, H. <b>Anatomia Clínica</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. MACHADO, A. <b>Neuroanatomia Funcional</b>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000. 6. MENESES, M. S. <b>Neuroanatomia Aplicada</b>. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. <b>Anatomia Orientada para Clínica</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. SNELL, R. S. <b>Anatomia Clínica para Estudantes de Medicina</b>. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. PUTZ, R.; PABST, R. <b>Sobotta: atlas de anatomia humana</b>. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. SPENCE, A. P. <b>Anatomia Humana Básica</b>. 2. ed. São Paulo: Manole, 1991. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA. <b>Terminologia Anatômica Internacional</b>. São Paulo: Manole, 2001. TORTORA, G. J. <b>Corpo Humano: fundamentos de anatomia e fisiologia</b>. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.</p>
<p><b>Fisiologia Humana I</b></p> <p><b>CONTEÚDO:</b> Organização, Histologia, Neuróglia, Neurônios, Estrutura/Formação da Mielina/ Agrupamento do Tecido Nervoso, Funções, Impulsos Nervosos, Canais Iônicos nas Membranas Plasmáticas/Potenciais de Membrana/Excitabilidade/Princípio do tudo-ou-nada/ Condução Contínua e Saltatória/ Velocidade dos Impulsos Nervosos, Condução Através das Sinápses, Regeneração do Tecido Nervoso, Medula Espinhal, Funções, Condução do Impulso Nervoso ao Longo dos Tractos/ Centro Reflexo/ Arco Reflexo e Homeostase, Nervos Espinhais, Nomes, Composição e Revestimentos, Distribuição, Ramos/Plexos/Nervos Intercostais (Torácicos), Tálamo/Hipotálamo, Sistema Ativador Reticular (SAR), Consciência e Sono, Lobos/Lateralização Cerebral (Conceito do Cérebro Partido)/Substância Branca/</p>

Núcleos da Base (Núcleos Cerebrais)/Sistema Límbico/Áreas Funcionais do Córtex Cerebral/Memória/Eletroencefalograma (EEG), Neurotransmissores, Comparação entre os Sistemas Nervosos Somático e Autônomo, Estrutura do Sistema Nervoso Autônomo, Vias Motoras Autônomas, Neurônios Pré-Gânglionares/Gânglios Autônomos/Neurônios Pós-Ganglionares, Divisão Simpática, Divisão Parassimpática, Funções do Sistema Nervoso Autônomo, Neurotransmissores do SNA, Funções do Sangue, Características Físicas do Sangue, Componentes do Sangue, Elementos Figurados, Formação das Células sanguíneas/Eritrócitos (Glóbulos Vermelhos ou Hemácias)/Leucócitos (Glóbulos Brancos)/Plaquetas, Plasma, Homeostase (Homeostasia), Vasoconstrição, Formação do Tampão Plaquetário, Coagulação, Rota Extrínseca /Rota Intrínseca/Retração do Coágulo e Fibrinólise/Mecanismos de Controle Hemostático/Coagulação Intravascular, Tipagem do Sangue, ABO 334, Rh 335, Sistema Condutor (de Condução) do Coração, Eletrocardiograma (ECG), Fluxo de Sangue Através do Coração, Ciclo Cardíaco (Batimentos Cardíacos), Fases, Duração, Sons, Débito Cardíaco (DC), Frequência Cardíaca, Controle autônomo, Substâncias Químicas, Temperatura, Emoções, Sexo e Idade, Fatores de Risco na Doença Cardíaca, Fisiologia da Circulação, Fatores que Determinam o Fluxo Sanguíneo, Pressão Sanguínea/Resistência, Fatores que Afetam a Pressão Sanguínea Arterial, Débito Cardíaco/Volume Sanguíneo/Resistência Periférica, Homeostase da Regulação da Pressão Sanguínea, Centro Vasomotor/Barorreceptores/Quimiorreceptores/ Regulação pelos Centros Cerebrais Superiores/Hormônios/Auto-regulação, Trocas Capilares, Fatores que Auxiliam no Retorno Venoso, Ação de Bombeamento Cardíaco/Velocidade do Fluxo Sanguíneo/Contrações dos Músculos Estriados Esqueléticos e Valvas Venosas/Respiração, Examinando a Circulação, Pulso, Medição da Pressão Sanguínea, Choque e Homeostase, Rotas Circulatórias, Circulação Sistêmica, Circulação Pulmonar, Circulação Cerebral, Circulação Portal do Fígado, Circulação Fetal, Tipos de Ossos, Tipos de Tecido Muscular, Funções do Tecido Muscular, Características do Tecido Muscular, Tecido Muscular Esquelético, Tecido Ósseo e Homeostasia, Articulações, Classificação das Articulações.

**REFERÊNCIAS:**

TORTORA GJ & DERRICKSON B. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ª Edição. Ed. GEN e Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. PP. 1088. 2009.

**Biologia/Citologia**

**CONTEÚDO:**

**CITOLOGIA:**

- Características gerais das células; estudo das estruturas básicas das células, tais como, membrana, citoplasma, núcleo, retículo endoplasmático, mitocôndrias, complexo golgiense, lisossomas, etc.
- Respiração celular, fermentação e putrefação celular.
- Comunicação celular
- Divisão celular: mitose e meiose.
- Reprodução assexuada
- Reprodução sexuada – dando ênfase na reprodução humana.
- Doenças sexuais transmissíveis.
- Meios anticoncepcionais.

**NOÇÕES DE EMBRIOLOGIA**

- Tipos de ovos.
- Clivagens e fases de: mórula, blástula e gástrula. Organogênese. Anexos Embrionários.
- Noções de desenvolvimento do ser humano da 1ª semana até a 38ª semana.

**REFERÊNCIAS:**

CAMPBELL, A. Neil; REECE, Jane. **Biologia**, tradução: Anne D. Villela...[et al]- 8 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010.  
 ALBERTS, Bruce. **Biologia Molecular da Célula**, Dennis Bray, Julian Lewis, Martin Raff, Keith Roberts e James d. Watson; tradução: Amauri Braga Simonetti...[ et al.] – 3 ed. – Porto Alegre: artes Médicas, 1997.  
 ALBERTS, Bruce. **Fundamentos de Biologia Celular**: uma introdução à biologia molecular da célula, trad. Carlos Termignoni... [ et al] – Porto Alegre: Ed. Artes Médicas Sul, 1999.  
 LACAZ, Ruiz Rogério. **Manual Prático de Microbiologia Básica**, São Paulo; Editora da Universidade de São Paulo, 2000.  
 CARNEIRO, J. & JUNQUEIRA, U. C. L. **Biologia Celular e Molecular**, 4 ed., Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 1997.

**1ª SÉRIE BLOCO I**

**EIXO 2: Conhecendo os Pressupostos da Saúde e da Enfermagem**

**História da Enfermagem**

**CONTEÚDO:**

**Unidade I**

Conceitos de Enfermagem

1.1- Fundamentação

**Unidade II**

Evolução Histórica

2.1- Enfermagem Antiga.

- 2.2- Enfermagem Moderna.
- 2.2.1- Enfermagem no Brasil.
- 2.2.2- Enfermagem no Pará.
- 2.3- Enfermagem Contemporânea.

#### Unidade III

- 3.1 -Teorias de Enfermagem
- 3.2- Características básicas das diferentes teorias.

#### Unidade II

- 4.1- Instrumentos básicos de enfermagem.
- 4.2- A atuação da Enfermagem no contexto social.

#### REFERÊNCIAS:

- PAIXÃO, Walesca. História da Enfermagem. Rio de Janeiro: Bruno Buccini, 1969.
- GEOVANINI, Telma et. al. História da Enfermagem: visões e interpretações. RJ: Revistas, 2002.
- GEORGE, Lília B. Teorias de Enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- PINTO, Berenice Moraes. 40 anos da Escola de Enfermagem Magalhães Barata: atos e fatos. Belém, 1994.
- LIMA, M. J. O que é enfermagem? São Paulo: Brasiliense, 1993.
- CIANCIARULLO, Tâmara I. Instrumentos básicos para cuidar: um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu, 1996, 151p.
- GERMANO, Raimunda M. Educação e Ideologia na Enfermagem. 2ª ed., São Paulo: Cortez, 1985.
- SILVA, Graciete Borges da. Enfermagem Profissional. São Paulo: Cortez, 1986, 137p.
- ELLIS, Janice Rider. Enfermagem Contemporânea: desafios, questões e tendências; trad. Maria Virgínia Godoy. 5ª ed., Porto Alegre: Arte Médica. 1998.
- PASSOS, Eliete Silva, De anjos e mulheres. Ideologias e valores na formação de enfermeiros. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.

#### Antropologia

##### CONTEÚDO:

A abordagem antropológica, O conceito de cultura, A antropologia e sua aplicação às ciências de saúde, Trabalho de campo, Entrevista  
Etnografia, Corpo e significação simbólica, Saúde e doença.

##### REFERÊNCIAS:

- LAPLANTINE, François. **Aprender Antropologia**. São Paulo, Brasiliense, 1988.
- LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar E., 1986.
- MINNER, Horace. **O ritual do corpo entre os sonacirema**. In: Cardenos de Aula 1. LPS/IFCS/UFRJ. Rio de Janeiro, 1991 (Trad: " Body ritual among the nacirema" In: American Anthropologist, vol 58, 1956.
- BORGES, Zulmira N. **A construção social da doença: um estudo das representações sobre o transplante renal**. In: LEAL, Ondina Fachel (org.). **Corpo e Significado: ensaios de antropologia social**. Porto Alegre, Editora da Universidade/ UFRGS, 1995.
- RODRIGUES, José Carlos. **Tabu do corpo**. 3ª edição. São Paulo, Brasiliense, 1986.
- MYNAIO, Maria Cecília de Souza. **Saúde e doença: uma concepção popular da etiologia**. In: Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 4 (4): 363-381, out/dez. de 1988.
- MONTEIRO, Paula. **A eficácia simbólica**. In: **Magia e Pensamento Mágico**. São Paulo: Ática, 1986.

#### Filosofia

##### CONTEÚDO:

História e desenvolvimento da Filosofia; Conhecimento: do senso comum à ciência; Filosofia e saúde, Ética e Bioética.

##### REFERÊNCIAS:

###### Obrigatória

- CHAUI, Marilena. **Convite à filosofia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Ática, 2002
- FERRY, Luc. **Aprender a viver: filosofia para os novos tempos**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010
- VALLS, Álvaro. **O que é ética**. Brasiliense, 1994
- SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo e SCHRAMM, Fermin Roland, **A filosofia de Platão e o debate bioético sobre o fim da vida: interseções no campo da Saúde Pública**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):855-865, mai-jun, 2004.
- BRITO, Vinícius Vieira. **Foucault, o corpo e a filosofia**. Dissertação em história. Universidade Federal de Goiás, 2008

#### Corporeidade e Cidadania

##### CONTEÚDO:

I-UNIDADE: O CORPO NA VIDA COTIDIANA

- 1.1 O corpo e o processo de civilização
- 1.2 O corpo na sociedade industrial contemporânea

- 1.3 O controle do corpo na escola  
 1.4 Corporeidade na perspectiva marxista  
 1.5 O sentido do corpo em Merleau-Ponty  
 II- AS ABORDAGENS EM CULTURA CORPORAL  
 2.1- Desenvolvimentista  
 2.2- Construtivista  
 2.3- Histórica-crítica  
 III- CORPOREIDADE : SAÚDE e Qualidade de vida  
 3.1-Vivencia de Alongamento e Yoga  
 3.2-Vivencia de Caminhada/corrida  
 3.Jogos Lúdicos.

**REFERÊNCIAS:**

- ANDERSON, Bob. **Alongue-se**. São Paulo: Summus Editota, 2003.  
 BRUNS, Heloisa T. **Conversando sobre o corpo**. Campinas, SP: Papyrus, 1989.  
 DARYEIL, Juez. **Múltiplos olhares sobre educação e cultura**. Belo Horizonte: Editora UPMG, 1996.  
 DALIO, Jocimar. **Da cultura do corpo**. Campinas, SP : Papyrus, 1995.  
 GONÇALVES, Maria Augusta Salin. **Sentir, pensar, agir – Corporeidade e educação**. Campinas, SP : Papyrus, 1994.  
 NESSI, André. **Massagem Antiestresse** - Uma abordagem teórica para o bem-estar. São Paulo: Phonte Editora, 2006.  
 PONTY, Maurice Merleau. **Fenomenologia da Percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.  
 SANTIN, Silvano. **Educação Física**: Uma abordagem Filosófica da Corporeidade Ijuí: Livraria UNIJUÍ, 1987  
 SCHWACZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças – Cientistas, Instituições e Questões Raciais no Brasil 1870 - 1930**.  
 SOARES, Carmen. **Educação Física** : Raízes Europeias e Brasil. Campinas SP : Autores Associados, 2007.

**1ª SÉRIE BLOCO II**

**EIXO 1: Determinantes Epidemiológicos do Processo Saúde-Doença**

**Nutrição**

**CONTEÚDO:**

**Alimentação saudável:** Alimentação saudável : Os 10 passos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para uma alimentação saudável;

Pirâmide dos Alimentos;

**Introdução a nutrição:** Metabolismo Basal e Metabolismo Energético

-Importância Nutricional dos Carboidratos

-Importância Nutricional das Proteínas

-Importância Nutricional dos Lipídios

-Importância das Vitaminas e Sais Minerais para o desenvolvimento do organismo

**Nutrição dos grupos etários (dinâmica)**

Gestante, Nutriz, pré-escolar e escolar

**Nutrição dos grupos etários (dinâmica)**

**Principais carências nutricionais**

-Hipovitaminose A; Cárie, Anemia; Desnutrição

**Introdução à Dietoterapia**

-Modificações das dietas hospitalares quanto a consistência e ausência/presença de nutrientes;

-Dietoterapia na Hipertensão Arterial Sistêmica ; Dietoterapia no Diabetes

-Dietoterapia nas Dislipidemias e Dietoterapia nas Doenças Cardiovasculares

-Dietoterapia na Gastrite e Úlcera Péptica e 2º Chamada

-Dietoterapia na Insuficiência Renal Crônica (IRC) e avaliação de recuperação

-Dietoterapia na Obesidade.

**REFERÊNCIAS:**

- DOVERA, T. M. D. da S. **Nutrição Aplicada ao Curso de Enfermagem**. 1ª Edição. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2007.  
 SWEARINGEN, P.L. KENN, Janet Hicks. **Manual de enfermagem no cuidado crítico**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2005.  
 MAHN, L. K.; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Krause Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 12. ed. São Paulo: Roca, 2010.  
 Waitberg, Dan L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. São Paulo, Ed. Metha, 4ª. Edição, 2009.  
 BODINSKI, L. H. **Dietoterapia**. São Paulo: Ed. Atheneu, 1999.  
 OLIVEIRA, D. J. e. MARCHINI, J. S. **Ciências nutricionais**. 2. Ed. São Paulo: Sarvier, 2008  
 CUPPARI, L. **Nutrição: nutrição clínica no adulto**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2005.  
 ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.  
 VITTOLO, MR. **Nutrição: da gestação à adolescência**. Rio de Janeiro: Reichmann & Autores Editores, 2003.  
 OLSON, J. A.; SHIKE, M.; ROSS, A. C. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. 9. ed. São Paulo: Manole, 2003. v.1 e 2.

**Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.**  
Departamento Científico de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 ed São Paulo. SBP. 2008.

### Parasitologia

#### CONTEÚDO:

- Introdução ao estudo da Parasitologia: conceito, divisão e importância. Definição de parasita e hospedeiros. Relação parasita-hospedeiro
- Introdução a Protozoários; Protozoários intestinais I: Giardia lamblia / Giardíase
- Protozoários sexualmente transmissíveis: Trichomonas vaginalis/ Tricomoniase
- Protozoários teciduais e sanguíneos I: Tripanossoma cruzi/ Doença de Chagas e triatomíneos.
- Protozoários intestinais II: Complexo Entamoeba histolytica/ E. díspar. Amebíase intestinal e extra- intestinal Amebas de vida livre
- Protozoários teciduais e sanguíneos II: Leishmania spp/ Leishmaniose Visceral e Cutânea. Leishmania sp. / flebotomíneos
- Protozoários teciduais e sanguíneos III: Toxoplasma gondii/ Toxoplasmose Toxoplasma gondii – Toxoplasmose congênita e adquirida
- Protozoários teciduais e sanguíneos IV: Plasmodium: P. falciparum, P. vivax e P. malariae
  - Malária e Anopheles
- Introdução a Helminologia. Classe Trematoda: Schistosoma mansoni – Esquistosomose e planorbídeo
- Classe Cestoda: Taenia solium e Taenia saginata – Teníase e cisticercose
- Classe Nematoda: Enterobius vermicularis/ Enterobíase e Trichuris trichiura/ Tricuríase
- Vermes de Ciclo Pulmonar I: Ascaris. Lumbricóides/ascaridíase, e Strongyloides stercoralis/estrongiloidíase
- Vermes de Ciclo Pulmonar II: Ancylocoma. duodenale,/ Ancilostomíase e Necator americanus/Necatoríase
- Artrópodes de interesse médico.
- Colheita e Conservação e Introdução a Métodos Parasitológicos – Exame Direto (EDF)
- Obs. microscópica de trofozoítas de Trichomonas vaginalis e Entamoeba histolytica e de cistos e trofozoítas de G.lamblia - Método da Hematoxilina Férrica
- Observ. microscópica de formas amastigotas e tripomastigotas de T. Cruzi (músculo e sangue). Parasitoscopia sanguínea – Métodos da Gota Espessa e Esfregaço / Método color. de Giemsa
- Observ. microscópica de formas amastigotas e promastigotas de Leishmania sp (cultura)
  - Método de coloração de Leishmann
- Observ. microscópica de taquizoítas e cistos de T. gondii (cultura e tecido)
- Observ. microscópica de formas evolutivas de Plasmodium sp (Sangue)
- Observação microscópica de ovos, larva e proglotes grávidos de Taenia sp.
  - Método de Magalhães
- Observação microscópica de ovos, larvas, adultos e granuloma hepático de S. mansoni
  - Método de Hoffman.
- Obs. microscópica de ovos e adultos de E. vermicularis / T. trichiura - Método de Graham
- Obs. mic. de ovos e adultos de Ascaris lumbricoides – ovos e adulto (corte transversal) Método de Faust
- Observação microscópica de ovos e adultos de A. duodenale / N. americanus
  - Método de Willis
- Observação microscópica de Larva Rabditóide e Larva Filarióide de S. stercoralis
  - Métodos de Baerman-Moraes.

#### REFERÊNCIAS:

- NEVES, D.P. et al. **Parasitologia Humana**. Ed. Atheneu, Rio de Janeiro, RJ, 11<sup>a</sup> ed., 2005. 524 pp.
- CIMERMAN. B; CIMERMAN. S; **Parasitologia Humana e seus fundamentos gerais**. 2<sup>a</sup> ed. S.Paulo. Ed. Atheneu, 2002
- REY, L. Parasitologia. **Editora Guanabara Koogan**, 4<sup>a</sup> ed. 2008. 930 págs.
- Links das home-pages de Laboratórios de Protozoologia: [www.proto.ufsc.br](http://www.proto.ufsc.br)

Artigos Científicos publicados em Revistas Indexadas

### Microbiologia

#### CONTEÚDO:

#### BACTEROLOGIA

- Histórico da Microbiologia
- Morfologia bacteriana
- Introdução à Microbiologia
- Flora normal do corpo humano
- Interação parasito-hospedeiro
- Staphylococcus* spp.
- Streptococcus* spp
- Neisseria* spp
- Enterobactérias: *Salmonella* spp
- Shigella* spp. e *E.coli*
- Leptospira interrogans*

*Clostridium tetani*

*Treponema pallidum*

*Mycobacterium* spp

**VIROLOGIA:** Biologia, estrutura e multiplicação,

Paramixovírus: Vírus da raiva, Vírus influenzae, Rotavírus e outros agentes virais da gastroenterite, Retrovírus humano, Vírus da hepatite, Herpes vírus, Arbovírus, **MICOLOGIA:** introdução ao fungos e às micoses, *Fonsecaea pedrosoi* (Cromoblastomicose), *Sporotrix schenckii* (Esporotricose) *Paracoccidioides brasiliensis* (Paracoccidioidomicose), *Cryptococcus neoformans* (Criptococose), *Candida* sp (Candidíases), Zigomicoses, Aspergiloses

**REFERÊNCIAS:**

- Introdução à Virologia Humana. Santos, N.S.O, Romanos, M.T.V & Wigg, M.D., Guanabara-Koogan, 2002.
- Microbiologia Médica. Geo. F. Brooks, Karen C. Carroll, Janet S. Butel e Stephen A. Morse - 24ª Ed., Mcgraw-Hill Interamericana, 2008.
- Microbiologia, Trabulsi, 5ª Edição, Ateneu, 2008.
- Microbiologia Médica. Patrick R. Murray, Ken S. Rosenthal, Michael A. Pfaller, Editora: Elsevier Ltda, 2006.
- Microbiologia Médica e Imunologia, Ernest Jawetz, Warren Levinson. ARTMED - Bookman, 2005.
- Microbiologia, Funke, Berdell R.; Case, Christine L.; Tortora, Gerard J., ARTMED, 2004

**Epidemiologia**

**CONTEÚDO:**

1. ASPECTOS GERAIS

- Definições, Premissas Básicas e Perspectiva Histórica
- Usos da Epidemiologia
- Cadeia do Processo Infeccioso
- História Natural da Doença

2. INDICADORES DE SAÚDE

- Principais Indicadores
- Morbidade
- Mortalidade
- Esperança de vida e Fecundidade
- Sistema de Informação em Saúde

3. EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA

- Epidemiologia Descritiva
- Variáveis Relativas a Pessoas
- Variáveis Relativas ao Lugar
- Variáveis relativas ao Tempo

4. METODOLOGIA

- Introdução aos Métodos Empregados em Epidemiologia
- Estruturas, Vantagens e Limitações dos Principais Métodos
- Etapas de uma Investigação
- Interpretação da Relação Causal

5. APLICAÇÕES

- Principais Endemias da Amazônia
- Vigilância Epidemiológica
- Avaliação dos Serviços de Saúde
- Qualidade dos Serviços de Saúde

**REFERÊNCIAS:**

NORONHA JC, LIMA LD, MACHADO CV. **O Sistema Único de Saúde – SUS.** In: Políticas e Sistema de Saúde no Brasil (Giovanella, Escorel, Lobato, Noronha, Carvalho, orgs), Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

BARRETO M. **O papel da epidemiologia no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil:** histórico, fundamentos e perspectivas. Revista de Saúde Pública 2002; 5 (supl. 1):4 -17.

MONTEIRO C.A. et al. **A evolução do país e de suas doenças:** síntese, hipóteses e implicações. In: Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil (Monteiro, CA et al. orgs.), São Paulo: Hucitec, 2000 (2ª ed). Pontes RJS et al. Transição demográfica e epidemiológica. In: Epidemiologia (Medronho, RA et al. orgs). Editora Atheneu, São Paulo, 2ª. Edição. 2009.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil:** conceitos e aplicações. Disponível em: <<http://www.ripsa.org.br/php/level.php?lang=pt&component=68&item=20>>.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Disponível em:**

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia\\_VigEpid\\_novo2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_VigEpid_novo2.pdf)

### Imunologia

#### CONTEÚDO:

- Conceitos gerais de imunidade
- Células envolvidas na resposta imune
- Organização do Sistema Linfóide
- Imunidade inata
- Imunidade adaptativa
- Antígeno
- Anticorpo
- Interação antígeno-anticorpo
- Sistema Complemento
- Citocinas
- Reações de Hipersensibilidade
- Imunoprofilaxia
- Histocompatibilidade, Transplante e Rejeição
- Immunodeficiências primárias e secundárias
- Doenças auto-imunes
- Imunologia Aplicada

#### REFERÊNCIAS:

ABBAS, A. K., LICHTMAN, A. H. e POBER, J. S. **Imunologia celular e molecular**. Tradução Vilma Ribeiro de Souza Varga. 3.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000, 486p.  
 GOLDSBY, T.P.; KINDT, T. OSBORN, B. **Imunologia de Kuby** 6 ed São Paulo: ArtMed, 2008.  
 ROITT, I., BROSTOFF, J., MALE, D. **Imunologia** .3ed. São Paulo: Manole, 2005, 423p

### Saúde e Meio Ambiente

#### CONTEÚDO:

##### Unidade 1 – Meio Ambiente e Saneamento:

- Meio Ambiente e Condições de Vida.
- Saúde, pobreza e doenças em áreas de localização tropical.
- Sistema Único de Saúde e seus princípios orientadores.
- Correlação entre Homem, seu Ambiente e o Saneamento.

##### Unidade 2 – Saneamento como Medida Preventiva:

###### - Abastecimento de Água:

- A Água na Transmissão de Doenças.
- Aspectos Qualitativos e Quantitativos da Água Destinada ao Consumo Humano.
- Soluções para o Abastecimento de Água.

###### - Dejetos, Águas Servidas e Pluviais:

- Transmissão de Doenças relacionadas aos Dejetos.
- Soluções para tratamento e destinação final dos esgotos.

###### - Resíduos Sólidos (lixo):

- O Problema dos Resíduos Sólidos e a Saúde Pública.
- Redução, Reutilização e Reciclagem/Reeducação.
- Segregação, Acondicionamento, Coleta, Transporte e Destino Final.
- Considerações sobre Medidas que vem sendo aplicadas visando melhorar os Impactos do Problema.

###### - Roedores de Interesse Sanitário:

- Importância Sanitária.
- Aspectos da Biologia e Comportamento dos Roedores.
- Medidas de Controle (Manejo Integrado de Pragas)

###### - Artrópodes de Interesse Sanitário – Insetos:

- Aspectos Biológicos.
- Principais Criadouros.
- Medidas de Controle.

###### - Saneamento dos Alimentos:

- Transmissão de Doenças por Alimentos.
- Fatores de risco Determinantes de Doenças Transmitidas por Alimentos.
- Medidas Sanitárias para a Proteção de Produtos Alimentícios.

###### - Poluição Sonora e a Saúde Pública:

- Características Importantes da Perda Auditiva.
- Limites de Tolerância para o Ruído.
- Medidas de Proteção Individuais e Coletivas.

**- Poluição do Ar e Proteção Atmosférica:**

- Aquecimento Global e Situações de Emergência e Calamidade Pública.
- Efeitos da Poluição do Ar sobre a Saúde.

**Unidade 3 – Saúde, Doença e Meio Ambiente.**

- Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida.
- Migrações – o fluxo migratório rural-urbano e a saúde do migrante.
- Espaço Urbano – ocupações espontâneas, o meio ambiente e a saúde.
- Poluição química do meio ambiente – Utilização de Praguicidas, meio ambiente e saúde.
- Educação ambiental

**REFERÊNCIAS:**

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 3. Ed. Brasília. 1999.  
BRASIL, FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Manual de Saneamento. 3. Ed. Ver. – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004. 408 p.

**1ª SÉRIE BLOCO II****EIXO 2: Ensino e Investigação Científica****LPC: comunicação oral, escrita e linguagem.****CONTEÚDO:****I – As Várias Possibilidades de Leitura de um Texto: O que e como escrever;**

- A leitura como processo de interação entre o leitor e texto.
- Denotação, conotação, polissemia e metáfora.
- Sentido literal e não-literal: pressuposto e subtendidos.
- Qualidades e defeitos de um texto.

**II – Organização e Produção Textual: O que e como escrever;**

- 2.1** – Leitura e análise de textos diversificados;
- 2.2** – Organização do pensamento, elaboração e desenvolvimento do parágrafo-padrão
- 2.3** – Coerência textual: narrativa, argumentativa e figurativa.
- 2.4** – Coesão Textual: o papel dos elementos de coesão;
- 2.5** – linguagem e comunicação: a importância dos níveis e funções de linguagem na produção textual.
- 2.6** – Tipologia textual: ênfase para textos dissertativos e argumentativos.

**III – Atualização Gramatical: Os recursos gramaticais e a disposição das palavras no texto.**

- 3.1** – Sintaxe de concordância, de regência e de colocação
- 3.2** – A pontuação e sua tríplice função de separar expressões e orações: assinalar pausas e esclarecer o sentido afastando qualquer ambigüidade.
- 3.3** – Os períodos simples e compostos nas orações coordenadas e subordinadas.
- 3.4** – Dificuldades mais freqüentes da Língua.

**IV - Correspondência e redação técnica: A redação comercial e/ ou científica.**

- 4.1** – Regras básicas para elaboração de documentos oficiais: curriculum, ata, procuração, requerimentos e outros; necessários ao curso.
- 4.2** – Construção e reestruturação de textos direcionados para área do curso
- 4.3** – Regras básicas para elaboração de monografias TCCs.

**REFERÊNCIAS****Bibliografia Básica**

DAMIÃO, Regina Toledo; HENRIQUES, Antônio. **Curso de português jurídico**. São Paulo: Atlas, 2000.  
FAVEIRO, Leonor Lopes. **Coesão e coerência textuais**. 11ª Ed. São Paulo: Ática, 2010.  
GARCIA, Othon. **Comunicação em Prosa Moderna**. 26ª Ed. Rio de Janeiro, FGV, 2006.  
GONÇALVES, Hortência de Abreu. **Manual de artigos científicos**. São Paulo: Avercamp, 2004.  
INFANTE, Ulisses. **Do texto ao texto**: curso prático de leitura e redação. 6. ed. São Paulo: Scipione, 2002.  
KOCH, Ingedore Grunfeld Villaça. **Argumentação e linguagem**. 7. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2002.  
\_\_\_\_\_. **Coesão textual**. 17. ed. São Paulo: Contexto, 2002.  
\_\_\_\_\_. **Coerência textual**. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2002.  
MEDEIROS, João Bosco. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2008.  
PLATÃO, F. Savioli & FIORIN, J. Luiz. **Lições de texto**: leitura e redação. São Paulo: Ática, 2004.

**Metodologia Científica e da Pesquisa****CONTEÚDO:**

- Concepção ocidental de evolução e compartimentação do conhecimento;
- Diferentes tipos de redação e as particularidades da redação científica;
- Diferentes trabalhos acadêmicos: fichamento, resumo, resenha, revisão da literatura, projeto, artigo, monografia, dissertação e tese;
- Pesquisa bibliográfica e fundamentação teórica: sua importância e o problema do plágio;

- Normas da ABNT para citações e referências;
- Pesquisa bibliográfica: oficinas sobre mecanismos de busca acadêmicos e bibliotecas;
- O projeto de pesquisa: características e importância;
- Elaboração do projeto de pesquisa: tema, problema, hipóteses, objetivos, justificativa, fundamentação teórica, método, resultados esperados, cronograma e orçamento;
- Tipos de pesquisa:
  - Natureza: básica, teórica e aplicada
  - Objetivos: exploratória, descritiva e explicativa
  - Lócus: campo e *in door*
  - Abordagem: quantitativa, qualitativa e mista
- Procedimentos de pesquisa:
  - Bibliográfica
  - Documental
  - Observação
  - Levantamento
  - Experimental
  - Ex-post-facto
  - Pesquisa-ação
- Ética em pesquisa: fundamentos, cuidados e submissão de trabalhos aos CEP's
- Relatórios de pesquisa: elaboração de uma apresentação teórica e de um artigo empírico (derivado da visita técnica).

#### REFERÊNCIAS:

##### OBRIGATÓRIA

CONDURU, M. T.; MOREIRA, M. da C. R. **Produção científica na universidade**: normas para apresentação. 2 ed. Ver. Atual. Belém: EDUEPA, 2007.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE; INSTITUTO DE ARTE E COMUNICAÇÃO SOCIAL. **Nem tudo que parece é**: entenda o que é plágio. Niterói: UFF. s/d. Disponível em <http://www.noticias.uff.br/arquivos/cartilha-sobre-plagio-academico.pdf>. Acessado em 30/07/2013.

#### Bioestatística

##### CONTEÚDO:

- Estatística Descritiva: variáveis, banco de dados, organização de dados, freqüências, medidas de tendência central, medidas de posição, medidas de dispersão, apresentação de resultados em tabelas, figuras fazendo uma abordagem em epidemiologia descritiva;
- Bases da Estatística Inferencial: distribuições de freqüências, erro padrão, inferência sobre uma média (teste z), teste de hipóteses, erro tipo I, erro tipo II, poder, intervalo de confiança, inferência sobre duas médias (testes z, t, t'), Inferência sobre duas proporções (Qui-quadrado, teste exato de Fisher);
- Técnicas de amostragem e cálculo de tamanho amostral;
- ANOVA (um e dois critérios);
- Outros testes não-paramétricos (Wilcoxon, Mann Whitney, Kruskal Wallis);
- Correlação e regressão linear;
- Análise de regressão logística;
- Análise de sobrevivência.

##### REFERÊNCIAS:

**Applied logistic regression**. Hosmer DW e Lemeshow S, 2a Ed, New York, 2009.

AYRES, Manuel, BioEstat. **Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas**, Manaus: Sociedade Civil Mamirauá, 2008;

Bioestatística sem segredos. Silvano Neto, AM. 1a Ed. Bahia, 2008.

Bioestatística para profissionais de saúde. Guedes MLS, RJ, livro técnico, 1988.

Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. Daniel WW. 7a Ed, New York: John Wiley, 1999.

FLETCHER, Roberto, Epidemiologia Clínica, Ed, Artemed, 2006

Fundamentals of Biostatistics. Hosner B. 5a Ed, Pacific Grove, Duxbury, 2000.

Intuitive Biostatistics. Motulsky HM. 1a, Oxford University Press, New York, 1995.

JEKEL, James, Elmore, Joann e Katz David L, , **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**, Ed, Artemed, S, Paulo, 2006.

MEDRONHO, Roberto. Epidemiologia, Ed, Atheneu, 2008;

Nonparametric statistics for the behavioral sciences. Siegel S e Castellan Jr NJ. 2a Ed, New York, McGraw-Hill, 1988

SOARES, José Francisco, Introdução a Estatística Médica Ed, UFMG, 2004.

STEPHEN, B, Hulley, Delineamento da Pesquisa Clínica Ed, Artemed, 2008.

## 2ª SÉRIE BLOCO I

### EIXO 1: Alterações e Reações do Organismo Humano

#### Farmacologia

##### CONTEÚDO:

- Introdução ao Estudo da Farmacologia
- Absorção e Distribuição de drogas.
- Metabolismo e Excreção de drogas.
- Mecanismo de Ação de Drogas e Relação Dose x Efeito
- S.N.A
  - Adrenérgicos e Antiadrenérgicos
- Drogas usadas em Anestesia
- Drogas Anti-hipertensivas
- Drogas usadas no alívio da dor
- Antiinflamatórios
- Drogas que agem no trato respiratório
- Antibióticos
- Sulfas e Anti-sépticos urinários.

##### REFERÊNCIAS:

###### Obrigatória

- CALIRI, M.H.L. **Usando os recursos da Internet na Enfermagem**. Rev Lat Am Enf., v.5, n.1, p.98-100, 1997.
- COSTA, A.L.; OLIVEIRA, M.M.B. **Sistema de informação para prescrição e distribuição de medicamentos: o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**. Rev Adm., v.34, n.3, p.44-55, jul/set, 1999.
- DIOGO, R.C.S. **Prontuário Eletrônico: Prescrição de dados informatizada**. COREn- SP, n.32, jan/fev., 2001.
- ÉVORA, Y.D.M. **O computador a beira do leito**. Rev Lat Am Enf., v.7, n.5, p.133-5, 1999.

#### Patologia

##### CONTEÚDO:

1. Introdução ao Estudo da Patologia Geral
2. Degenerações celulares e as transformações do Interstício
3. Necrose: Lesão celular irreversível
4. Apoptose: Morte celular programada
5. Reparo tecidual: cicatrização e regeneração
6. Pigmentos e pigmentações Patológicas endógenas exógenas
7. Edema
8. Inflamação: Inespecíficas e Granulomatosas
9. Alterações da atividade cardiovascular: trombose, Embolia, isquemia, hiperemia, infarto hemorragia
10. Alterações do crescimento e da diferenciação celular: Hipo e Hipertrofia, Hipo e Hiperplasias, Metaplasia e lesões pré-cancerosas
11. Neoplasias benignas e malignas: aspectos fundamentais

##### REFERÊNCIAS:

###### Obrigatória

- BOGLIOLO, Luigi et al. **Patologia**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- FILHO, Geraldo et al. **Patologia**. 6ª ed. Rio Janeiro: Guanabara Koogan.
- ROBBINS, Stanley L. et al. **Patologia Estrutural e Funcional**. 6ª ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan.

#### Bioquímica

##### CONTEÚDO:

###### Teórico

- 1-Apresentação. Introdução à Bioquímica
- 2-Estudo dos Carboidratos
- 3-Estudo dos Lipídios
- 4-Estudo dos Aminoácidos / Peptídeos e Proteínas
- 5-Estudo dos Ácidos Nucléicos
- 6-Estudo das Vitaminas: Hidrossolúveis e Lipossolúveis.
- 7-Estudo das Enzimas e Coenzimas
- 8-Cadeia Respiratória e Ciclo de Krebs
- 9-Metabolismo de Carboidratos
- 10-Metabolismo dos Lipídios
- 11-Metabolismo dos Aminoácidos

###### Prático

- 1-Introdução à prática laboratorial. Reconhecimento de material de laboratório

- 2-Reações gerais de carboidratos. Pesquisa de substâncias redutoras na urina.
- 3-Dosagem de glicose no soro
- 4-Reações gerais dos lipídios.
- 5-Dosagem do Colesterol / Triglicerídeos no soro
- 6-Reações de coloração de proteínas
- 7-Pesquisa de proteínas na urina.
- 8-Dosagem de Albumina sérica
- 9-Dosagem de Ácido úrico no soro
- 10-Teste de gravidez em lâmina

#### REFERÊNCIAS:

- Bioquímica. 26ª edição, Editora Atheneu, São Paulo. Robert K. Murray; Daryl K. Granner; Peter A. Mayes e Vitor W. Rodwell.  
 Bioquímica Celular e Biologia Molecular. 2ª ed. Editora Atheneu, Rio de Janeiro. Enio C. Vieira; Marcos M. Guia e Giovani Gazinelli.  
 Química Fisiológica. 2ª edição, Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 1999. Enio C. Vieira; Marcos V. Gomes; Eurico Alvarez; Jacqueline I. Alvarez.  
 -Bioquímica. 6ª ed. Editora Guanabara, 2008. Jeremy M. Berg; John L. Tymoczko e Lubert Stryer  
 11.2 – Complementar  
 Princípios da bioquímica. 2ª ed. Editora Sarvier, 2002. Albert L. Lehninger; David L. Nelson e Michael M. Cox.  
 Bioquímica. 3ª ed., Editora Artmed, 2003. Mary K. Campbell. Traduzido por Henrique Bunselmeyer Ferreira... [et al]. Porto Alegre, RS, Brasil.  
 -Fundamentos da Bioquímica Experimental. 2001. José Raul Cisternas; José Vargas e Osmar Monte  
 -Bioquímica. 4ª ed. 1995. Ed. Guanabara. L. Stryer.

#### Fisiologia Humana II

**CONTEÚDO:** Processos Digestórios, Organização, Boca (Cavidade da Boca), Língua, Glândulas Salivares, Composição da Saliva / Secreção da Saliva, Dentes, Digestão na Boca, Mecânica/Química, Faringe, Esôfago, Deglutição, Estômago, Digestão no Estômago, Mecânica/Química, Regulação da Secreção Gástrica, Estimulação/Inibição, Regulação do Esvaziamento Gástrico, Absorção, Pâncreas, Suco Pancreático, Regulação das Secreções Pancreáticas, Fígado, Bile, Regulação da Secreção da Bile, Funções do Fígado, Vesícula Biliar Funções, Esvaziamento da Vesícula Biliar, Intestino Delgado, Suco Entérico (Intestinal), Digestão no Intestino Delgado, Mecânica/Química, Regulação da Secreção e Motilidade Intestinais, Absorção, Absorção de Carboidratos/Absorção de Proteínas/Absorção de Lipídios/ Absorção de Água/Absorção de Eletrólitos/Absorção de Vitaminas, Digestão no Intestino Grosso, Mecânica/Química, Absorção e Formação das Fezes, Defecação

Funções do nariz, Faringe, Laringe, Produção da Voz, Traquéia, Brônquios, Pulmões, Respiração, Ventilação Pulmonar, Inspiração /Expiração/Pulmão Colapsado, Volumes de Ar e Capacidades Pulmonares, Volumes Pulmonares/Capacidades Pulmonares, Trocas dos Gases Respiratórios, Respiração Externa (Pulmonar), Respiração Interna (Tecedual), Transporte dos Gases Respiratórios, Oxigênio/Dióxido de Carbono, Controle da respiração, Controle Nervoso, Área Bulbar do Ritmo/Área Pneumotóxica/Área Apnêustica, Regulação da Atividade do Centro Respiratório, Influências Corticais/Reflexo de Insuflação/Estímulos Químicos/Outras Influências

Rins, Néfrons, Aparelho Justaglomerular, Filtração Glomerular, Produção de Filtrado/Taxa de Filtração Glomerular/Regulação da TFG, Reabsorção Tubular, Secreção Tubular, Hemodiálise, Uteres, Bexiga Urinária, Uretra, Urina, Volume, Características Físicas, Composição Química, Constituintes Anormais

Escroto, Testículos, Espermatogênese/Espermatozóide/Testosterona e Inibina, Puberdade Masculina, Ductos do Testículo/Epidídimo/Ducto Deferente/Ducto Ejaculatório/Uretra, Glândulas Sexuais Acessórias, Sêmen, Pênis, Ovários, Ovogênese, Tubas Uterinas (de Falópio), Útero, Vagina, Vúlva, Glândulas Mamárias, Puberdade Feminina, Ciclo Reprodutivo Feminino, Regulação Hormonal, Fase Menstrual (Menstruação), Fase Pré-ovulatória, Ovulação, Fase Pós-Ovulatória, Menopausa

Sensibilidade Olfatória, Estrutura dos Receptores, Via Olfatória, Sensibilidade Gustatória, Estrutura dos Receptores, Estimulação dos Receptores, Via Gustatória, Sensibilidade Visual, Estruturas Acessórias do Olho, Estrutura do Bulbo do Olho, Túnica Fibrosa/Túnica Vasculosa Retina (Túnica Interna Nervosa)/Lente (Cristalino)/Interior, Fisiologia da Visão, Formação da Imagem na Retina/Estimulação dos Fotorreceptores/ Via Visual, Sensibilidade Auditiva e do Equilíbrio, Orelha Externa, Orelha Média, Orelha Interna, Ondas Sonoras, Fisiologia da Audição, Fisiologia do Equilíbrio, Equilíbrio Estático/Equilíbrio Dinâmico.

#### REFERÊNCIAS:

##### Obrigatória

TORTORA GJ & DERRICKSON B. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ª Edição. Ed. GEN e Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. PP. 1088. 2009.

#### Anatomia Humana II

**CONTEÚDO:** Anatomia dos sistemas digestório (Tubo digestório e glândulas anexas), respiratório, urinário, reprodutores masculino e feminino, endócrino (glândulas: hipófise, tireóide, paratireoide, pineal, pâncreas, testículos, ovários e demais)

e dos órgãos dos sentidos como: diferentes tipos de receptores para os sentidos especiais, aparelho auditivo e do equilíbrio, globo ocular e vias de condução da visão, aparelhos gustatório e olfatório.

#### REFERÊNCIAS:

##### Obrigatória

- ANATOMICAL CHART COMPANY. **Atlas de Anatomia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.  
 DÂNGELO, J. G.; FATTINE, C. A. **Anatomia Humana Sistemática e Segmentar**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1995.  
 DIDIO, L. I. A. **Tratado de Anatomia Sistemática Aplicada**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.  
 ELHS, H. **Anatomia Clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.  
 MACHADO, A. **Neuroanatomia Funcional**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.  
 6. MENESSES, M. S. **Neuroanatomia Aplicada**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.  
 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia Orientada para Clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.  
 SNELL, R. S. **Anatomia Clínica para Estudantes de Medicina**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.  
 PUTZ, R.; PABST, R. **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.  
 SPENCE, A. P. **Anatomia Humana Básica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1991.  
 SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA. **Terminologia Anatômica Internacional**. São Paulo: Manole, 2001.  
 TORTORA, G. J. **Corpo Humano: fundamentos de anatomia e fisiologia**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

## 2ª SÉRIE BLOCO I

### EIXO 2: Políticas Públicas de Saúde

#### Políticas Públicas e Programas de Saúde

##### CONTEÚDO:

- Síntese histórica da saúde com destaque na evolução do sistema de saúde no Brasil: História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimento populista.
- Síntese histórica da saúde com destaque na evolução do Sistema de Saúde no Brasil: História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do Golpe Militar à Reforma Sanitária.
- Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmicas
  - Sistemas e proteção social; origem dos sistemas públicos de saúde; fronteiras dos sistemas de saúde.
- Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmicas
  - Componentes dos Sistemas de Saúde (cobertura populacional, recursos econômicos, recursos humanos, rede de serviços, insumos, tecnologia e conhecimento e organizações), Dinâmica dos sistemas de saúde (financiamento, prestação de serviços, gestão e regulação), Relações sociais e a dinâmica dos sistemas de saúde.
- Modelos de Sistemas de Saúde.
- Conferências Nacionais de Saúde – da 8ª até a 13ª Conferência Nacional de Saúde/ Controle Social.
- O Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, organização, financiamento.
- O Sistema Único de Saúde (SUS): Papel do Estado nas três esferas de governo. A transferência de responsabilidades e a construção de capacidades gestoras no SUS.
- Diversidade territorial da Atenção à Saúde no SUS. Avanços, dificuldades e desafios para o SUS.
- O Sistema de Saúde Suplementar no Brasil: cobertura privada suplementar, caracterização do sistema de saúde suplementar brasileiro: Lei 9656/98. Planos e Seguros Privados de Saúde.
- Organizações sociais no Brasil – Plano Diretor, Programa de Publicização, o Terceiro Setor. Municípios Saudáveis: uma estratégia para a Promoção da Saúde – conceito, finalidade, gestão intersetorial, autonomia, mobilização da comunidade.
- Modelos de Atenção à Saúde no Brasil: Enfocar o Processo Histórico até a atualidade de acordo com as Normativas.
- Modelos de Atenção à Saúde no Brasil: Vigilância em Saúde.

#### REFERÊNCIAS:

##### OBRIGATÓRIA

- LUZ, Madel Therezinha. **Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “Transição Democrática”**. ANOS – 80. Rio de Janeiro. V.1, n.1. 138-154. 1991.  
 MENDES, Eugênio Vilaça. **Distrito Sanitário**. O Processo Social de Mudanças das Práticas Sanitárias do Sistema Único de Saúde (Org.) São Paulo. HUCITEC – 2005.  
 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.  
 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: IMESP; 1988.  
 Finkelman J. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.  
 Dimitrov P. **Chegamos a 2000 D.C., e a saúde para onde vai?** O Mundo da Saúde 2000; 24(1) 19-30.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. 3ª edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Integração do Setor de Saúde Suplementar ao Sistema de Saúde Brasileiro**. Rio de Janeiro: ANS, 2001.

#### Educação em Saúde

##### CONTEÚDO:

**UNIDADE I – Bases conceituais de identidade singular e social:**

- ✓ Conceituações
- ✓ Construir sua própria identidade singular e social
- ✓ Relacionar identidade singular e social à educação em saúde e a Enfermagem

**UNIDADE II – Bases Históricas e Conceituais sobre Promoção à Saúde:**

- ✓ Conceituações
- ✓ Historicidade de Promoção à Saúde
- ✓ Ações de Promoção à Saúde direcionado a um grupo humano.

**UNIDADE III – O processo de aprender e ensinar em saúde/ enfermagem:**

- ✓ Bases conceituais
- ✓ As metodologias pedagógicas para aprender e ensinar em saúde/ enfermagem.

**UNIDADE IV- Educação em Saúde:**

- ✓ Conceituações
- ✓ Práxis da profissão de enfermagem

**UNIDADE V- Visita domiciliar como método de assistência na atenção básica:**

- ✓ Conceitos e objetivos
- ✓ Vantagens e desvantagens
- ✓ Metodologia e avaliação
- ✓ Ações de enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

BASTABLE, S. B. **O Enfermeiro como Educador**. Porto Alegre: Artmed;2010  
 FREIRE,P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo :Paz e Terra; 1996  
 GAZZINELLI ,M. F. **Educação em Saúde: Teoria,Método e Imaginação**. Belo Horizonte:UFMG;2006  
 GADOTTI,M. **História das Idéias Pedagógicas**. São Paulo. Ática ;2001  
 PILETTI, N. **Didática Geral**. São Paulo: Ática; 2003

**Sociologia****CONTEÚDO:**

- Surgimento da sociologia:
- A mudança do pensamento humano ao longo dos séculos
- A constituição do saber sociológico e seus métodos (Karl Marx, Durkheim e Weber)
- A competição de categorias analíticas para a compreensão e constituição de um saber sociológico a partir da atuação do profissional de enfermagem.
- O estudo dos problemas sociais contemporâneos.

**REFERÊNCIAS:**

ANDERY, Maria Amália. **Para compreender a ciência – Uma perspectiva histórica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; São Paulo: EDUC, 2001.  
 ARON, Raymond. **As etapas do pensamento sociológico**, Lisboa: Dom Quixote, 2000.  
 BERGER, Peter L. **Perspectivas sociológicas: uma visão humanística**. Petrópolis: Vozes, 1976.  
 GIDDENS, Anthony e TURNER, Jonathan (org.). **Teoria Social Hoje**. São Paulo: UNESP, 1999.  
 MARTINS, Carlos B. **O que é sociologia?**, 8ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.  
 MAUSS, Marcel. **Ensaio de sociologia**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1999.  
 QUINTANEIRO, Tânia et ali. **Um toque de clássicos, Durkheim, Marx e Weber**. Belo Horizonte: UFMG, 2001.  
 ZANCHI, Marco Túlio. **Sociologia da Saúde**. Caxias do Sul,RS : Educs, 2008.  
 WALTER BENJAMIN. **Coleção Grandes Cientistas Sociais**. Organizador: Flávio R . Kothe. São Paulo: Ática, 1991.  
 ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Nova Enciclopédia. Lisboa: Dom Quixote, 1993.

**Legislação em Enfermagem e Saúde e Direitos humanos****CONTEÚDOS****1- Unidade i**

- 1.1 Aspectos Históricos:
  - 1.1.1- Precursores da Enfermagem Profissional.
  - 1.1.2- Enfermagem Profissional.

**2– Unidade ii**

- 2.1- Órgãos estruturadores da enfermagem no Brasil:
  - 2.1.1 -Órgãos Culturais.
  - 2.1.2 -Órgãos disciplinadores.
  - 2.1.3 -Órgãos reivindicatórios.
  - 2.1.4- Lei nº 5.905 , de 12 de julho de 1973.

**3- Unidade iii**

- 3.1 Terminologia Legal:
  - 3.1.1- Ferramentas do Governo.
- 3.2- Legislação do Ensino:

- 3.2.1- Lei nº 9.394/96 ( lei Darcy Ribeiro )  
 3.2.2- Lei nº 9.394, de 1996:  
 3.2.2.a- Título i ( da educação )  
 3.2.2.b- Título ii ( dos princípios e fins da educação nacional )  
 3.2.2.c- Capítulo iii – ( da educação profissional )  
 3.2.2.d- Capítulo iv – ( da educação superior )  
 3.3- Regimento Geral da UEPA.  
**4 – Unidade iv**  
 4.1- Suporte Ético Para Exercício Profissional  
 4.1.1- Considerações sobre ética , Bio-ética e Deontologia em Enfermagem  
 4.1.2- Leis e Ética.  
**5- Unidade v.**  
 5.1- Legislação Pertinente  
 5.1.1- Código de Ética de Enfermagem  
 5.1.2- Lei nº 7.498 de 25.06.86, que regulamenta o exercício da enfermagem.  
**6- Unidade vi**  
 6.1- Dilemas Éticos  
 6.1.1- Aborto  
 6.1.2- Eutanásia  
 6.1.3- Clonagem Humana  
 6.1.4- Transplante de Órgãos.  
 6.1.5- Transfusão de Sangue.  
 6.1.6- Paciente Fora de Possibilidades Terapêuticas  
 6.1.7- Pesquisas Com Seres Humanos  
 6.1.8- Vida e Morte.  
 7 – Unidade vii.  
 7.1- Perfil Profissional  
 7.2- Mercado de Trabalho.

**REFERÊNCIAS:**

- ALBORNZ , SUZANA. **O que é trabalho**. São Paulo . ed. Brasiliense, 4.ed. 1990.84 p.  
 BELLINO, FRANCISCO. **Fundamentos da bioética**: aspectos antropológicos, oncológicos e morais Bauru, são Paulo ; EDUSC, 1997.  
 BERLINGUER,GIOVANNI. **Ética da saúde**. São Paulo . HUCITEC, 1996, 136 p.  
**BIOÉTICA**. Vol 6 nº 2. Brasília : Conselho Federal de Medicina, 1998.  
 CARVALHO, GUIDO IVAN DE SANTOS, LENIR. **Sistema Único De Saúde**: Comentários Á Lei Orgânica De Saúde .2ª Ed.São Paulo: Ed.Hucitec,1995.  
 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM . **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio De Janeiro , 1993.  
 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM . **O Exercício De Enfermagem Nas Instituições De Saúde Do Brasil**: 1982/1993.Rio De Janeiro, 1985.  
 CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (Pará). **Legislação**. Belém : Coren,1994.  
 FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. **Enfermagem**: Legislação E Assuntos Correlatos.B.Ed.Rio De Janeiro, 1974.V.1,3.  
 GELEIN, IVO. **Deontologia e Enfermagem**. 2.Ed.Ver.São Paulo: Epu,1987.  
 GERMANO, RAIMUNDA MEDEIROS, **A ética e o ensino da ética na enfermagem do Brasil**. São Paulo. Cortez, 1993, 141 p.  
 SCHMIDT, MARIA JOSE ; AGUISSO,TAKA. **O Exercício da Enfermagem sob o Enfoque das Normas Penais e Éticas**. Ver.Paul.Enf. São Paulo,V.6, N.1p.10-20 Jan/Mar., 1986. **Regimento Geral da UEPA**.  
**CÓDIGO DE DIREITO DO CONSUMIDOR**.

**2ª SÉRIE BLOCO II****EIXO: Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Enfermagem****Introdução à Enfermagem: Teorias de Enfermagem/ Semiologia/ Semiotécnica****CONTEÚDOS**

- 1ª. Unidade: Visão Geral da Teoria na Enfermagem  
 1.1 Importância, terminologia, desenvolvimento de Teoria em Enfermagem.  
 1.2 Metaparadigmas: Homem; saúde; ambiente; enfermagem.  
 2ª. Unidade: Estruturação e relações conceituais em Enfermagem  
 Categorização e componentes da teoria de Enfermagem.  
 3ª. Unidade: Grandes Teorias da Enfermagem baseadas nas Necessidades Humanas Básicas (NHB): Florence Nigthingale; Virginia Henderson; Faye Abdellah.  
 Abordagens de Enfermagem centralizadas no paciente: Dorothea Orem; Dorothy Johnson; Betty Neuman.

- 4ª. Unidade: Grandes Teorias em Enfermagem baseadas no Processo Interativo: Myra Estrin Levine; Barbara Artinian; Imogene King; Irmã Callista Roy; Jean Watson. Jpyce Travelbee
- 5ª. Unidade: Grandes Teorias da Enfermagem baseadas no Processo Unitário: Martha Rogers; Margaret Newman; Rosemarie Parse.
- 6ª. Unidade: Aplicação das Teorias:  
Na Prática de Enfermagem;  
Na Administração e Gestão da Enfermagem;  
No Ensino de Enfermagem.

#### REFERÊNCIAS

##### Básica (obrigatória)

- ANDRIS, Debora A. **Semiologia**: bases para a prática assistencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- POSSO, Maria Belém Salazar. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- BARROS, Alba Lúcia Botura Leite et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica no adulto . Porto Alegre: Artmed, 2002

#### Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária e Hospitalar

##### CONTEÚDO:

##### REFERÊNCIAS:

#### Enfermagem Comunitária I

##### CONTEÚDO:

###### UNIDADE I: EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

- 1 Metodologias pedagógicas
- 2 O enfermeiro como educador em saúde
- 3 Educação em saúde nas programações de saúde

###### UNIDADE II. EDUCAÇÃO COMUNITARIA:

- 1 Atuação do enfermeiro em situação de emergência e calamidade pública.
- 2 Ações de enfermagem no controle das:
  - A) D.D.A
  - B) Parasitoses intestinais
  - C) Parasitoses da pele e couro cabeludo

###### UNIDADE III: SAÚDE COLETIVA :

- 1 Revisão histórica do sus
- 2 NOB:SUS; jan 91, jan93, jan96, NOAS SUS; JAN 2001, JAN 2002
- 3 Modelos assistenciais
- 4 Estratégias EACS / ESF - Reorientação
- 5 Processo de trabalho da ESF.
- 6 Pacto pela saúde
- 7 Mais saúde
- 8 Território
- 9 Sistema de informação da atenção básica – SIAB

##### REFERÊNCIAS:

#### Estudos Pedagógicos Aplicados à Enfermagem

##### CONTEÚDOS

- O saber fazer profissional e pedagógico do enfermeiro numa perspectiva técnico – científica e política.
- Práxis tendo como eixo o ensino e a investigação científica.
- aspectos histórico, político e pedagógico.
- pensamento crítico no processo de ensinar e aprender.
- Os 3 atos acadêmicos no processo de formação do profissional de enfermagem.
- Elaboração de planos sócio-educativos considerando seus elementos constitutivos.
- Elaboração de artigo científico.
- Pressupostos epistemológicos da educação.
- Interdisciplinaridade na educação superior.
- A formação do pensamento crítico do profissional de enfermagem no processo de ensinar e aprender.
- Os três atos acadêmicos: estudar, ler e escrever e a formação do profissional de enfermagem.
- Os elementos constitutivos do planejamento educacional participativo em enfermagem.

##### REFERÊNCIAS:

- BIANCHETTI, L. Interdisciplinaridade – Para além da filosofia do sujeito. Petrópolis: Vozes, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão

Participativa. Caderno de Educação popular e saúde, 2007 (Série B. Textos Básicos de Saúde).

- CANDAU, V.M. Rumo a uma nova didática. Petrópolis: Vozes, 2006.
- CUNHA, M.I. O Bom Professor e sua Prática: São Paulo: Papirus, 2009.
- FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Editora paz e terra, 1997.
- MASETTO. Aulas Vivas. Campinas. Ed. MG. 2009.
- PIMENTA, S.G; ANASTASIOU, L.G. Docência no ensino superior. – 3 ed. – São Paulo: Cortez, 2008. (Coleção Docência em Formação).

#### Terapias Alternativas

##### CONTEÚDO:

- Cromoterapia
- Aromaterapia
- Bioenergética
- Reiki
- Calatonia
- Risoterapia
- Montagem dos trabalhos sobre musicoterapia
- Homeopatia
- Florais de Bach
- Hidrocolónterapia e Acupuntura
- Cristaloterapia, Oleoterapia e Hidroterapia
- Massoterapia.

##### REFERÊNCIAS:

##### Obrigatória

TORTORA GJ & DERRICKSON B. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 12ª Edição. Ed. GEN e Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. PP. 1088. 2009.

### 3ª SÉRIE BLOCO I

#### EIXO: Cuidados de Enfermagem I

##### Enfermagem Clínica e Cirúrgica

##### CONTEÚDO:

##### Cuidado Sistematizado de Enfermagem no período pré-operatório – 10h

Terapêutica cirúrgica.  
Classificação do tipo de cirurgia.  
Recepção da pessoa e sua família na unidade.  
Preparo emocional e físico\* (preparo da pele, do cólon, cateterismos e exercícios respiratórios).  
Pré-operatório Mediato e Imediato.  
Risco Cirúrgico.  
Exames complementares para cirurgia.

##### Cuidado Sistematizado de Enfermagem no período trans-operatório-20h

Tratamento Cirúrgico Definição e Marcos Históricos.  
Estrutura Física do Centro Cirúrgico e equipamento.  
Equipe de Enfermagem e Cirúrgica – atribuições no trans-operatório.  
Posições para cirurgias.  
Terminologia Cirúrgica.  
Intervenções de Enfermagem nas fases do trans-operatório.  
Registros do Trans - operatório, aspectos éticos e legais.  
Fundamentos de Anestesiologia: Classificação, Indicações, Fases e Materiais Específicos.  
Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Estrutura Física, Ma

##### Cuidado Sistematizado de Enfermagem no período pós-operatório – 12h

Pós-operatório Mediato e Imediato Desconfortos e Complicações pós-operatórias.  
Princípios da Prática no Manejo Clínico da pessoa com feridas/drenos/tubos  
Nutrição enteral e parenteral  
Desequilíbrio hidroeletrólítico terial e Organizacional.

**Sinais e Sintomas de distúrbios orgânicos** – Estudo da fisiopatologia dos sinais/sintomas com interface nas características definidoras dos Diagnósticos de Enfermagem e suas respectivas Intervenções.

**Sistematização da Assistência de Enfermagem em atenção as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTS) mais evidentes:**

Distúrbios respiratórios: DPOC

Cuidados de Enfermagem com Traqueostomia e Drenagem Torácica.

Distúrbios neurológicos: AVE

Distúrbios cardiovasculares: Hipertensão Arterial

Distúrbios do sistema endócrino, vias biliares e hepático: Diabetes; Colecistite e Colelitíase.

Distúrbios digestivos: Câncer gástrico

Câncer colorretal.

Distúrbios Urinários: Insuficiência renal aguda e crônica.

Irrigação Vesical

Tratamentos Dialíticos

Hemoterapia

Quimioterapia e Radioterapia

**Cuidado Sistematizado de Enfermagem em Estomatoterapia:** estomias, feridas, incontinências: abordagem inicial 02h

#### REFERÊNCIAS:

##### BÁSICA

1. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 2v.

2. BAIKIE, Peggy. **Sinais e Sintomas**. São Paulo: LAB, 2006.

SAÚDE – REVISTAS /SITES

Revista Brasileira de Enfermagem

Revista da Escola de Enfermagem da USP-SP

Revista Latinoamericana de Enfermagem

Revista Texto&Contexto Enfermagem

Revista Estima (SOBEST)

www.periodicos.capes.gov.br

<http://portal.saude.gov.br/saude/>

#### Enfermagem no Centro Cirúrgico e CME

##### CONTEÚDO:

**Unidade I** -Aspectos básicos da biossegurança: definição de assepsia, fontes e causas de contaminação, controle da contaminação e da infecção hospitalar, aspectos éticos e legais;

**Unidade II** Infecção hospitalar: fatores determinantes, condicionantes, métodos e técnicas de assepsia de acordo com áreas e artigos; descarte de resíduos, fluidos radioativos, agentes biológicos, químicos e físicos; normas de biossegurança em unidades de saúde;

**Unidade III:** Estrutura e funcionamento do CME: Conceito e finalidades, planta física e localização. Dinâmica do Serviço de Enfermagem. Processamentos de artigos hospitalares: limpeza e secagem. Métodos de desinfecção de artigos hospitalares. Métodos de esterilização de artigos hospitalares: físicos, químicos e físico-químicos. Invólucros: tipos de embalagens Controle de qualidade: métodos de monitorização e esterilização (testes físicos, químicos e biológicos).

#### REFERÊNCIAS: (falta CME)

IRION, G.L.; **Feridas:** Abordagens, Manejo Clínico e Atlas em cores. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MEEKER, M.H.; ROTHROCK, J.C. **Cuidados de Enfermagem ao paciente cirúrgico**. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

POHL, F.; PETROIANU, F.; **Tubos, Sondas e Drenos**. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Vol. 1 e 2.

VASCONCELOS, M.M. **Diagnóstico Diferencial Rápido**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CARVALHO, R.; BIANCHI, E.R.F. **Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação**. São Paulo: Manole, 2007.

#### Enfermagem em Saúde Mental I

##### CONTEÚDO:

##### UNIDADE I – SAÚDE MENTAL E RELAÇÃO DO HOMEM NA SOCIEDADE

- Saúde Mental: Conceituação, importância e indicadores.
- Saúde Mental x Doença Mental.
- Relação do homem com o ambiente interno e externo.
- O meio ambiente com ameaça: a relação na família, escola, trabalho e migração.

##### UNIDADE II- POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL.

- Evolução histórica.
- Diretrizes Básicas.
- Estratégias para operacionalização da atual política.

##### UNIDADE III – SAÚDE MENTAL NAS ETAPAS DO CICLO VITAL.

- Infância.
- Adolescência.
- Fase Involutiva.

#### UNIDADE IV – A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

- Equipe de saúde mental: Composição, importância e o papel do enfermeiro.
- A sistematização das ações em saúde mental.

#### UNIDADE V – A ENFERMAGEM NOS ASPECTOS PROMOCIONAIS DA SAÚDE MENTAL.

- Risco em saúde mental: grupos vulneráveis.
- Níveis de prevenção em saúde mental.

Atividades do enfermeiro em de saúde mental junto ao indivíduo, família e comunidade: consulta de enfermagem, visita domiciliar, educação em grupos.

#### REFERÊNCIAS:

1. BARROS, Sônia et al. Ações de saúde mental do enfermeiro em Unidade Básica de Saúde. Texto mimeografado. 1985;
2. BORDIN, Isabel A. & BRASIL, Heloísa H. Infância e Adolescência. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, 2002;
3. CAMPOS, Dinah Martins de Souza. Psicologia da Adolescência. 13ª Ed. Petropolis: Vozes, 1991;
4. CARTIRS, G. M. Que é Saúde Mental? A saúde no mundo. Organização Mundial da Saúde. Maio, 1973, p. 04-09;
5. DANIEL, Liliane Fecher. Atitudes Interpessoais em Enfermagem. São Paulo: EPU, 1983;
6. ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (org), Textos de apoio em Saúde Mental. Rio de Janeiro: Ed FIOCRUZ, 2003. 242p. (Série Trabalho e Formação em Saúde);
7. FORCELLA, H. T & NOGUEIRA NOGUEIRA, MJ. De C. Atuação de Enfermeira na Saúde Mental da Comunidade. Enf. Novas Dimensões; 4(5) 258-267, 1978;
8. IRVING, S. Enfermagem Psiquiátrica Básica. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979;
9. ROUQUAIROL, M. Z. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1995;
10. SABBATINI, M. E. Renato. Mente e Doença. <http://nib.unicamp.br/~sabbatin>. Em 16/05/00;
11. SELIGMANN, Edith et al. Crise, trabalho e Saúde Mental. V. 4. São Paulo: Traço, 1986;
12. SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do Trabalho Científico. 21ª Ed. São Paulo: Cortez, 2000;
13. STUART, GAIL W. & LARAIA, Michele. 6ª Ed. Enfermagem Psiquiátrica: Princípios e Práticas. Porto Alegre: ARTMED, 2001;
14. TAYLOR, C. M. Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992;
15. TEIXEIRA, Elizabeth. AS três Metodologias: Academia da Ciência e da Pesquisa. 2ª Ed. Belém: Grapel, 2000.

#### Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento

##### CONTEÚDO:

##### Unidade I – Configurando o campo psicológico

- a) Aspectos subjetivos e objetivos do humano
- b) Funções psíquicas: afetividade, memória, emoções, linguagem, raciocínio, sentimentos e motricidade
- c) Concepção psicanalítica de aparelho psíquico e desenvolvimento humano

##### Unidade II – O cuidar em Enfermagem

- d) Implicações do relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente no tratamento
- e) O processo de humanização na assistência hospitalar
- f) Investigação de campo

##### Unidade III – Enfoque multidisciplinar na formação em saúde

- g) Estudo teórico-prático de um tema gerador abordado sob o ponto de vista da psicologia, sociologia, antropologia, filosofia, corporeidade e das ciências biológicas, suas interfaces na compreensão mais ampla da doença num contexto biopsicossocial, econômico e cultural.
- h) Investigação de campo

#### REFERÊNCIAS:

- FARAH, Guilhermina Dias; SÁ, Ana Cristina (org.) **Psicologia aplicada à enfermagem**. São Paulo: Monde, 2008.
- MANNONI, Maud. **A crise de adolescência**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.
- SILVA, Maria Cecília Pereira da. **Sexualidade começa na infância**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- FOUCAULT, Michel. **Doença mental e Psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000.
- ANGERAMI, V. A. (Camon). **Psicologia da Saúde**. São Paulo: Pioneira, 2000

### 3ª SÉRIE BLOCO II

#### EIXO: Cuidados de Enfermagem II

#### Saúde da Mulher na Atenção Primária

**CONTEÚDO:****UNIDADE I – POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À SAÚDE DA MULHER**

- ❖ Movimento Feminista;
- ❖ PAISM;
- ❖ Pré-Natal de Baixo, Médio e Alto Risco;
- ❖ Puerpério;
- ❖ Planejamento familiar;
- ❖ Prevenção do câncer de colo uterino;
- ❖ Prevenção do câncer de mama.

**UNIDADE II – ANATOMIA E MODIFICAÇÕES DO ORGANISMO MATERNO**

- ❖ Anatomia e Fisiologia do Organismo Materno
- ❖ Reprodução Humana;
- ❖ Fecundação
- ❖ Modificações no organismo materno

**UNIDADE III – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER**

- ❖ Pré-Natal;
- ❖ Puerpério
- ❖ Planejamento familiar
- ❖ Prevenção do câncer de colo uterino
- ❖ Prevenção do câncer de mama
- ❖ Aleitamento materno
- ❖ Violência contra a mulher

**UNIDADE V – A ENFERMAGEM NOS ASPECTOS PROMOCIONAIS DA SAÚDE DA MULHER**

- ❖ Risco e fatores de risco para gravidez não desejada e abortos provocados;
- ❖ Níveis de prevenção em saúde mental;
- ❖ Atividades do enfermeiro junto a mulher, companheiro, família, consulta de enfermagem, educação em grupos.

**UNIDADE VI - AULA PRÁTICA SUPERVISIONADA NO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO MARCO**

- ❖ CONSULTA DE ENFERMAGEM NOS PROGRAMAS VOLTADOS À SAÚDE DA MULHER PRECONIZADOS PELO MS

**REFERÊNCIAS:**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- COUTO, J. C. de F.; ANDRADE, G. M. Q. de; TONELLI, E. **Infecções perinatais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- ENKIN, M. W. et al. **Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- GONZALEZ, H. **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Senac, 2001.
- LOWDERMILK, Deitra Leonard & col. **O cuidado em enfermagem materna**. Porto Alegre: Artmed, 5 ed, 2003.
- MARIES, K. A. J.; CAROLE, K. S. A. **Enfermagem materno-infantil: planos de cuidados**. Rio de Janeiro: Reichmann & Afonso Editores, 2002.
- STRIGHT, B. R.; HARRISON, L. **Enfermagem materna e neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. (Série Estudos em Enfermagem).
- ZIEGEL, E. E.; CRANLEY, M. S. **Enfermagem obstétrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

**Enfermagem Obstétrica****CONTEÚDO:****UNIDADE II – Assistência de Enfermagem humanizada a mulher no parto e puerpério normal.**

1. Estudo do parto: Conceito e classificação, Fatores do parto: estatística fetal, estudo da bacia, contractilidade uterina, Aspectos mecânicos e plástico do trabalho de parto, Fases clínicas do parto e da assistência de enfermagem, Técnicas de infiltração anestésica, episiotomia e episiorrafia.

**UNIDADE III – Ações de enfermagem humanizada nas intercorrências e acidentes ocasionados ao parto e puerpério.**

1. **Distócias:** Conceitos e classificações, Distocias do trajeto ósseos, Desproporção céfalo – pélvica, Distócia do trajeto mole (útero e fenda vulvar), Tumores prévios, Distócia funcional (discinesia), Distócia feto anexial: apresentação cefálica, apresentação pélvica e apresentação cômica.
2. **Acidentes do parto puerpério:** Óbito Fetal Intra útero, Patologia do funículo (cordão umbilical), Circular de cordão, Cordão longo, Cordão curto, Nós de cordão, Procidência e prolápio de cordão, Laceração do canal de parto, Secundamente patológico, Retenção placentária, Acretismo placentário, Inversão uterina

**UNIDADE IV – Situações patológicas que interferem no desenvolvimento da gestação decorrente da gravidez.**

- Patologias intercorrentes da gravidez
1. Doenças hemorrágicas da 1ª metade da gestação  
- Abortamento

- Gravidez ectópica
  - Mola hidatiforme
  - 2. Doenças hemorrágicas da 2ª metade da gestação
  - Descolamento prematuro da placenta (D.P.P.)
  - Placenta prévia (P.P.)
- Puerpério patológico: **Infecção puerperal**
- 3. Doenças Hemorrágicas da terceira metade da gravidez.**
- 3.1- Atonia Uterina.
  - 3.2- Rotura Uterina.
- 4. Gestação de alto risco**
- Conceito, etiologia, quadro clínico, diagnóstico, tratamento.
  - Incompatibilidade sanguínea no sistema ABO, Fator Rh
  - Gravidez múltipla
  - Patologias do líquido amniótico
  - DHEG
5. Assistência de enfermagem humanizada a gestante com: **Diabete, Cardiopatia, Nefropatia (infecção urinária)**  
Outras patologias (êmetose e hiperêmese gravídica, etc.)HIV + Sífilis, Rubéola + Toxoplasmose, Malária.

**REFERÊNCIAS:**

- REZENDE, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. Editora Guanabara koogan, 7ª. Edição.  
ZUGAIB, Marcelo. Protocolos Assistenciais em Clínica Obstétrica. Editora Ateneu: São Paulo, 2008  
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manuais de Assistência ao Pré-Natal, Parto, Puerpério, Gestação de Alto Risco, Brasília, 2006  
BRANDEN, Pennie S. Enfermagem Materno Infantil. 3ª. Ed. Editora: Reichmann & Affonso editores, 2006  
MELSON. Kathryn A. & Col. Enfermagem Materno Infantil- Planos de Cuidados. 3ª Ed. Reichmann & Affonso editores, 2002  
ZIEGEL e ERNA. Enfermagem Obstétrica. 8ª. Ed. Editora Guanabara, 2000

**Enfermagem Ginecológica****CONTEÚDO:**

- Bases Introdutórias á Ginecologia
- Exame ginecológico e propedêutica ginecológica
- Planejamento familiar
- Violência sexual e doméstica
- Infecções vulvovaginais bacterianas fungicas e virais

**REFERÊNCIAS:**

- COPELAND, L. J. Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara-Koogan, 1993.  
TAYLOR PK. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Ed. Revinter: Rio de Janeiro1995.  
WISDOM A. Doenças, Sexualmente Transmissíveis. Ed. Artes Médicas: São Paulo. 1994.  
BADALOTTI, M; TELOKEN, C; PETRACCO, A. Fertilidade e infertilidade humana Rio de Janeiro Ed. Medsi, 1997.  
PIATO, S. Tratado de ginecologia.São Paulo: Ed. Artes Médicas, 1997.

**Enfermagem Pediátrica****CONTEÚDO:**

- TEMA 1** – Política organizacional da clínica pediátrica  
**TEMA 2** – Contexto sócio-político de humanização da assistência de enfermagem na clinica pediátrica  
**TEMA 3** - Assistência de enfermagem humanizada em cirurgia pediátrica  
**TEMA 4** – Sistematização da assistência de enfermagem em pediatria  
**TEMA 5** - Assistência de enfermagem humanizada nos distúrbios hematológicos em pediatria  
**TEMA 6**- Assistência de enfermagem humanizada nos distúrbios neurológicos em pediatria  
**TEMA 7**- Assistência de enfermagem humanizada nos distúrbios cardíomuscular em pediatria  
**TEMA 8** - Assistência de enfermagem humanizada nos distúrbios nutricionais em pediatria  
**TEMA 9** - Assistência de enfermagem humanizada nos distúrbios renais pediátricos

**REFERÊNCIAS:**

- ALMEIDA, Fabiane de Amorim & SABARÉS, Ana Llonch. **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital.** 1ª Ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2008  
BUHLER, Charlotta, HETZER, Hildegard. **O desenvolvimento da criança do primeiro ao sexto ano de vida:** teses, aplicações e interpretações, São Paulo: EPU.  
CLARK, Colete. **O livro de aleitamento materno**, 2 edição, São Paulo: Editora Manole.  
WONG, Donna I. Whaley, LUCILLE F, Whaley & Wong, **Enfermagem pediátrica – elementos essenciais à intervenções efetiva.** 5 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

**Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária****CONTEÚDO:**

- Conhecimento da estrutura física e organizacional da Unidade Básica de Saúde
- Consulta de Enfermagem (1ª vez e subsequente): crianças < de 05 anos, gestantes, puérperas, dos programas PAISC,

PAISM, PNI, PROAME;

- Imunização: acolhimento, avaliação da situação vacinal-cartão da criança, técnica do preparo e da aplicação da vacina, registro da atividade e - aprazamento, cadeia de frio;
- Avaliação do crescimento e desenvolvimento-cartão da criança;
- Avaliar e classificar crianças seguindo as normas da estratégia do AIDPI
- Avaliação do crescimento intra-uterino (cartão da gestante);
- Avaliação nutricional da gestante (cartão da gestante);
- Atividades educativas em grupo e individual;
- Evolução da consulta de enfermagem (Atenção Básica).

#### REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Fabiane de Amorim & SABARÉS, Ana Llonch. **Enfermagem pediátrica**: a criança, o adolescente e sua família no hospital. 1ª Ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2008

BUHLER, Charlotta, HETZER, Hildegard. **O desenvolvimento da criança do primeiro ao sexto ano de vida**: teses, aplicações e interpretações, São Paulo: EPU.

CLARK, Colete. **O livro de aleitamento materno**, 2 edição, São Paulo: Editora Manole.

WONG, Donna I. Whaley, LUCILLE F, Whaley & Wong, **Enfermagem pediátrica – elementos essenciais à intervenções efetiva**. 5 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

#### Enfermagem Comunitária II

##### CONTEÚDOS

1- Ações de enfermagem no controle das:

- D) Doença Diarréica Aguda (D.D.A)
  - E) Parasitoses intestinais
  - F) Parasitoses da pele e couro cabeludo
  - G) Dermatoses
- 2- Modelos assistenciais

3- Estratégias EACS / ESF .

4- Processo de trabalho da ESF.

5- Pacto pela saúde

6- Rede de Atenção à Saúde

7- Território

8- Sistema de informação da atenção básica e SUS-AB

9- Ações de promoção da saúde frente as endemias prevalentes no território

10- Planejamento e realização de visita domiciliar para ações de promoção a saúde e continuidade do cuidado.

11- Prontuário Único.

#### REFERÊNCIAS:

### 4ª SÉRIE BLOCO I

#### EIXO: Enfermagem nas Especialidades

##### Enfermagem em Urgência e Emergência

##### CONTEÚDO:

- Política nacional de atenção as urgência e emergência.
- Políticas públicas de humanização
- Contexto histórico da Urgência e emergência
- Atribuições do Enfermeiro em Urgência e Emergência
- Assistência de Enfermagem na Abordagem Pré-Hospitalar
- Assistência de enfermagem nas situações de urgência e emergência I (Traumatismo e politraumatizado; Hemorragias; Choques; Queimaduras; Intoxicação Exógena)
- Assistência de enfermagem nas situações de urgência e emergência II (Crise Hipertensiva; Asma Brônquica; Crise Convulsiva; Desmaio; Distúrbios Neurovegetativo)

##### REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 2048/GM de 05 de nov. 2002: Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. [citado em: 2005 nov 11]. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/samu>> .

2. CARVALHO, Marcelo Gomes de .Atendimento de enfermagem: suporte básico e avançado de vida.2. Ed.São Paulo: Iátria, 2007

3. OLIVEIRA,Beatriz ferreira Monteiro;PAROLIN, Mônica Koucke Fiuza; TEIXEIRA JÚNIOR, Edison Vale. Trauma: atendimento pré-hospitalar.São Paulo: Atheneu, 200

#### REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

1. ERAZO, Guillermo A. Cuellar; Túlio, Marco Pires. Manual de urgência e emergência em pronto socorro.

#### Enfermagem em Terapia Intensiva de Adulto

##### CONTEÚDO:

- Política de saúde de CTI
- Política nacional de humanização em CTI
- Contexto histórico do CTI
- Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar em CTI
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em CTI (Distúrbios respiratórios- Insuficiência Respiratória Aguda em CTI)
- Tecnologia da assistência de enfermagem na oxigenoterapia e monitorização hemodinâmica em CTI (Gasometria Arterial; Tipos de oxigenoterapia em CTI; Ventilação Mecânica)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em CTI (Distúrbios cardíacos- Arritmias; Cardioversão e Desfibrilação; Marcapasso; Insuficiência Coronariana Aguda: da Isquemia ao Infarto)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em CTI (Distúrbios Renais e Transplante Renal)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem no suporte nutricional em CTI
- Assistência Sistematizada de Enfermagem nos distúrbios neurológicos.

##### REFERÊNCIAS:

1. BAJAY, H.M.; FURCOLIN, M.I.R.; ROGANTE, M.M. Assistência Ventilatória Mecânica. Ed. EPU, 1991.
2. BRUNER, LILIAN, SUDART, DORIS. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
3. CINTRA, Eliane Araújo. Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico. São Paulo: Atheneu, 2000.
4. CINTRA, Eliane Araújo. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Atheneu, 2003.
5. MELTZER, Lawrence E.; PINNEU, Rosi; KITCHELL, J. Roderock. Enfermagem na unidade coronariana. São Paulo: Atheneu, 2001.
6. OISHI, I.Y. Manual de Procedimentos Invasivos Realizados no CTI: Atuação das Enfermeiras. Ed. Guanabara Koogan, 2000.
7. ROGANTE, Maria Marilena; FURCOLIN, Maria Inês Rodrigues. Procedimentos Especializados de Enfermagem. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
8. SCHELL, Hildy M.; Puntillo, Kathleen A. Segredos em enfermagem na terapia intensiva. Porto Alegre: Artmed, 2005.
9. SILVA, Lolita Dopico da; YAKO, Iracema Yassuko Oishi. Manual dos Procedimentos Invasivos Realizados no CTI: Atuação das Enfermeiras. Rio de Janeiro: MEDSI, 2000.
10. ZUNIGA, Quênia Gonçalves Pinheiro. Ventilação Mecânica Básica para Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2003.

#### Enfermagem em Terapia Intensiva PEDIÁTRICA E NEONATAL

##### CONTEÚDO:

- Política de saúde de Unidade Pediátrica e Neonatal.
- Política nacional de humanização em Unidade Pediátrica e Neonatal.
- Contexto histórico de Unidade Pediátrica e neonatal
- Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar em Unidade neonatal
- Afecções respiratórias do recém-nascido (Taquipnéia do RN, Síndrome da Angústia Respiratória e Aspiração meconial)
- Tecnologia da assistência de enfermagem na oxigenoterapia e monitorização hemodinâmica em Unidade Pediátrica e Neonatal (Abordagem Teórica sobre oxigenoterapia (Ventilação mecânica, Ventilação não invasiva, Cpap nasal, Oxihood, O2 inalatório)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em Unidade Neonatal (Distúrbios cardíacos- Cardiopatias Congênitas)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem em Unidade Neonatal (Distúrbios e anomalias gastrointestinais- Atresia de esôfago, - Estenose hipertrófica do piloro, - Gastrosquise e onfalocele, Anomalia anorretal)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em Unidade Neonatal (Distúrbios Renais- Terapia dialítica em UTI pediátrico e neonatal)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em Unidade Neonatal (Distúrbios neurológicos- Anoxia Neonatal e Convulsão neonatal)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Paciente em Unidade pediátrica ( cuidados gerais de enfermagem em UTI pediátrica)

##### REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA, Fabiane de Amorim & SABARÉS, Ana Llonch. **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital.** 1ª Ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2008

2. CHAVES, Lucimara Duarte. **SAE, Sistematização da assistência de enfermagem: considerações teóricas e aplicabilidade.** 1ª Ed. São Paulo: Martinari, 2009
3. TAMEZ, Raquel Nascimento & SILVA, Maria Jones Pantoja. **Enfermagem na UTI neonatal.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.
4. WARLEY, L. F. et al., **Enfermagem pediátrica.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998, Volume 3

### Enfermagem em Saúde do Trabalhador

#### CONTEÚDO:

- Política Nacional de Saúde e Segurança no trabalho.
- Fatores que interferem na saúde do trabalhador (O ciclo saúde- doença na atividade laboral).
- Riscos Ocupacionais: Conceitos e classificações
- Acidente de Trabalho – conceito e causas.
- Ergonomia
- Legislação e Normas Técnicas do Trabalho
- Abordagem da legislação vigente: Constituição Federal e CLT.
- Normas Regulamentadoras.
- NR- 04, 05, 06, 07 e 32.
- A saúde do trabalhador e a Enfermagem.
- Gestão de Risco e Segurança no Trabalho (Gestão de risco na Enfermagem; Medidas preventivas de acidente do trabalho - individuais e coletivas; Biossegurança).

#### REFERÊNCIAS:

- CARVALHO, Geraldo Mota de . **Enfermagem do Trabalho.** Ed. EPU, 2001.
- MANUAIS DE LEGISLAÇÃO ATLAS. **Segurança e Medicina do Trabalho.** 63ª Ed. São Paulo : Atlas S.A, 2009.
- MENDES, René. **Patologia do Trabalho.** 1 ed. Rio de Janeiro: ATHENEU, 2005.
- RIBEIRO, Maria Soares (org.). **Enfermagem e Trabalho:** fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. São Paulo: Martinari, 2008.
- LUCAS, Alexandre Juan. **O Processo de Enfermagem do Trabalho:** a Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Ocupacional. 2ª ed. São Paulo: Iátria, 2004.
- FELDMAN, Liliane Bauer (org.). **Gestão de Risco e Segurança Hospitalar.** São Paulo: Martinari, 2008.

### Enfermagem em Saúde Mental II

#### CONTEÚDO:

- Política de Saúde Mental (Processo saúde X doença mental; Principais diretrizes; Importância dos Modelos Alternativos que desenvolvem ação de saúde mental)
- Política Nacional de Humanização em Saúde mental e psiquiatria (Direitos e deveres do paciente e família em Saúde Mental)
- Introdução à Assistência Sistematizada de Enfermagem em Psiquiatria: Estressores psicossociais (dor, medo, ansiedade, luto); Fatores desencadeantes para o aparecimento dos transtornos mentais; Desenvolvimento da personalidade; Estrutura psíquica. (ID, EGO e SUPEREGO); Tipo de personalidade e sua relação com o surgimento de transtorno mental; Tipos de CRISE. Evolutiva, Situacional e Psicótica; Contribuição da Drª Nise da Silveira para o entendimento dos Transtornos Mentais
- Atribuições interdisciplinares do Enfermeiro em psiquiatria: PSF, Urgência e emergência. UTIs e Saúde do Trabalhador (Atribuições e composição da equipe que presta atenção ao portador de transtorno mental)
- Assistência Sistematizada de Enfermagem nos Transtornos mentais: etiologia dos transtornos mentais: *Etiologia - Corrente Organicista e Corrente Comportamental*; Funções psíquicas do ego e suas alterações.
- Assistência Sistematizada de Enfermagem na Esquizofrenia: Conceituação (Etiologia, Sintomatologia Clínica: Esquizofrenia simples, paranóide, hebefrênica, catatônica, residual, indiferenciada, SPO DE K. SHINAIDER, Sintomas fundamentais e acessórios da esquizofrenia/ Euger Bleuler); Cuidados de Enfermagem frente ao portador; Principais manejos da Esquizofrenia.
- Assistência Sistematizada de Enfermagem no Transtorno de Humor.
- Emergência Psiquiátrica.
- Socialização dos Distúrbios psíquicos
- Enf. no transtorno psiquiátrico na infância e no adolescente.
- Assistência de enfermagem direcionada ao paciente portador de Distúrbio Psiquiátrico Infante Juvenil
- Assistência Sistematizada de Enfermagem na Epilepsia
- Tipos de tratamento utilizado em psiquiatria
- Assistência Sistematizada de Enfermagem na Oligofrenia
- Saúde mental e o uso de Álcool
- Saúde mental do Idoso.

#### REFERÊNCIAS:

- KAPLAN, Harold & SADOCK, Benjamim, J. **Manual de Psiquiatria Clínica.** 2. ed. Porto Alegre; Artes Médicas, 1998.

KYES, J.Joan & HOFLING, Charles K. **Conceitos Básicos de Enfermagem Psiquiátrica**.  
 PORTELLA. **Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica**;  
 IRVING, S. **Enfermagem Psiquiátrica Básica**. Rio de Janeiro : Interamericana, 1978.  
 TAYLOR, C. **Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica**. P. Alegre: Artes Médicas, 1992.

#### 4ª SÉRIE BLOCO II

##### EIXO 1: Enfermagem nas Especialidades e em Grupos Populacionais

###### Enfermagem Geronto-Geriátrica

###### CONTEÚDO:

- Introdução ao estudo do envelhecimento humano no contexto mundial, nacional e da Região Norte:
- Aspectos Epidemiológicos do Envelhecimento (Histórico e social)
- Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso
- Aspectos fisiológicos do envelhecimento e vulnerabilidade aos agravos crônicos
- Funcionalidade e Envelhecimento
- Cuidado de Enfermagem ao Idoso
- Grandes síndromes geriátricas e implicações na funcionalidade do idoso e no cuidado de enfermagem.

###### REFERÊNCIAS:

FREITAS; PY; CANÇADO; DOLL; GORZONI. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Ed. Guanabara Koogan, 2011.  
 BRASIL. **Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da Saúde, Brasília, 2006.  
 DIOGO, Maria José Délboux; Nery, Anita Liberalesso; Cachione, Meire. **Saúde e qualidade de vida na velhice**. Ed. Alínea, 2004.  
 NERI, Anita Liberalesso. **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. Ed. Papirus, 2004.  
 ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem gerontológica**. Ed. Artmed, 2011.  
 FARIAS, Rosimeri Geremias, SANTOS, Maria Silvia Azevedo. **Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012.v. 21, n.1, p. 167-76.

###### Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia

###### CONTEÚDO:

###### UNIDADE I

- 1.1 A pesquisa etnográfica e a Etnoenfermagem.
- 1.2 Multiculturalismo
- 1.3 Modo de vida e subsistência
- 1.3 Processo saúde-doença nas populações tradicionais da Amazônia brasileira e seus determinantes culturais

###### UNIDADE II

- 2.1- Políticas públicas de saúde aos povos indígenas e populações quilombolas
- 2.2- Acesso aos serviços públicos de saúde
- 2.3. Rede de assistência à saúde aos grupos tradicionais
- 2.4- Exclusão e preconceito
- 2.5- Assistência transcultural de enfermagem

###### UNIDADE III

- 3.1- Doenças prevalentes nas populações indígenas, quilombolas e ribeirinhas
- 3.2- Itinerários terapêuticos
- 3.3- Práticas tradicionais em saúde.

###### REFERÊNCIAS:

FERREIRA, M.E.V., MATSUO, T., SOUZA, R.K.T. **Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul**, Brasil. Cad. Saúde Pública, 27(12):2327-2339, dez, 2011.  
 GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Org.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI, 2012.  
 GARNELO, L. & WRIGHT, R. **Doença, cura e serviços de saúde**. Representações, práticas e demandas Baniwa. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 17(2):273-284, mar-abr,2001.  
 HELMAN, C. **Cultura, saúde e doença**. Trad. Ane Rose Bolner. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.  
 KUHL, A.M. et al. **Perfil nutricional e fatores associados à ocorrência de desnutrição entre crianças indígenas Kaingáng da Terra Indígena de Mangueirinha**, Paraná, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(2):409-420, fev, 2009.  
 LANGDON, E. J. **A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica**. Palestra ministrada na Conferência 30 Anos Xingu, Escola Paulista de Medicina, São Paulo,1995.  
 LENARDT, M.H.,MICHEL,T., MELO,L.P. **As pesquisas etnográficas nas sociedades complexas**. Colomb Med. 2011; 42 (Supl 1):70-7, abr-jun, 2011.

LIMA, C.M.G., et al. **Pesquisa etnográfica**: iniciando sua compreensão. Rev. Latino-Am Enfermagem vol.4 no.1 Ribeirão Preto Jan. 1996

PINHO, P.A., PEREIRA, P.P.G. **Itinerários terapêuticos**: trajetórias entrecruzadas na busca por cuidados. Interface (Botucatu) vol.16 no.41 Botucatu Apr./June, 2012.

RAMOS, A.R. **Sociedades indígenas**. São Paulo: Ed Ática S.A. 1986.

RIOS, D. P.G. et al. **Tuberculose em indígenas da Amazônia brasileira**: estudo epidemiológico na região do Alto Rio Negro. Rev Panam Salud Publica. 2013;33(1):22-29.

SOUSA, L.B., BARROSO, M.G.T. **Pesquisa etnográfica**: evolução e contribuição para a enfermagem. Esc Anna Nery. Rev Enfermagem. 12(1): 150-5, 2008

#### Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias

##### CONTEÚDO:

**Unidade 1:** Resgate de conceitos fundamentais em Saúde Pública, Epidemiologia e níveis de prevenção à saúde e sua aplicabilidade na atuação do enfermeiro. História Natural das Doenças.

**Unidade 2:** Agentes imunizantes, histórico do PNI (Programa Nacional de Imunização), situação epidemiológica atual das doenças imunopreveníveis, calendário vacinal atualizado, papel do enfermeiro dentro das ações nos níveis federal, estadual e municipal, estratégias utilizadas para avaliação dos indicadores de cobertura vacinal: campanhas de vacinação, bloqueio vacinal, intensificação, monitoramento.

**Unidade 3:** Características da Amazônia Legal. Conhecendo as características geopolíticas e econômicas da Amazônia. Políticas Públicas para o controle das endemias; situação das doenças endêmicas na Região Amazônica.

**Unidade 4:** Principais endemias da região Amazônica e a atuação do enfermeiro na tuberculose, hanseníase, doenças transmitidas por vetores biológicos (malária, dengue, febre amarela, LTA, LV, Doenças de Chagas, Febres na Amazônia), doenças relacionadas à precariedade do saneamento básico (cólera, febre tifóide, hepatites, tétano, esquistossomose, leptospirose e parasitoses intestinais), doenças de transmissão sexual e/ou mista (hepatite B, C e D, AIDS, sífilis, gonorréia, HTLV, linfocitose venérea, cancro mole, donovanose, HPV e herpes). Acidentes por animais peçonhentos.

##### REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica dos eventos adversos após vacinação** – Organizada pela Coordenação de Imunizações de Auto-Suficiência em Imunobiológicos – Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 1998. 102p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Capacitação de pessoal em sala de vacinação** - manual do treinando. / Organizado pela Coordenação do Programa Nacional de Imunizações. 2a ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais** / elaborado pelo Comitê Técnico Assessor de Imunizações do Ministério da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001, 142 p.

BRASIL, Ministério da Saúde: **Manual de Normas de Vacinação**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 2001 72p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Rede de Frio** / elaboração de Cristina Maria Vieira da Rocha et al. - 3. ed. - Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 2001. 80p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação**: cartilha para trabalhadores de sala de vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

PARÁ, Secretaria de Estado de Saúde Pública. Departamento de Atenção à Saúde. Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária. Programa Estadual de Controle da Hanseníase. **Ações de Controle da Hanseníase na Atenção Básica**. Belém, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de reabilitação e cirurgia em hanseníase** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. rev. ampl. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Controle da Tuberculose**. Protocolo de Enfermagem. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. 140p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 816 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**: guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 372 p.

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

FARHAT, C. K. et al. **Imunizações**: fundamentos e prática. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

JEKEL, James F, ELMORE, Joan G. e KATZ, David L. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

LEÃO, Raimundo N. e colaboradores. **Doenças infecciosas e parasitárias: Enfoque Amazônico**. 1 ed. Belém-Pa: CEJUP, 1997.

MARANGONI, Denise V. e SCHECHTER, Mauro. **Doenças infecciosas: conduta diagnóstica e terapêutica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOUZA, Márcia de. **Assistência de enfermagem em infectologia**. São Paulo: Atheneu, 2000.

VERONESI, R. e FOCACIA, R. **Tratado de Infectologia**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

**OBS:** os manuais estão disponíveis no site: <http://www.portalsaude.gov.br>

#### 4ª SÉRIE BLOCO II

### EIXO 2: Gestão e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem

#### Gerenciamento dos Serviços da Rede de Atenção à Saúde

##### CONTEÚDO:

##### UNIDADE I – O PROCESSO ADMINISTRATIVO

1. O processo de trabalho em saúde
2. O processo de trabalho em Enfermagem
3. Processo Organizacional
4. Planejamento Estratégico

##### UNIDADE II – GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

1. Desenvolvimento / Recrutamento e seleção
2. Dimensionamento de RH em Unidades Hospitalares
3. Liderança
4. Educação Permanente
5. Papel do Enfermeiro gerente

##### UNIDADE III – GERENCIA DE RECURSOS MATERIAIS

1. Conceito
2. Classificação
3. Previsão, Provisão e armazenamento
4. Fluxo
5. Controle de qualidade

##### UNIDADE IV – TÉCNICA E METODOS DE GERENCIAMENTO

1. Processo de identificação e resolução de problemas
2. Instrumento de Acompanhamento e Avaliação:  
Supervisão, Auditoria, Indicadores de desempenho, Avaliação.

##### REFERÊNCIAS:

BOSI, M. L. M; MERCADO, F. J. (orgs). Avaliação não tradicional de programas de saúde: anotações introdutórias. In: BOSI, M. L. M. e MERCADO, F. J. **Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

Ítica Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde. **Caderno PNAS**. Brasília, 2005

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 8 ed. Rio de Janeiro: 2011.

CHIAVENATO, I. **Iniciação à administração de materiais**. 2002.

CONTANDRIOPOULOS, A. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciênc. saúde coletiva**, Set 2006, vol.11, no.3, p.705-711

FURTADO, J.P.. Avaliação de Programas e Serviços. In: CAMPOS, MINAYO et al. (orgs). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. São Paulo: HUCITEC, 2008.

\_\_\_\_\_. Avaliação para o conhecimento e transformação. In: BOSI, M. L. M. e MERCADO, F. J. **Avaliação qualitativa de Programas de Saúde: enfoques emergentes**. Petrópolis: Vozes, 2006.

HARTZ, Z.M.A.. Princípios e padrões em meta-avaliação: diretrizes para os programas de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**; 11(3): 733-738, jul.- set. 2006.

HITO & GASTALDO – A Avaliação participativa do atendimento de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva na Espanha: da reflexão a mudança nas práticas do tratamento. In: BOSI & MERCADO (Orgs). **Avaliação qualitativa de programas de saúde: Enfoques emergentes** Petrópolis: Vozes, 2006 (p 281 – 312).

KURCGANT, P.(org). **Administração em Enfermagem**, EPU, 1991.

#### 4ª SÉRIE BLOCO II

### EIXO 3: TCC I

#### Seminário de Pesquisa I

##### CONTEÚDO:

Elaboração do projeto de pesquisa contemplando as etapas correspondentes ao método científico (identificação dos problemas, hipóteses, objetivos, levantamento bibliográfico, metodologia, cronograma e orçamento) e a essência do cuidar

em enfermagem.

**REFERÊNCIAS:**

**5ª SÉRIE**

**EIXO 1: Assistência e Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva e Hospitalar**

**Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva**

**CONTEÚDO:**

Área de Atenção Básica:

- a) Integração discente x docente e Instituição de Ensino e Serviço
- b) Identificar as Bases epidemiológicas para aproximação e interpretação da realidade de vida da população usuária
- c) O serviço de saúde ofertado pelas Unidades Básicas de Saúde e pelas Unidades de Saúde da Família.
- d) A organização e reorganização da rede de serviço de saúde.
- e) O processo de trabalho em saúde/enfermagem.
- f) As ações de atenção primária dirigida a toda população( visita domiciliar, educação em saúde e outras).
- g) Atenção à saúde da família no território onde reside
- h) Consulta de enfermagem as doenças transmissíveis e não transmissíveis
- i) Aplicação dos agentes imunobiológicos.

**REFERÊNCIAS:**

ALMEIDA, Fabiane de Amorim & SABARÉS, Ana Llonch. Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. 1ª Ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2008.  
 BRASIL. Manual de Normas para o Controle da Tuberculose. 2ª ed. Ver. Brasília:MS; 1984.  
 BRASIL. Manual para organização da atenção básica. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde, 1999.  
 BRASIL. Manual de aleitamento Materno, 2001.  
 BRASIL. Guia de Controle da Hanseníase. Centro Nacional de Epidemiologia / Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária. 2ª ed. Brasília, 2004:  
 BRASIL. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília. Fundação Nacional de Saúde, 6ª ed, 2005.  
 BRASIL, Relatório de Gestão 2003-2006: Política Nacional a Mulher. Brasília-DF, 2007.

**Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar**

**CONTEÚDO:**

- ONCOLOGIA:

- a) Assistência Sistematizada a pacientes oncológicos:
  - Orientação e preparo físico em Radiomoldagem genital (Branquiterapia)
  - Ações de Enfermagem em quimioterapia/radioterapia
  - Pré e pós-operatório de paciente cirúrgico
- b) Gerenciamento das clínicas oncológicas

2- DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (DIP):

- a) Assistência Sistematizada a pacientes portadores de DIP
  - Medidas de biossegurança
  - Tipos de isolamento e técnicas utilizadas
- b) Gerenciamento das Clínicas de DIPs

3- GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA E NEONATOLOGIA

- a) Assistência de Enfermagem nas fases clínicas do parto
- b) Assistência de enfermagem ao recém-nascido na sala de parto
- c) Assistência de enfermagem à gestante de alto risco, distúrbios ginecológicos clínicos ou cirúrgicos
- d) Assistência de enfermagem à puérpera de parto normal ou operatório, cuidados ao recém-nascido no sistema de alojamento conjunto.

4- URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- a) Sistematização de assistência às emergências clínicas no âmbito intra-hospitalar
- b) Medidas de biossegurança na assistência ao paciente em situações de urgência e emergência
- c) Assistência de enfermagem em urgência e cirúrgica.
- d) Assistência de enfermagem em urgências neurológicas.
- e) Assistência de enfermagem à vítimas de politraumatizado.

- f) Assistência de enfermagem nas urgências toxicológicas.
- g) Assistência de enfermagem em emergências pediátricas
- h) Assistência de enfermagem em urgências cardiopulmonares
- i) Administração em unidade de urgência e emergência

**REFERÊNCIAS:****ÁREA HOSPITALAR: ONCOLOGIA E DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

BEVELACHA, Manual de Exame Clínico. Ed. Cultura Médica.  
 CARPENITTO, Linda & VANTIL, Denise. Diagnósticos de Enfermagem.  
 Curso de capacitação – 1999. Manual de HIV / AIDS – para enfermeiros.  
 SESPA / Universidade Estadual do Pará  
 LEÃO. Doenças Infecciosas e Parasitárias – Enfoque Amazônico. Ed. CEJUP.  
 MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ações de Enfermagem em Oncologia. 1997.  
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Doenças Infecciosas e Parasitárias. Guia de Bolso, 1999.  
 MORENA, Edna. Enfermagem em Quimioterapia.  
 PORTO, Celeno. Manual do Exame Clínico.  
 SCHECHTER, Mauro & VANTIL, Dnise. Doenças Infecciosas e Parasitárias – Conduta Diagnóstica e Terapêutica.

**GINECOLOGIA, OBSTÉTRICA E NEONATOLOGIA**

AVERY, Gordon B. Neonatologia. Ed. Artes Médicas Ltda, 1978.  
 BASTOS, Álvaro da Cunha. Noções de Ginecologia.  
 CORRÊA, Mário Dias. Noções Práticas de Obstetrícia. Belo Horizonte: Minas Gráficas, Editora Ltda.  
 FREITAS, Fernando Sérgio Martins. Rotinas em Obstetrícia. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.  
 GUARIMENTO, Antônio Delácio Domingos. Patologia do Parto, Puerpério e Perinatal. Rio de Janeiro: Savier, 1987.  
 KLAUS, Marshall H. Alto Risco em Neonatologia. 2ª ed. Rio de Janeiro:  
 NETTO, Lages. Neonatologia. São Paulo: Ed. Científica.  
 NIEBYL, Jennifer R. Uso de Drogas na Gravidez. 2ª ed. São Paulo: Rocar, 1989.  
 REZENDE, Joge de. Obstetrícia Fundamental. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.  
 SHIMITZ Cols. A enfermagem em Pediatria e Puericultura.  
 TABER, Bem-zien. Manual de Ginecologia e Emergência em Obstetrícia. 1ª ed. São Paulo/Santos, 1987.  
 THOMPSON, Eleanor Dumont. Uma introdução a Enfermagem Pediátrica. 6ª ed. Artes Médicas.  
 VIGGIANO, Maurício Guilherme Campos. Condutas em Obstetrícia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.  
 Obrigatório:  
 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.  
 BASTOS, Jorge Luís; RIBEIRO, Luiz Fernando; NOGUEIRA, Cláudia. Trauma. Rio de Janeiro: MEDSI, 1997.  
 BERGERON, J. David; BIZJAK, Glória. Primeiros Socorros. São Paulo: ATHENEU, 1999.  
 Christine, Warnick Barway. Cuidados de Enfermagem nas Emergências Geriátricas. Rio de Janeiro: MEDSI, 1997.  
 ERAZO, Guillermo A.Cuellar; Túlio Marcos Pires. Manual de Urgência e Emergência em Pronto Socorro. 5ª ed. Rio de Janeiro: REVINTER, 1996.  
 Gomes, Dino Ribeiro; SERRA, Maria Cristina; PELLON, Marco Antônio.  
 MARTINS, Raul Sérgio; SOLDA, Sílvia Cristina. Emergências Traumáticas e não Traumáticas. São Paulo: ATHENEU, 1998.  
 PEIXOTO, Maria Selma; COSTA, Mildred Ferreira et. Al. Ressuscitação Cardiorespiratória. Rio de Janeiro: REVINTER, 1998.

**5ª SÉRIE****EIXO 2 : TCC II****Seminário de Pesquisa II****CONTEÚDO:**

Elaboração do relatório final,

Defesa,

Elaboração do projeto de pesquisa contemplando as etapas correspondentes ao método científico (identificação dos problemas, hipóteses, objetivos, levantamento bibliográfico, metodologia, cronograma e orçamento) e a essência do cuidar em enfermagem.

**REFERÊNCIAS:****COMPONENTES CURRICULARES OPTATIVOS**

**Informática aplicada à Pesquisa em Saúde**

**CONTEÚDO:**

Aprendizado baseado no computador  
 Informática em Saúde - Novos paradigmas na enfermagem  
 Introdução à Informática em Saúde  
 •História da informática em Saúde  
 •A ciência Informática em Saúde  
 •O Profissional Enfermeiro e os novos desafios  
 •A utilização da Informática pelo Enfermeiro  
 Sistema de informação hospitalar  
 Sistemas regionais de saúde  
 Noções básicas de Word, Excel, Power Point, Navegador na Internet (internet explore) e Correio Eletrônico.

**REFERÊNCIAS:**

CALIRI, M.H.L. Usando os recursos da Internet na Enfermagem. Rev Lat Am Enf., v.5, n.1, p.98-100, 1997.  
 COSTA, A.L.; OLIVEIRA, M.M.B. Sistema de informação para prescrição e distribuição de medicamentos: o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Rev Adm., v.34, n.3, p.44-55, jul/set, 1999.  
 DIOGO, R.C.S. Prontuário Eletrônico: Prescrição de dados informatizada. COREn- SP, n.32, jan/fev., 2001.  
 ÉVORA, Y.D.M. O computador a beira do leito. Rev Lat Am Enf., v.7, n.5, p.133-5, 1999.

**Inglês Instrumental****CONTEÚDOS:**

- Inglês Instrumental - breve histórico; estrangeirismos; atividades de conscientização.
- Conhecimentos básicos sobre níveis de compreensão e técnicas de leitura.
- A importância do contexto.
- *Skimming, scanning, general comprehension, prediction, how to use the dictionary, nominal group, logical connectors, contextual reference, text organization.*
- *Sentence structure – simple sentences & parts of the sentence*
- Estrangeirismos e siglas
- *Abbreviations*
- *Word formation: nouns; Plural formation;*
- *Verb Tenses – Useful verbs- The passive voice – Phrasal verbs*
- *Man & Nature*
- *Real and false cognates*
- *The human body – parts of the body*
- *Health problems; advice and fitness quiz; medical words*
- *Swine flu*
- *Symptoms & common illnesses – ailments, symptoms and injuries*
- *Surgery – kinds, purposes, medical staff, instruments and equipments, procedures, etc.*
- *Babies- the first twelve months of life*
- *Body language*
- *Diagnosis*
- *Adjectives; transition words and phrases*
- *Mind and body*
- *Using pharmacology reference; diagnosis*
- *Systems Function I and II*
- *The brain – an owner’s guide*
- *Faith is powerful medicine*
- Artigos variados de assuntos da área da Enfermagem

**REFERÊNCIAS:**

**DICIONÁRIO OXFORD ESCOLAR** – para estudantes brasileiros de Inglês. 2ª ed. New York: Oxford University Press, 2007.  
 FERNANDES, Edwiges C. de S. ; MENEZES, Ciléia A. **Course Design on ESP for Medicine**. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional - Manual de Inglês Instrumental). Belém: CCBEU, 2000.  
 FERNANDES, Edwiges C. de S. **English in Medicine** (desenvolvimento de material didático ou instrucional – Manual de Inglês Instrumental para a área Médica). Belém: UEPA, 2008.  
 GLENDINNING, Eric H. & HOWARD, Ron. **Professional English in Use – Medicine**. New York: Cambridge University Press, 2007.  
 GLENDINNING, Eric H. & HOLMSTRÖN, Beverly A.S. **English in Medicine: a course in communication skills**. 3<sup>rd</sup> edition. New York: Cambridge University Press, 2005.  
**MERRIAN-WEBSTER’S MEDICAL DICTIONARY**. Springfield: Merriam-Webster, Incorporated, 1995.  
**OXFORD PHOTO DICTIONARY**. New York: Oxford University Press, 1991.  
 RIDLEY, David. **CHECK YOUR VOCABULARY FOR MEDICINE**- a workbook for users. UK: Peter Collin Publishing, 1995  
**CHECK YOUR ENGLISH VOCABULARY FOR MEDICINE** – vocabulary workbook. 3<sup>rd</sup> edition. London: A&C Black Publishers Ltd, 2006.

Revistas e *websites* diversos

### Libras

#### CONTEÚDO:

##### UNIDADE I - SURDEZ, IDENTIDADE E REPRESENTAÇÕES

- Aspectos conceituais e históricos sobre a surdez e os surdos;
- As representações sociais sobre a surdez: clínico-patológica e sócio-antropológica;
- Processos identitários das pessoas surdas

##### UNIDADE II - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

- Histórico da Libras;
- Aspectos estruturais da Libras;
- Alfabeto manual e Universais lingüísticos da Libras.

##### UNIDADE III – VIVÊNCIAS EM LIBRAS

- Configurações de sinais em Libras;
- Sinais básicos;
- Situações de diálogos em Libras.

#### REFERÊNCIAS:

BRASIL. **Lei Federal nº 10436 de 24 de abril de 2002**. Reconhece a Libras – Língua Brasileira de Sinais, como um meio legal de comunicação e expressão. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/lei10436.pdf>

BRASIL. **Decreto 5.626 de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec5626.pdf>

BRITO, Lucinda Ferreira. **Por uma Gramática de Línguas de Sinais**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.

CASTRO JUNIOR, Gláucio de. **Varição Linguística em Língua de Sinais Brasileira: foco no léxico**. Dissertação de Mestrado, Brasília: UnB, 2011.

COUTINHO, Denise. **LIBRAS e Língua Portuguesa: semelhanças e diferenças**. João Pessoa: Arpoador, 2000.

FELIPE, Tânia A. **Libras em Contexto**. Brasília: MEC/SEESP, 7ª edição, 2007.

KARNOPP, Lodenir Becker. **Língua de sinais e língua portuguesa: em busca de um diálogo**. In: LODI, Ana Cláudia B. [et al] (orgs). *Letramento e minorias*. Porto Alegre: Mediação, 2002.

\_\_\_\_\_. **Língua de sinais da educação de surdos**. In: THOMA, Adriana da Silva; LOPES, Maura Corcini (orgs). *A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidades e diferença no campo da educação*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/Secretaria de Educação Especial. **Língua Brasileira de Sinais**. Brasília: MEC/SEESP, 1998.

PERLIN, Gládis T. *Identidades surdas*. In: Skliar, C. (Org.) **A Surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Ed. Mediação, 1998.

### Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem

#### CONTEÚDO:

##### UNIDADE INTRODUTÓRIA: BASES CONCEITUAIS E HISTÓRICAS

- O que é tecnologia
- O que é tecnologia educacional
- História das tecnologias

##### UNIDADE I: BASES PARADIGMÁTICAS

- Tipos de tecnologias
- Classificações internacionais e nacionais

##### UNIDADE II: BASES METODOLÓGICAS

- Construção-Produção de tecnologias
- Validação de tecnologias
- Aplicação-Avaliação de tecnologias

#### REFERÊNCIAS:

##### **Bibliografia Básica**

TEIXEIRA, E; MOTA, Vera M.S.S. *Tecnologias Educacionais em Foco*. São Paulo: Difusão, 2011.

FIGUEIREDO, Nêbia M.A. de; VIANA, Dirce L. *Fundamentos do uso de tecnologias na Enfermagem*. São Paulo: Yendis, 2007.

NIETSCHKE, Elisabeta A.; TEIXEIRA, Elizabeth; MEDEIROS, Horácio Pires. *Tecnologias cuidadoso-educacionais*. Porto Alegre: Moriá, 2013.

PIZZOLI, Lourdes M. L. *Tecnologia em Enfermagem*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

## APÊNDICE C



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**QUADRO DE EQUIVALÊNCIA CURRICULAR – ALTERAÇÃO NA CARGA HORÁRIA**

CURRÍCULO ANTERIOR (2008 A 2013)				CURRÍCULO NOVO (A PARTIR DE 2014)				ALTERAÇÃO DE CH
UNIDADE TEMÁTICA	CH	Série	Bloco	COMPONENTE CURRICULAR	CH	Série	Bloco	
Antropologia	40	1ª	I	Antropologia	40	1ª	I	-
Filosofia	40	1ª	I	Filosofia	40	1ª	I	-
Sociologia	40	1ª	I	Sociologia	40	2ª	I	-
Psicologia (identidade singular e social)	40	1ª	I	Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento	40	3ª	I	-
Corporeidade e Cidadania	40	1ª	I	Corporeidade e Cidadania	40	1ª	I	-
Anatomia Humana	120	1ª	I	Anatomia Humana I	60	1ª	I	-
				Anatomia Humana II	60	2ª	I	
Histologia Humana	60	1ª	I	Histologia Humana	60	1ª	I	-
Fisiologia Humana	120	1ª	I	Fisiologia Humana I	60	1ª	I	-
				Fisiologia Humana II	60	2ª	I	
Biologia/Citologia	60	1ª	I	Biologia/Citologia	60	1ª	I	
Saúde Ambiental	60	1ª	II	Saúde e Meio Ambiente	60	1ª	II	-
Epidemiologia	60	1ª	II	Epidemiologia	60	1ª	II	-
Microbiologia	60	1ª	II	Microbiologia	80	1ª	II	+20h
Parasitologia	60	1ª	II	Parasitologia	80	1ª	II	+20h
Imunologia	40	1ª	II	Imunologia	40	1ª	II	-
Nutrição	60	1ª	II	Nutrição	40	1ª	II	-20h
				Bioestatística (Inclusa)	40	1ª	II	+40h
História da Enfermagem	40	1ª	II	História da Enfermagem	40	1ª	I	-
Legislação	60	1ª	II	Legislação em Enfermagem e Saúde/ Direitos Humanos	40	2ª	I	-20h
Estudos Pedagógicos em Enfermagem	60	2ª	I	Estudos Pedagógicos em Enfermagem	40	2ª	II	-20h
Metodologia Científica	40	2ª	I	Metodologia Científica e da Pesquisa	60	1ª	II	-20h
Metodologia da Pesquisa	40	2ª	II					
LPC: Comunicação oral, Escrita e Linguagem	40	2ª	I	LPC: Comunicação oral, Escrita e Linguagem	40	1ª	II	-
Educação e Saúde	60	2ª	I	Educação em Saúde	60	2ª	I	-
Farmacologia	80	2ª	I	Farmacologia	100	2ª	I	+20h
Biofísica	60	2ª	I	- Extinta -	-	-	-	-60h
Bioquímica	60	2ª	I	Bioquímica	60	2ª	I	-
Patologia	60	2ª	I	Patologia	60	2ª	I	-
Políticas Públicas de Saúde	80	2ª	II	Políticas Públicas e Programas de Saúde	80	2ª	I	-
Semiologia/ Teorias de Enfermagem/ Metodologia da Assistência de Enfermagem	140	2ª	II	Introdução à Enfermagem: Teorias de Enfermagem/ Semiologia/ Semiotécnica	160	2ª	II	-
				Metodologia da Assistência de Enfermagem Comunitária e Hospitalar	60	2ª	II	
Semiotécnica (Enfermagem em CME /Biossegurança)	140	2ª	II	Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME	60	3ª	I	
Terapias Alternativas (opcional)				Terapias Alternativas (tornou-se Obrigatória)	40	2ª	II	+40h

Saúde da Criança e do Adolescente	180	3 <sup>a</sup>	I	Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária	80	3 <sup>a</sup>	II	-40h
				Enfermagem Pediátrica	60	3 <sup>a</sup>	II	
Saúde Mental	40	3 <sup>a</sup>	I	Enfermagem em Saúde Mental I	60	3 <sup>a</sup>	I	+20h
Saúde da Mulher (Embriologia e Genética)	280	3 <sup>a</sup>	I	Saúde da Mulher na Atenção Primária	120	3 <sup>a</sup>	II	-20h
				Enfermagem Obstétrica	100	3 <sup>a</sup>	II	
				Enfermagem Ginecológica	40	3 <sup>a</sup>	II	
Enfermagem Comunitária	120	3 <sup>a</sup>	II	Enfermagem Comunitária I	80	2 <sup>a</sup>	II	+40h
				Enfermagem Comunitária II	80	3 <sup>a</sup>	I	
Endemias da Amazônia	120	3 <sup>a</sup>	II	Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias	180	4 <sup>a</sup>	II	+60h
Enfermagem nas Clínicas médica e cirúrgica (pré,trans e pós operatório)	240	3 <sup>a</sup>	II	Enfermagem Clínica e Cirúrgica	200	3 <sup>a</sup>	I	-40h
Enfermagem em Urgência e Emergência	100	4 <sup>a</sup>	I	Enfermagem em Urgência e Emergência	80	4 <sup>a</sup>	I	-20h
Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	100	4 <sup>a</sup>	I	Enfermagem em Terapia Intensiva ADULTO	80	4 <sup>a</sup>	I	+40h
				Enfermagem em Terapia Intensiva PEDIÁTRICA E NEONATAL	60	4 <sup>a</sup>	I	
Enfermagem em Saúde Mental	80	4 <sup>a</sup>	I	Enfermagem em Saúde Mental II	60	4 <sup>a</sup>	I	-20h
Saúde do Trabalhador	60	4 <sup>a</sup>	I	Enfermagem Ocupacional	60	4 <sup>a</sup>	I	-
Enfermagem Geronto-Geriátrica	60	4 <sup>a</sup>	II	Enfermagem Geronto-Geriátrica	60	4 <sup>a</sup>	II	-
Assistência de Enfermagem às populações tradicionais da Amazônia	60	4 <sup>a</sup>	II	Enfermagem e as Populações Tradicionais da Amazônia	60	4 <sup>a</sup>	II	-
Política de Saúde, Organização de Saúde, O Processo de Trabalho em Saúde e na Enfermagem, Indicadores Gerenciais, Gestão e Gerência de Serviços de Saúde e de Enfermagem	180	4 <sup>a</sup>	II	Gerenciamento dos Serviços da Rede de Atenção à Saúde	180	4 <sup>a</sup>	II	-
Estágio Supervisionado na Área de Saúde Coletiva	440	5 <sup>a</sup>	-	Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área de Saúde Coletiva	500	5 <sup>a</sup>	-	+60h
Estágio Supervisionado na Área Hospitalar	440	5 <sup>a</sup>	-	Estágio Supervisionado na Assistência e Administração na Área Hospitalar	500	5 <sup>a</sup>	-	+60h
Trabalho de Conclusão de Curso	60	5 <sup>a</sup>	-	Seminário de Pesquisa I	40	4 <sup>a</sup>	II	+20h
				Seminário de Pesquisa II	40	5 <sup>a</sup>	-	
Língua Estrangeira (opcional)	40	2 <sup>a</sup>	II	Inglês Instrumental (opcional)	60	2 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup>	-	+20h
Informática aplicada à Pesquisa e em Saúde (opcional)								
Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS (opcional) - <b>Inclusa</b>								
Informática em Saúde (opcional)				Tecnologias Educacionais em Saúde e Enfermagem (opcional) - <b>Inclusa</b>				
<b>Somatória da diferença dos componentes curriculares</b>								<b>180h</b>
<b>TOTAL - PP 2008 = 4.460h(4.480)</b>				<b>TOTAL - PP 2014 = 5.000h</b>				
TOTAL DE HORAS ACRESCIDAS EM RELAÇÃO AO PP 2008 – <b>540h</b> , distribuídas em:								
Componentes Curriculares – 180h Atividades Integradas em Saúde (AIS) – 200h Atividades Complementares – 160h								
<b>540h</b>								