



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE
GRADUAÇÃO, BACHARELADO EM ENFERMAGEM -
UFPI**

TERESINA/PI – 2012

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO,
BACHARELADO EM ENFERMAGEM – UFPI**

**TERESINA-PIAUI
2012**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

REITOR

Prof. Dr. Luiz Sousa Santos Junior

VICE-REITOR

Prof. Dr. Edwar de Alencar Castelo Branco

PRÓ-REITORA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Prof^a. Dr^a. Regina Ferraz Mendes

PRÓ-REITORA DE ENSINO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Saulo Cunha de Serpa Brandão

PRÓ -REITOR DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS

Prof^a. Dr^a. Nadir do Nascimento Nogueira

PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

Prof. Dr. José Arimatéia Dantas Lopes

PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

Fábio Napoleão do Rêgo P. Dias

PRO-REITOR DE EXTENSÃO

Prof^a. Dr^a. Maria da Glória Carvalho Moura

COORDENADORA DE CURRÍCULO

Prof^a. Dr^a. Antonia Dalva França Carvalho

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PPP

Prof^a. Ms. Francinete Paula Silva Dantas Avelino – Presidente

Coordenadora do Curso de Enfermagem UFPI

Prof^a. Ms. Lucimar Ramos Ribeiro Gonçalves

Subcoordenadora do Curso de Enfermagem

Prof^a. Ms. Gláucia Antonia Viana de Azevedo - Docente UFPI

Prof^a. Ms. Maria da Trindade Ferreira Leite - Docente UFPI

Prof^a. Dr^a. Inez Sampaio Nery - Docente UFPI

Prof^a. Dr^a. Claudete Ferreira Souza Monteiro - Docente UFPI

Prof^a. Dr^a. Maria Helena Barros Araújo Luz - Docente UFPI

Prof^a. Ms. Maria José Viana Neves - Docente UFPI

Ana Luiza Barbosa – Representante Discente UFPI

COLABORADORES

Prof^a. Ms. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino - Docente UFPI

Prof^a. Dr^a. Silvana Santiago da Rocha - Docente UFPI

Prof^a. Ms. Maria do Socorro Leite Galvão - Docente UFPI

Profª. Ms. Ana Maria Ribeiro dos Santos - Docente UFPI

Profª. Ms. Maria do Socorro Leal Lopes – Coordenadora Curricular – UFPI

Profª. Drª. Telma Maria Evangelista de Araújo - Docente UFPI

Profª. Drª. Keila Rejane Oliveira Gomes - Docente UFPI

Profª. Drª. Maria do Livramento Fortes Figueiredo - Docente UFPI

Profª. Ms. Lúcia Helena Barbosa de Almeida - Docente UFPI

Profª. Ms. Aldi Lima de Sousa - Docente UFPI

Profª. Ms. Maria das Graças Castelo Branco Soares - Docente UFPI

Coordenadora da Disciplina de Bioquímica.

Prof. Dr. Paulo Marques da Silva Cavalcanti - Docente UFPI

Coordenador da Disciplina de Farmacologia.

Profª. Esp. Walkiria de Carvalho Mendes - Enfermeira Assistencial UFPI

Profª. Drª. Maria Eliete Batista Moura - Docente UFPI

Profª. Drª. Lídia Tolstenko Nogueira - Docente UFPI

Profª. Esp. Márcia Helena Rodrigues da Silva - Enfermeira Assistencial UFPI

Profª. Ms. Francisca Gilca da Silva Medeiros – Enfermeira Assistencial UFPI

Jerfferson Nunes de Freitas – presidente do CAENF

Maria Etiene dos Santos Silva – representante discente

Fabiana da Silva Gomes - representante discente

Juscelino da Costa Oliveira Junior - representante discente

Rafael Jerson Meireles Barros - representante discente

Maria Emanuela de Carvalho e Silva - representante discente/ CAENF

Thiago Costa Duarte Alves - representante discente

Renato Douglas e Silva Sousa - representante discente/ CAENF

Eriolane Lima de Oliveira – Enfermeira programa Saúde da Família

COMISSÃO DE REFORMULAÇÃO DO PP (COLEGIADO DO CURSO)

Profª. Drª. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino – Presidente

Coordenadora do Curso de Enfermagem UFPI

Profª. Ms. Rosana dos Santos Costa

Subcoordenadora do Curso de Enfermagem

Profª. Ms. Francinete paula Silva Dantas Avelino - Docente UFPI

Profª. Ms. Maria Zélia de Araújo Madeira - Docente UFPI

Profª. Ms. Maria da Graça Castelo Branco Soares - Docente UFPI

COLABORADORES DA REFORMULAÇÃO DO PP

Profª. Ms. Ana Maria Ribeiro dos Santos - Docente UFPI

Profª. Drª. Maria Eliete Batista Moura - Docente UFPI

Profª. Drª. Lídyá Tolstenko Nogueira - Docente UFPI

Profª. Ms. Elaine Cristina C. Moura - Docente UFPI

Profª. Ms. Gláucia Antonia Viana de Azevedo - Docente UFPI

Profª. Ms. Lucimar Ramos Ribeiro Gonçalves - Docente UFPI

Profª. Ms. Márcia Astrês Fernandes - Docente UFPI

Profª. Ms. Márcia Teles de Oliveira Gouveia - Docente UFPI

Profª. Drª. Maria Helena Barros Araújo Luz - Docente UFPI

Profª. Drª. Elaine Maria Leite Rangel Andrade - Docente UFPI

Profª. Ms. Chrystiany Plácido de Brito Vieira - Docente UFPI

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
1. IDENTIFICAÇÃO	10
2. MISSÃO.....	11
3. NÚCLEO CONTEXTUAL.....	13
3. 1 CONTEXTO REGIONAL E LOCAL	13
3.1.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO ESTADO	13
3. 1. 2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA CIDADE DE TERESINA	14
3. 2 CONTEXTO DO SETOR EDUCAÇÃO.....	15
3.3 CONTEXTO DO SETOR SAÚDE	17
4. NÚCLEO CONCEITUAL	20
4. 1. MARCO CONCEITUAL.....	20
4.2. PRESSUPOSTOS	20
5. PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	21
5.1 PAPEL DO ALUNO.....	23
5.2 PAPEL DO PROFESSOR.....	23
6. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL.....	24
6.1 .O PROCESSO DE FORMAÇÃO DA(O) ALUNA(O).....	24
6.2 AO CONCLUIR O CURSO A (O) ALUNA (O)	25
6.3 COMPETÊNCIA E HABILIDADES GERAIS.....	25
6.4 COMPETÊNCIA E HABILIDADES ESPECIFICAS.....	27
7.EIXO CURRICULARES.....	28
7.1 CONCEITUAÇÕES.....	30
7.2 NORMATIZAÇÕES PARA AS DISCIPLINA TEÓRICO-PRÁTICAS.....	31
7.3 LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM	31
7.3.1 LABENF	32
7.3.2 LABORATÓRIO SIMENF E ESTRATÉGIA DE SIMULAÇÃO	34
8 MATRIZ CURRICULAR.....	40
8.1 FLUXOGRAMA E DISTRIBUIÇÃO DAS DISPLINAS POR SEMESTRE	47
8.2 DISCIPLINAS OPTATIVAS	48
9 ELEMENTOS INTERGRADORES	49
9.1 ESTAGIO CURRICULAR	49
9.1.1 REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR	51

9.2 ATIVIDADES COMPLEMENTARES	56
9.2.1 REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES:	57
9.2.2 QUANDRO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	58
9.3 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	63
9.3.1 REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	64
9.4 EIXO INTEGRADOR E DESDOBRAMENTO DAS MATERIAS.....	73
9.5. EQUIVALÊNCIA DAS DISCIPLINAS DO CURRÍCULO 03 COM O CURRÍCULO E O 05(NOVO).....	75
9.6 CRITÉRIOS PARA O PERÍODO DE TRANSIÇÃO.....	80
9.7 EMENTARIOS DAS DISCIPLINA.....	132
10 METODOLOGIA.....	133
11.AVALIAÇÃO.....	133
11.1 AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO.....	133
11.2 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	133
11.2.1 ENSINO TEÓRICO, TEÓRICO-PRÁTICO E ESTAGIO SUPERVISIONADO ..	134
11.3 AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	135
12.ACOMPANHAMENTO DA VIDA ACADÊMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM.....	137
12.1 COORDENAÇÃO E O COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	137
13. TERMOS ACADÊMICOS.....	137
14 O CENTRO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM -CAEnF.....	138
15. LEGISLAÇÃO CONSULTADA.....	139
16. CORPO DOCENTE ESPECIFICO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	140
17. CORPO DOCENTE DE DISCIPLINAS BÁSICAS.....	143
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.....	145

APRESENTAÇÃO

O Curso de Graduação em Enfermagem – Bacharelado, da Universidade Federal do Piauí-UFPI, criado em 1973, tem se caracterizado por uma constante inquietude com relação ao perfil do profissional formado por esta Instituição Federal de Ensino Superior - IFES, e por isso tem buscado implementar metodologias e tecnologias que favoreçam a formação da enfermeira¹, profissional com competência técnica, científica e política, ou seja, um cidadão crítico, criativo e reflexivo com formação alicerçado no tripé da educação que é o saber (conhecimento epistemológico), saber fazer (conhecimento técnico) e o saber ser (posicionamento político e profissional) (FREIRE, 1996).

A responsabilidade com a construção coletiva de um projeto pedagógico esteve sempre presente no imaginário dos docentes. Houve sempre uma preocupação que este projeto deveria apresentar uma filosofia que representasse as crenças e valores da comunidade de enfermagem e que orientasse a formação da enfermeira, descrita no perfil da graduanda nos pressupostos e objetivos do curso, posta em ação através de uma matriz curricular, estruturada em nove blocos ou nove semestres letivos, na qual seja, já trabalhada a construção de um Projeto Pedagógico do Curso (PPC), mesmo quando ainda não se discutia, na enfermagem, sobre o seu significado e importância.

Atualmente, com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais, esta discussão sobre a construção do Projeto Pedagógico do Curso tornou-se uma constante. Desta forma, dentre os atuais requisitos na formação de enfermeiros está a recomposição, rediscussão e redirecionamento do Projeto Pedagógico dos cursos. Não só por determinação legal, mas, sobretudo, pela necessária articulação da formação com as perspectivas do mundo globalizado.

Um mundo globalizado, mais do que nunca requer o exercício da cidadania, de forma que a individualidade seja respeitada e o coletivo não seja sinônimo de massificação. Como diz Gadotti e col. (2000) o projeto da escola representa um desafio para todos os educadores, pois o questionamento vai além dos métodos, é preciso pensar nos seus fins.

Esta postura profissional a ser alcançada leva as IFES a se prepararem para o grande desafio da mudança, que não se resume as alterações na matriz curricular, mas requer

¹ Neste projeto utilizou-se a palavra enfermeira por tratar-se do gênero predominante na categoria profissional.

a disposição para abandonar o caminho freqüentemente percorrido, caracterizado pela fragmentação das disciplinas e centralizadas nos professores e no comportamento pacífico do aluno.

Para tanto se faz necessário uma retomada das concepções teórico-metodológicas no ensino em Enfermagem, almejando ir além do fornecimento de informações, ir a busca da construção de novos caminhos pedagógicos que possibilitem o despertar da criatividade. Portanto, se a prática pedagógica não é neutra e a partir dela desejamos estabelecer relações mais solidárias e democráticas, precisamos compreender que tal intencionalidade precisa ser refletida coletivamente e explicitada, garantindo a qualidade das ações, consensuando seus princípios norteadores e definindo as diretrizes pedagógicas do processo. É nesse momento que a definição do Projeto Pedagógico de um curso assume importância, já que sua construção requer uma reflexão mais abrangente sobre as finalidades e ações a serem implementadas pelo curso.

Reforçamos, pois, a necessidade de reconhecer este PPP como um documento que permite identificar o referencial do Curso, não somente como uma obrigatoriedade definida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais amplamente discutidas pela categoria, através da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Rede Unida (REUNA), bem como compromisso político do Departamento de Enfermagem da UFPI no processo de formação de enfermeiras(os).

O Projeto Político-Pedagógico é de suma importância para sustentar a formação profissional. Ao reconhecer que toda ação educativa é uma ação política, compreende-se que a ela cabe a preparação e a capacitação política do profissional cidadão. E essa responsabilidade é nossa – docentes e enfermeiras. A construção deste Projeto está fundamentada nos princípios da equidade, da integralidade, da gestão democrática, da formação do educando respeitando a liberdade e valorizando os atores sociais desse processo.

Portanto, toda a ação de formação, toda prática educativa deve ter explícito suas diretrizes, sua filosofia e o perfil do profissional que se deseja. Destaca-se a importância da construção coletiva deste projeto pedagógico, favorecendo a articulação, identificação e viabilização da filosofia e do projeto institucional, de retroalimentação ética, política e impulsionadora das transformações pessoais e profissionais.

Pode-se dizer que o Processo de Reformulação Curricular, que originou a presente proposta é fruto de um longo tempo de vivência, debate, participação coletiva, amadurecimento e crítica. Podemos destacar pela intensidade que marcou este tempo, alguns momentos deste processo, sintetizando ações e produções através de seminários, fóruns e oficinas com a participação das docentes, discentes e enfermeiras da rede hospitalar de Ensino e da comunidade, como contribuição para este fim.

Espera-se com esta proposta, inserida dentro da Política Nacional de Educação e Saúde, contribuir para a implementação do Sistema Único de Saúde – SUS do Estado e Município e atender aos anseios das docentes/discente, da instituição e da sociedade geral.

Após quatro anos de implementação do Projeto Pedagógico, sentiu-se a necessidade de avaliar e reformular este instrumento de concepção de ensino e aprendizagem do curso de Graduação de Enfermagem através de fóruns de debates entre docentes e discentes e reuniões do Colegiado do Curso para discussão dos pontos a serem adequados à realidade atual.

1. IDENTIFICAÇÃO

Curso: Graduação em Enfermagem - Bacharelado

Reconhecimento do Curso: Parecer 2.137 – 78 do Conselho Federal de Educação.

Regime: Créditos, seriado e distribuído em nove blocos semestrais, ou nove semestres letivos.

Admissão do Aluno:

O ingresso ao Curso de Enfermagem da UFPI é feito através do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) pelo Sistema de Ingresso Seriado na Universidade.

De conformidade com o estabelecido no Art. 2º da Resolução 093/06-CEPEX, 5% (cinco por cento) do total das vagas oferecidas serão reservadas aos candidatos que tiverem feito a Educação Básica (Ensino Fundamental e Ensino Médio) **INTEGRALMENTE EM ESCOLAS PÚBLICAS.**

Número de vagas: 40 vagas semestrais/80 anuais

Turno de funcionamento: Diurno (matutino e vespertino), com atividades oferecidas preferencialmente no turno matutino. (horário: 7:00 às 13:00)

Total de créditos: 280

Carga Horária: Total: 4.200 (3.855 Obrigatórias; 225 complementares e 120 optativas)

Teórico e Teórico-práticas: 3.135 horas aula

Estágio Obrigatório: 840 horas/ aula.

Número de semestres letivos e prazo de conclusão:

Prazo mínimo de conclusão: 9 (nove) semestres letivos (4,5 anos)

Prazo máximo de conclusão: 14 (quatorze) semestres letivos (7 anos).

Limite de créditos por período: 32

Código do Currículo – 1020 -05

Presidente do Colegiado e Coordenadora do Curso: Prof^a. Dra. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino.

2. MISSÃO

Formar Enfermeiras generalistas, críticas, reflexivas, investigativas e responsáveis com o social, educacional, econômico e político do Piauí do Nordeste e do Brasil, com comportamento ético no processo saúde /doença.

2.1 CONCEPÇÃO DO CURSO

O pressuposto pedagógico do curso responde à concepção filosófica da Universidade Federal do Piauí – UFPI, emerge dos valores contidos nesta, procurando desenvolver a potencialidade intelectual dos alunos através de práticas pedagógicas

inovadoras, num processo coletivo, definido nos Planos de Ensino e nas Diretrizes Regimentais.

A qualidade do Curso repousará sobre o compromisso de todos os profissionais e alunos envolvidos no processo educativo da Instituição, atitude que requer um comportamento ético e interativo dos discentes, docentes, dirigentes, da comunidade e do mercado de trabalho.

Neste cenário, privilegia-se a interdisciplinaridade e transdisciplinariedade, tendo em vista a construção de um conhecimento sólido que responda efetivamente a terminalidade do processo Ensino-Aprendizagem e às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

O corpo docente do Curso de graduação em Enfermagem - Bacharelado da UFPI é qualificado, comprometido com o conhecimento científico, com os princípios filosóficos e pedagógicos que norteiam todo o processo Ensino-Aprendizagem, sustentando o diálogo com outras áreas do saber científico.

Neste contexto, emergem sonhos, crenças, expectativas, idéias, desejos, sentimentos, na busca de consolidar, num processo coletivo, uma proposta pedagógica que contemple a formação integral do futuro egresso do curso de Enfermagem da UFPI.

2.2 OBJETIVO DO CURSO

O curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI tem como principal objetivo proporcionar uma formação técnico-científica, sócio-político-cultural ao futuro enfermeiro para que possa, enquanto profissional, interagir e intervir comprometidamente em todas as situações vivenciadas, incluindo problemas-situações de saúde-doença, junto a indivíduos, famílias e comunidades.

Contribuir para a formação de profissionais generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e responsáveis com o processo social, educacional, econômico, ético-processo de saúde e doença, político que desenvolvam e apliquem o conhecimento para o aprimoramento da sociedade em que vivem e das organizações em que atuam.

Desenvolver a competência profissional através dos seguintes requisitos: atitude científica, compromisso com a realidade sócio-econômica-político-cultural do país e da região que está inserido, destreza motora, ética e estética profissional, liderança e participação em equipes.

3. NÚCLEO CONTEXTUAL

3.1 CONTEXTO REGIONAL E LOCAL

3.1.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO ESTADO

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 252.358 km², representando 2,95% do total do território nacional. A população, segundo contagem oficial do IBGE/2007, é de 3.032.421 habitantes e corresponde a aproximadamente 6% da população do Nordeste e a 1,7% da população residente do Brasil. Possui uma densidade demográfica em torno de 10,6 habitantes por quilômetro quadrado, sendo a menor do Nordeste, onde existe uma variação entre 20 e 90 hab/km² (PIAUI/SEPLAN, 1997).

Atualmente, o Estado possui 224 municípios, sendo os mais populosos: Teresina, a capital com 30% da população do Estado, Parnaíba, Picos, Piri-piri e Floriano. Estes cinco municípios juntos respondem por 35,6% da população total do Piauí.

Um significativo crescimento dos centros urbanos e uma redução da população na zona rural vem ocorrendo no Estado, como no restante do país. O deslocamento de migrantes alcança números apreciáveis, principalmente, para as sedes municipais mais desenvolvidas que oferecem maiores atrativos de emprego. Contudo, as pequenas cidades piauienses, ainda se destacam por apresentarem população predominantemente rural e sedes municipais muito pobres e desprovidas de melhores alternativas ocupacionais.

O Estado apresenta coeficientes que o classificam como um dos mais pobres do país. Somente 4,4% da população economicamente ativa tem rendimentos superiores a dois salários mínimos, enquanto 51,6% recebem mensalmente até um quarto de salário. A principal causa de mortalidade na população geral continua sendo por doenças infecciosas, embora recentemente venha aumentando o número de mortes por cardiopatias e violência (NUNES; BAPTISTA, *apud* PEDROSA, 2000).

Sua principal atividade econômica é a agropecuária, organizada em pecuária de corte, o sistema gado/algodão e a pecuária leiteira. A lavoura de subsistência está mais concentrada na região sul e a comercial distribui-se por todo o território. As culturas de mandioca, arroz, cana-de-açúcar e caju são as que mais se destacam. O extrativismo vegetal ocupa no conjunto da economia fonte de renda para uma grande parcela das

famílias rurais através da produção do óleo extraído da amêndoa do coco babaçu (SESAPI/UFPI/NESP/ ASPP,1997).

O contexto industrial do Piauí é representado por 93,3% de pequenas e médias empresas que são responsáveis por significativa absorção de mão de obra. As indústrias de grande e médio porte estão localizadas em quase toda sua totalidade no Distrito Industrial de Teresina, capital do Estado, e sua maior força de expressão está na construção civil, nos produtos minerais não metálicos, nas bebidas e têxteis.

O comércio também vem assumindo importância na formação da renda interna do Piauí, com as exportações de camarão, lagosta, castanha de caju, bem como produtos semifaturados, como couro bovino, cera de carnaúba e manufaturados, como tecidos de algodão (NUNES e BAPTISTA, 2004).

3.1.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA CIDADE DE TERESINA

Teresina é uma cidade de 153 anos, tendo sido instalada em 16 de agosto de 1852. A escolha de sua localização foi uma decisão geopolítica e recaiu sobre a Chapada do Corisco, no centro do Estado e à margem direita do rio Parnaíba, o segundo maior rio do Nordeste, em seu encontro com a foz do rio Poti.

Teresina é a primeira cidade brasileira planejada, ocupando uma área total de 1.809 km², 0,72% da área total do Piauí. Fica em uma zona ecológica de transição entre as matas de babaçuais (Leste) e a mata pré-amazônica (Oeste). Dois rios cortam sua malha urbana; o Parnaíba e o Poti. A cidade maranhense de Timon está à margem esquerda (Leste) ao rio Parnaíba. Teresina fica a 72,7 metros acima do nível do mar. O clima é tropical subúmido quente, com duração do período seco de cinco meses. A temperatura máxima é de 40°C e a mínima de 22°C. (PIAUI, FMST, 2000).

Teresina é considerada a capital do sertão e no Piauí sempre teve papel político, econômico e cultural de destaque. Sua relevância foi acentuada nas últimas décadas, pois o processo de urbanização dos últimos 30 anos da vida nacional também contribuiu para realçar o papel das capitais. No Nordeste, nos últimos 10 anos, a mudança de direção dos fluxos migratórios levou centenas de milhares de pessoas às periferias destas cidades. (PIAUI, FMST, 2000).

A partir de 1988, os municípios alcançaram *status* importante no contexto federativo brasileiro. As capitais foram beneficiadas como o centro da vida política, econômica e social de seus Estados. Teresina foi parte deste movimento. Cresceu em

população e em importância, Possui bons centros de ensino e saúde, é a cidade do Estado mais bem equipada em termos de infra-estrutura, e, economicamente contribui com cerca de 60% do produto interno bruto do Piauí.

A população de Teresina é predominantemente urbana, representando atualmente cerca 30% da população do Estado. A população economicamente ativa (PEA) representa 31,19%. A economia da cidade está baseada no setor terciário, administração pública, prestação de serviço, construção civil e comércio. O comércio varejista e atacadista detém 50% do pessoal ocupado e a prestação de serviço 33,33%. O Estado e o Município são os maiores empregadores (TERESINA, FMS, 2000)

A cidade atua como um pólo econômico e administrativo do Piauí e recebe crescentes fluxos migratórios. Pode-se dizer também que Teresina já é considerada pólo de saúde e educação, servindo de referência para as regiões Norte e Nordeste. Sua área de influência econômica, prestação de serviços e atendimento médico-hospitalar alcança os estados do Maranhão, Pará, Ceará, Tocantins e Pernambuco.

3. 2 CONTEXTO DO SETOR EDUCAÇÃO

A formação da enfermeira no Brasil deve ser percebida no contexto de uma política mais ampla para o Ensino Superior nas Instituições Federais de Ensino, inserida num complexo processo de mudanças sociais, no qual o conhecimento e a informação atuam como centralidade definidora de diferentes esferas da sociedade contemporânea.

A política, a cultura, a economia, o setor produtivo e toda a dinâmica societária, com seus movimentos e lutas, não se esquivam de tais transformações, não apenas de suas bases técnicas, mas de produção e difusão do conhecimento. Os saberes científicos e tecnológicos são requisitos sociais permanentes e são, também, definidores de novas desigualdades. Enquanto diferentes potencialidades são antevistas, tanto de oportunidades e novos benefícios como de aprofundamentos da exclusão social, deve-se reconhecer que o impacto deste processo de mudanças atinge de modo desigual os diferentes países e, também, os diferentes sujeitos sociais, com chances desiguais de acesso e usufruto dos bens e serviços.

O papel do Estado vem sendo modificado pela atual fase de expansão do capital e internacionalização da economia, que implica na reestruturação produtiva, em sério

comprometimento da governabilidade nacional e em efeitos sociais do Estado Mínimo, entre os quais estão a precarização dos sistemas de proteção social e as novas configurações dos sistemas de saúde e educação.

O mundo do trabalho e da educação se entrelaçam no campo da formação profissional, com diferentes regulações, regulamentações, interesses e práticas e, sobretudo, com suas subjacentes concepções e referenciais teóricos. O conhecimento científico e a tecnologia, como matrizes de desenvolvimento, impõem modelos e parâmetros às políticas públicas, sem que estas tenham superado as antigas formas de exclusão social, somado à perspectiva econômica de dependência do governo central.

A tarefa estratégica da educação em criar condições de competitividade nas relações globalizadas se expressa na universalização do ensino fundamental e na implantação do modelo das competências dirigidas ao trabalho, em especial no ensino profissional superior. Isto acontece sem que, no entanto, a educação tenha o poder de, por si só, apresentar impactos na forma como os trabalhadores serão incorporados ao mundo do trabalho ou na autonomia destes processos formadores, ou seja, sem que apresente rupturas nos seus efeitos seletivos, dependentes da lógica da produtividade e da incessante e obstinada incorporação tecnológica, ou mesmo dos próprios modelos e projetos pedagógicos.

A compreensão sobre o trabalho da Enfermagem é norteadora das decisões políticas e técnicas envolvendo todos os componentes da formação profissional. Assim, o atual contexto social brasileiro, em que se desenvolve o trabalho da Enfermagem, envolve: - deslocamento da centralidade do setor industrial para o setor de serviços; - acelerado processo de desenvolvimento, incorporação e obsolescência do conhecimento científico e tecnológico, mesmo considerando as disparidades nas formas como tais mudanças são acessadas e incorporadas nos diferentes serviços de saúde; - a ampliação de abordagens teóricas e metodológicas nos processos de produção do conhecimento e a penetração de diversas linguagens de informação nos processos produtivos, interpenetrando contextos de trabalho e contextos científicos; - novas configurações do mundo do trabalho, com transformações mundiais e locais, gerando desiguais impactos nos modos de produzir e nas relações do trabalhador com o próprio trabalho.

No contexto do trabalho em saúde, a formação profissional assume seu maior compromisso com a implementação das políticas sociais públicas que, num processo histórico de solidificação de seus princípios e efetivação de estratégias, exige

capacitação política e técnica para a plena conquista do direito constitucional à saúde. Nesta dimensão, o trabalho de Enfermagem, como integrante do trabalho coletivo em saúde, deve compartilhar da perspectiva de saúde como qualidade de vida, da participação e do controle social, da integralidade das ações de saúde individual e coletiva.

A Universidade Federal do Piauí, como instituição federal pública no estado, desde 1973 assume seu compromisso com o ensino de Enfermagem, inicialmente no nível de graduação e, posteriormente no nível de pós graduação “*lato sensu*” e “*estricto sensu*”, além do ensino profissional de nível médio. Consciente de seu importante papel junto à Enfermagem brasileira e internacional, o Curso de Enfermagem tem se constituído como referência e liderança sensível à dinâmica e demandas da sociedade e da própria categoria profissional. Para tanto, busca propor, de forma crítica e engajada, bases consistentes para a formação da (o) profissional enfermeira(o). Tais bases são focos de permanente reflexão, atualização e inovação, em face de diversidade das problemáticas, debates e alternativas que se desenvolvem nos campos da saúde e da educação.

3.3 CONTEXTO DO SETOR SAÚDE

Entendida como direito de cidadania que deve ser garantida de forma universal, equânime, integral a todos os cidadãos brasileiros, saúde é um direito de todos e um dever do Estado entendendo saúde como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso ao serviço de saúde é assim antes de tudo o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

O processo saúde doença é determinado pelas condições de vida, no que se refere às forma social e culturalmente determinada pelos processos de trabalho.

Teresina encontra-se com condição de submetrópole regional. Situa-se em entroncamento rodoviário regional e nacional, constituindo-se como centro político, de comércio e serviços de saúde.

Como Pólo de Saúde, Teresina vem se destacando como Centro de Referência Regional, alcançando destaque em atendimento, a saúde que, conforme, diagnóstico realizado pelo Sindicato dos Hospitais do Estado do Piauí - SINDHOSPI, ficou

demonstrado que aproximadamente 30% da demanda atendida em nosso sistema de saúde é procedente de 06 (seis) outros estados da Federação, destacando-se nesse contexto os Estados do Maranhão, Tocantins e Pará, dentre outros.

Esse cotidiano demonstra evidência de elevado padrão de qualidade na formação e qualificação dos profissionais da área de saúde, que integram a cadeia produtiva, interligando serviços de saúde, redução de custos, melhoria da qualidade de vida da população assistida e captação de recursos financeiros, gerando emprego e renda, colaborando em definitivo para o equilíbrio sócio-econômico da população residente. Amplia-se na construção dessa realidade a participação da rede de saúde privada, onde investe em empresas acolhedoras, tanto em aspecto arquitetônico, como em processos de trabalho, atualizados e competitivos, satisfazendo à clientela que necessita dessa rede de prestação de serviço em saúde.

Teresina é um Pólo de Saúde que se compõe de instituições exclusivamente credenciadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, rede complementar, privada e instituições filantrópicas, como a descrição seguinte: possui 08 (oito) Hospitais, 18 (dezoito) Clínicas, 170 (cento e setenta) Consultórios, 27 (vinte e sete) Laboratórios, 01 (um) hemocentro coordenador, 02 (duas) Maternidades, 04 (quatro) Escolas de Medicina; 61 (sessenta e um) Comércio de Medicamentos, 06 (seis) Administração de Planos de Saúde, dentre outros (PIAUI, FMS TERESINA, 2005). O município possui uma Central de Regulação de Consultas e o Serviço Médico de Urgência (SAMU) com ambulâncias equipadas para atendimentos na área de abrangência da cidade.

Destaca-se, com relevância, a transformação de Teresina como Centro de Referência em Saúde, não somente a qualidade do capital intelectual humano que possui, mas também, pelos Cursos oferecidos, como técnicos, superior, de graduação, pós-graduação e pesquisa. Em relação aos Cursos Técnicos podemos destacar: Técnico em Enfermagem, Patologia Clínica, Higiene Dental; Cursos de nível Superior: Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Psicologia, Fonoaudiologia, Administração Hospitalar, Tecnólogo em Radiologia, etc.

A municipalização da saúde em Teresina ocorreu desde dezembro de 2002, encontrando-se atualmente em Gestão Plena da Atenção a Saúde. Dispõe de 210 equipes do Programa de Saúde da Família do município, atingindo uma cobertura de 156.267 famílias num total de 788.770 habitantes conforme população estimada pelo Ministério da Saúde para 2005 (PIAUI, FMS TERESINA, 2005).

É proposta do sistema de saúde local ampliar o número de equipes do Programa de Saúde da Família - PSF favorecendo cada vez mais a população e implementando eficientemente o SUS e dessa forma cumprindo os propósitos de uma política pública de saúde voltada para a população. O Programa de Saúde da Família é estratégia de implementação da atenção básica, obedecendo as diretrizes e princípios do SUS e esse trabalho visa melhorar os indicadores de saúde pertinentes a uma política pública relevante para a população. Para que essa política pública se concretize de forma evidente faz-se necessário ampliar o número de Equipes do Programa e constituí-las, minimamente, com profissionais: Enfermeiros, Médicos, Dentistas, Técnicos de Higiene Dental, Atendentes de Consultório Dentário, Agentes Comunitários de Saúde e Técnico em Enfermagem.

Sabe-se que a premissa básica inerente ao ato de intervir, tanto no intuito de mudar uma situação existente considerada insatisfatória como simplesmente com o objetivo de guiar as pessoas, é a de conhecer de forma adequada à situação. Os indicadores têm o propósito de informar a situação existente, eles permitem comparações individuais ou populacionais, de modo a subsidiar o planejamento estratégico e a tomada de decisões racionais, bem fundamentadas, sobre ações de saúde. Os indicadores permitem presumir o que é provável de acontecer no futuro ou constatar mudanças que ocorrem com o passar do tempo. Nesse intuito é que são usados registros de dados e informações rotineira e de qualidade, obtidos por meio de notificações confiáveis como pode ser constatado pelas notificações do ano de 2005, em que ocorreram: 52 casos de doenças de chagas, 192 casos de hepatite, 122 casos de leishmaniose tegumentar americana - LTA, 228 casos de leishmaniose visceral - LV, 27 de malária e 20 casos de meningite (PIAUI, FMS TERESINA, 2005).

Outras informações a serem consideradas foram o número de óbitos ocorridos em 2004, a frequência e faixa etária, que atingiu um total de 13.500 óbitos, destacando-se 3.628 por doenças do aparelho circulatório, 1.313 por causas externas, 1.140 por neoplasias e 511 por doenças infecciosas e parasitárias (PIAUI, FMS TERESINA, 2005).

3.4 CONTEXTO DO MERCADO DE TRABALHO

A(o) enfermeira(o) exerce função gerencial, educativa, administrativa e assistencial por meio de planejamento, prescrição de assistência complexa prestada ao

cliente gravemente enfermo. Atua em hospitais, centros e postos de saúde, policlínicas, indústrias, creches, escolas dentre outras e também como autônomo desenvolvendo atividade empresarial, consultorias, auditorias entre outros. Pode aprimorar sua formação em cursos de pós-graduação, lato senso (especialização) e stricto senso (mestrado, doutorado e pós-doutorado).

As atividades da (o) profissional enfermeira (o) incluem as seguintes áreas: Ensino, pesquisa, extensão e serviço incluindo a gestão (gerenciamento e administração), assessoria, auditoria, consultoria em todos os níveis de complexidade na área de saúde pública, clínica e industrial exercendo as atividades junto a enfermagem do trabalho; como profissional autônomo ou não em consultórios e clínicas de enfermagem e planejamento da assistência de enfermagem oferecido ao ser humano em todo o seu ciclo vital.

4. NÚCLEO CONCEITUAL

4.1. MARCO CONCEITUAL

A proposição de um projeto pedagógico para a formação da (o) enfermeira(o), se constitui no entendimento de pressupostos e conceitos básicos, articuladores da concepção explicitada e compartilhada pelos sujeitos do processo formador.

4.2. PRESSUPOSTOS

A formação da (o) enfermeira (o) generalista é aquela que está atenta às transformações da sociedade e da produção do conhecimento. É dinâmica e hiante para a diversidade, no sentido do desenvolvimento de competências e compromissos com o cuidar, o gerenciar, o educar, o pesquisar e com a sua própria educação ao longo da vida, sustentado no conhecimento epistemológico, na competência técnica e no posicionamento ético, político e profissional.

O processo educativo, na sua organização curricular, está voltado para as competências pessoais, projetos individuais e coletivos e para a superação da fragmentação do saber. Isto implica no deslocamento do foco das atenções dos conteúdos disciplinares, rompendo com a sua segmentação e fracionamento, para os projetos pessoais, onde a participação do educador e do educando é fundamental como elemento questionador e incentivador da construção e da transformação do conhecimento. Desse modo, no processo educativo, conhecimentos, avaliações,

experiências, responsabilidades, compromissos e sentimentos inter-relacionam-se, complementam-se, ampliam-se e influenciam-se uns nos outros.

A flexibilidade curricular é a estratégia para que o currículo seja um espaço de produção e exercício da liberdade que implica no próprio papel da Universidade e na definição de políticas educacionais. Deste princípio emanam decisões coletivas que superam as rígidas estruturas, sejam de perfis profissionais, e problema que desafia os limites do sujeito do conhecimento, pois o instiga a superar a complexidade histórica de sua própria produção no plano do movimento do real e da razão. Funda-se no caráter articulado do conhecimento, sem negar-lhe a especificidade ou impor-lhe atributos de generalização e redução à unicidade ou a domínios instrumentais.

4.2.1. CUIDADO DE ENFERMAGEM - é um processo que envolve ações profissionais de natureza disciplinar e interdisciplinar, que se dá na interação dialógica-terapêutica, de forma individual e coletiva. É fundamentado em conhecimentos empíricos, pessoais, éticos, estéticos, educativos, políticos e científicos, entre outros, com a intenção de promover a saúde e a qualidade de vida.

4.2.2. ENFERMAGEM - é uma profissão que congrega ciência, arte e tecnologia na produção de conhecimentos necessários ao cuidado de indivíduos, famílias e grupos sociais. Sua práxis sustenta-se em bases específicas e interdisciplinares para um cuidado comprometido com as transformações sociais em nível individual e coletivo.

5. PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

É o processo através do qual o aluno apreende as competências necessárias para exercer o ofício de enfermeiro. Caracteriza-se como uma seqüência ordenada; períodos de atividades com certo sentido, segmentos em que se pode notar uma trama hierárquica de atividades incluídas umas nas outras, que servem para dar sentido unitário à ação de ensinar. Este processo envolve relações entre pessoas e está imbuído de várias sutilezas que o caracterizam. A exemplo, negociação, controle, persuasão, sedução. Por outro lado, em razão de seu caráter interativo, evoca atividades como: instruir, supervisionar, servir e colaborar. Também requer intervenções que, mediadas pela linguagem, manifestam a afetividade, a subjetividade e as intenções dos agentes. Nestas interações o ensino e a aprendizagem são adaptações, (re)significados por seus atores e pelo contexto.

Porém, o que ocorre na sala de aula não é um fluir espontâneo, embora a espontaneidade não lhe seja furtada, dada à imprevisibilidade do ensino. É algo regulado por padrões metodológicos implícitos. Isso quer dizer que há uma ordem implícita nas ações dos professores (racionalidade pedagógica ou pensamento prático), que funciona como um fio condutor para o que vai acontecer com o processo de ensino. O que implica dizer que o curso das ações não é algo espontâneo, mas sim decorrente da intersubjetividade e da deliberação, pela simples razão de o seu fundamento constituir a natureza teleológica da prática educativa.

O processo de ensino e de aprendizagem, embora intangível se materializa na ação de favorecer o aprendizado de uma cultura e/ou na aquisição de conhecimentos e competências, em um contexto real e determinado, configurando-se em uma *práxis situada*. Como *práxis*, deixa de ser adaptação de condições determinadas pelo contexto para tornar-se crítica. Assim sendo, estimula o pensamento dos agentes capacitando-os para intervir neste mesmo contexto, o que supõe uma opção ética e uma prática moral, enfim, uma racionalidade.

Isso significa que pensar o processo de ensino e de aprendizagem do curso de enfermagem implica definir os fins, os meios, os conteúdos, o papel do professor, o que é aprendizagem, as formas de avaliação. Resgatando a abordagem de ensino que este projeto Pedagógico se orienta, o ensino e a aprendizagem estão fundamentados na racionalidade pedagógica prático-reflexivo, portanto, no princípio teórico-metodológico da reflexão na ação. No interior desta racionalidade os elementos principais do processo de ensino são (re) significados e um novo sentido lhes é dado conforme nos mostra o quadro abaixo:

Quadro 1: As racionalidades pedagógicas do processo de ensino e de aprendizagem	
Indicadores	Racionalidade pedagógica prático-reflexiva
Pressuposto	Através da prática reflexiva, forma-se um profissional competente, conhecedor e sensível, reflexivo e dedicado às questões que emanam do contexto de ação para melhoria da saúde.
Educação	Arte. Atividade prática, ação comprometida ética e moralmente. Processo orientado tanto para a eleição de meios como a de fins; rege-se por valores éticos e critérios imanentes ao processo de ensino. Ciência Moral. Subjetividade e Intersubjetividade.
Alunos	Heterogêneos, multidimensionais, ativos, interativos, construtores, éticos.
Professor	Agente histórico, reflexivo, pesquisador, autônomo, sujeito epistêmico, co-participante do processo educativo. Talento artístico profissional. Emancipa-se pela pesquisa.
Prática educativa	Dinâmica e imprevisível; situada e criadora; reflexiva, articulada ao conteúdo dando-lhes significado. Ênfase no <i>como</i> e no <i>que</i> fazer. Subjetivada.

	Método: deliberação. É conscientemente teorizada, sendo capaz de informar e transformar, refletidamente a teoria que, por sua vez, a informou. <i>Lócus</i> de sujeitos reflexivos e ativos.
Aprendizagem	Processo de aprender fazendo, significativa; estruturação de conceitos científicos, socioafetivos, espaço-temporal, estéticos, éticos e valorativos, humanísticos.
Planejamento	Significativo. Determinado em função das características biopsicossociais do grupo, coletivo; um guia de ação, flexível.
Avaliação	Processual, comprometida com a aprendizagem de cada aluno e de todos os que pertencem à ecologia escolar. Inclusiva.
Conhecimento	Ético e estético. Dinâmico. Inacabado. É subjetivado, heurístico. Situado na realidade. A postura dos sujeitos em relação conhecimento é a de conhecedor, interpretador.
Competência profissional	Utilização de saberes para encontrar soluções para a prática a partir da prática. Arte da prática, do diálogo e da pesquisa. Autonomia para deliberar. Como fazer? A Reflexão é ética; volta-se para os fins éticos da intervenção (prudência); dos meios e as conseqüências da ação deliberativa.
Práxis	Situada e criadora.
Fonte: Elaboração dos Autores. Teresina, 2011.	

Diante deste referencial teórico do processo de ensino, cabe especificar qual o papel do aluno e do professor

5.1 PAPEL DO ALUNO

Pela forma como o currículo se organiza o aluno do curso de enfermagem é um dos sujeitos do processo de ensinar e aprender. Neste processo de construção de conhecimento ele deve assumir uma postura de curiosidade epistemológica, marcada pelo interessar-se por novas aprendizagens e desenvolver a capacidade de trabalhar em grupo, atitudes de ética e de humanização, responsabilidade e espírito crítico-reflexivo.

5.2 PAPEL DO PROFESSOR

A natureza epistemológica do papel do professor está condicionada a uma inteligibilidade ou a um saber-fazer (por isso também é intelectual) que fomenta saberes que vão além de saberes éticos, morais e técnico-científicos. Requer saberes

interpessoais, pessoais e comunicacionais, para que a relação estabelecida entre alunos e professores possa favorecer o processo de ensino e de aprendizagem.

No curso de enfermagem estes saberes assumem importância uma vez que os professores, agindo como mediadores do conhecimento, podem desempenhar papéis de orientadores e de preceptores. **Os orientadores** são professores vinculados ao Curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí, todos com formação profissional na área da enfermagem.

6. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL

Enfermeira (o), profissional da área da saúde, com formação generalista e capacidade crítica, reflexiva e criativa. Habilitada (o) para o trabalho de Enfermagem nas dimensões do cuidar, gerenciar, educar e pesquisar, com base em princípios éticos, conhecimentos específicos e interdisciplinares. Capaz de conhecer e intervir no processo de viver, adoecer e ser saudável, individual e coletivo, com responsabilidade e compromisso com as transformações sociais, a cidadania e a promoção da saúde.

6.1. O Processo de Formação da (o) Enfermeira (o) deverá ter como Base Conceitual e Referencial os seguintes Princípios:

A compreensão do Homem em sua integralidade como Ser de direitos e deveres que devem ser respeitados.

O entendimento de saúde resultante das condições de vida, alimentação, habitação, educação, renda, emprego, meio ambiente, lazer, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde.

O reconhecimento de que o processo saúde/doença é determinado pelas relações do homem com a natureza, com os outros homens num determinado momento, numa dada sociedade e relações de produção.

A compreensão de que os serviços de saúde devam se organizar de forma descentralizada, hierarquizada, obedecendo aos princípios previstos na Carta Magna.

Que a enfermagem é uma profissão que possui um corpo de conhecimento próprio a ser utilizado na promoção, proteção e recuperação da saúde e reabilitação do indivíduo, exercida por trabalhadores de formação diferenciada intra e inter profissional.

O entendimento de que a educação para a transformação concebe o aluno como construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação de sua prática, é uma

linha pedagógica que pode permitir ao enfermeiro comprometer-se com a solução dos problemas da sociedade que atuará.

Que a(o) enfermeira(o) é um(a) profissional de saúde com formação generalista, técnico-científica, político-social, ética legal e deontológica que habilita intervir no processo saúde-doença de forma crítica e garantir a qualidade de assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção a saúde.

6. 2. Ao Concluir o Curso a (o) aluna (o) deverá apresentar os seguintes traços do Perfil/Competência:

Posicionar-se criticamente frente ao contexto sócio- político -econômico do país, atuando como agente de mudança.

Reconhecer seu papel de educador atuando como multiplicador de conhecimento, produzindo e transmitindo.

Reconhecer o significado da prática de enfermagem no contexto social.

Atuar de modo a evidenciar seu compromisso com: o conhecimento científico; a realidade na qual está inserido; a profissão; entidade de classe a que pertence; educação permanente.

Posicionar-se eticamente em defesa dos direitos individuais e coletivos.

Prestar assistência de enfermagem em diversos níveis de atenção à saúde.

Responsabilizar-se pela qualidade da assistência de enfermagem enquanto: coordenação técnica e científica da equipe de enfermagem; articulação do processo do trabalho de enfermagem, internamente, com os demais trabalhadores de saúde e afins; administração sistematizada visando alcançar objetivos que levem a efetivação da assistência a indivíduos, grupos e comunidades.

6. 3. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES GERAIS.

A formação da (o) enfermeira (o) tem por objetivo dotar a (o) profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

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

problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/ bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

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.

6.4 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS

A Formação da (o) Enfermeira (o) tem por objetivo dotar a(o) Profissional dos Conhecimentos Requeridos para o exercício das seguintes COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS:

- I. Atua profissionalmente, compreendendo o processo de viver humano em suas dimensões, expressões e fases evolutivas;
- II. Incorpora a ciência, a arte e a tecnologia do cuidar como instrumentos para/na/ de atuação e desenvolvimento profissional;
- III. Desenvolve permanentemente sua formação ética, política, técnicocientífica, conferindo qualidade ao exercício profissional;
- IV. Relaciona-se com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- V. Compreende a política de saúde no contexto das macro políticas;
- VI. Reconhece a saúde como direito e atua de forma a garantir a integralidade do cuidado, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações de promoção e de recuperação da saúde e de prevenção de agravos, individuais e coletivas, em todos os níveis de complexidade do sistema e de acordo com as especificidades regionais;
- VII. Atua nas políticas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, considerando o gênero;
- VIII. É capaz de avaliar, diagnosticar e atuar na solução de problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho de saúde, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- IX. Reconhece as relações e organização do trabalho e seus impactos na saúde e na qualidade dos cuidados prestados;
- X. Assume o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde;
- XI. Acessa e usa criticamente inovações tecnológicas;
- XII. Atua nos diferentes cenários da prática profissional, identificando as necessidades individuais e coletivas de saúde, seus condicionantes, determinantes e perfis epidemiológicos;
- XIII. Coordena o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde e a articulação às ações multiprofissionais;

- XIV. Presta cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades do indivíduo, família e grupos sociais;
- XV. Gerencia o processo de trabalho de enfermagem, fundamentado na Ética e Bioética, em todos os âmbitos de atuação profissional;
- XVI. Planeja, implementa e participa do processo de formação e da qualificação permanente dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- XVII. Planeja e implementa ações de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- XVIII. Desenvolve, participa e aplica pesquisas ou outras formas de produção de conhecimento, que objetivem a qualificação da prática profissional;
- XIX. Respeita os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- XX. Participa na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- XXI. Participa da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- XXII. Assessora órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- XXIII. Cuida da própria saúde e busca seu bem-estar como cidadão e profissional;
- XXIV. Reconhece o papel social da(o) enfermeira(o) e organiza-se politicamente para a defesa dos interesses da categoria e da sociedade.

7. EIXO CURRICULAR

O Eixo Curricular expressa a trajetória da (o) aluna (o) durante o processo de sua formação profissional, direcionando a ação educativa e coordenando as diversas possibilidades e experiências para o desenvolvimento das competências eleitas, de acordo com o referencial teórico e filosófico assumido.

Deste modo, o Eixo Curricular se constitui a partir da Promoção da Saúde no Processo de Viver Humano - na diversidade e complementaridade dos cenários do trabalho em saúde. Neste eixo, assume-se como perspectivas transversais à educação e saúde, a Ética e Bioética, a Articulação entre Pesquisa, Ensino e Extensão e, o Processo Decisório.

Considerando o regime de créditos, o curso se organiza em 9 (nove) semestres ou blocos, cada um composto por um eixo fundamental e um conjunto de bases complementares e ou bases articuladas.

O Eixo Fundamental caracteriza-se como integrado e é composto por ações educativas voltadas ao desenvolvimento de competências específicas da (o) enfermeira (o), considerando o Processo de Viver Humano e o Cuidado Profissional de Enfermagem nas diferentes especificidades deste viver humano (indivíduo criança, adolescente, adulto e idoso, família, grupo e comunidade) nos diferentes cenários deste viver em sociedade e nos diferentes cenários do trabalho em saúde e de enfermagem (no domicílio, na escola, na comunidade, nas unidades básicas de saúde, nos hospitais, entre outros), bem como a exigência da interdisciplinaridade na abordagem deste processo.

As Bases articuladas caracterizam-se como disciplinas isoladas, embora articuladas ao conjunto, que são ofertadas por diferentes departamentos de ensino e representam o aporte necessário, de áreas básicas e tradicionais das ciências da vida, para a fundamentação do eixo fundamental, desenvolvendo-se até a quarta fase do curso.

As Bases complementares representam sustentações a todo o processo educativo e aos enfrentamentos atuais e cotidianos do trabalho profissional e, portanto, dos campos de prática experienciados pelo acadêmico. Caracterizam-se por privilegiar a aprendizagem vivencial e a abordagem interdisciplinar, capazes de desenvolver competências cognitivas e relacionais imprescindíveis ao profissional crítico, reflexivo e criativo.

Na articulação deste eixo e destas bases se organizam as Disciplinas que, uma vez definidas em atividades teóricas, teórico-práticas e de estágio, além de consideradas em relação aos princípios da complexidade, da compatibilidade com cenários de prática e das oportunidades pedagógicas e tecnológicas disponíveis, operacionalizam o processo educativo, lhe conferindo viabilidade e terminalidade.

Nesta perspectiva, no decorrer do curso de Enfermagem devem ser considerados os seguintes princípios:

- **Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão** – este princípio demonstra que o ensino deve ser compreendido como o espaço da produção do saber, por meio da centralidade da investigação como processo de formação para que se possam

compreender fenômenos, relações e movimentos de diferentes realidades e, se necessário, transformar tais realidades.

- **Formação profissional para a cidadania** – a UFPI tem o compromisso de desenvolver o espírito crítico e a autonomia intelectual, para que o profissional por meio do questionamento permanente dos fatos possa contribuir para o atendimento das necessidades sociais.

- **Interdisciplinaridade** – este princípio demonstra que a integração disciplinar possibilita análise dos objetos de estudo sob diversos olhares, constituindo-se questionamentos permanentes que permitam a (re) criação do conhecimento.

- **Relação orgânica entre teoria e prática** – todo conteúdo curricular do curso de Enfermagem deve fundamentar-se na articulação teórico-prática, que representa a etapa essencial do processo ensino-aprendizagem. Adotando este princípio, a prática estará presente em todas as disciplinas do curso, permitindo o desenvolvimento de habilidades para lidar com o conhecimento de maneira crítica e criativa.

7.1 CONCEITUAÇÕES

As etapas e modalidades da Matriz Curricular, cujas disciplinas se diferenciam e se caracterizam em disciplinas teóricas, teórico-práticas, o estágio curricular supervisionado e monografia (TCC)

a) DISCIPLINAS TEÓRICAS: são aquelas onde as atividades de Ensino-Aprendizagem se desenvolvem eminentemente no contexto sala de aula e pesquisa bibliográfica;

b) DISCIPLINAS TEÓRICO-PRÁTICAS: são aquelas cujas atividades de Ensino-Aprendizagem se desenvolvem nos contextos da sala de aula, laboratórios, campos de atuação profissional e comunidade. O ensino destas disciplinas pressupõe a complementaridade teoria X prática.

c) ESTÁGIO CURRICULAR I: Nesta modalidade faz-se necessário supervisão direta dos docentes na área hospitalar, tendo em vista que o número de enfermeiras nesta área é insuficiente para prestar assistência direta ao paciente, restringindo suas atividades basicamente na área administrativa e indireta na comunidade. Estas atividades serão divididas em 210 horas para o estágio comunitário na atenção básica de saúde e 210 horas para o estágio intra-hospitalar nas modalidades de baixa e media complexidade.

d) ESTÁGIO CURRICULAR II: é aquele onde as atividades de Ensino-Aprendizagem se desenvolvem ao final do curso no último semestre, em instituições conveniadas, mediante supervisão direta dos enfermeiros do campo de atuação e supervisão indireta dos docentes da UFPI. Estas atividades serão divididas em 210 horas para o estágio comunitário, na atenção básica e programa saúde da família, e 210 horas para o estágio intra-hospitalar nas modalidades de media e alta complexidade.

e) PROJETOS DE ENFERMAGEM (MONOGRAFIA/TCC): iniciação à pesquisa em Educação formal e informal. Elaboração do Projeto de Pesquisa e elaboração do TCC, mediante apresentação e defesa à banca examinadora, conforme diretrizes elaboradas pela coordenação do curso de Enfermagem e os professores encarregados das disciplinas de Seminário de Pesquisa I e II e Introdução à Pesquisa e Tecnologias de Comunicação em Saúde.

7.2 NORMATIZAÇÕES PARA AS DISCIPLINAS TEÓRICO-PRÁTICAS:

Será realizado em instituições conveniadas e na comunidade, conforme programação das disciplinas;

O aluno será acompanhado/orientado por docente no decorrer de cada etapa;

A atuação do aluno deverá isentar a instituição cedente de qualquer ônus que comprometa ao bom atendimento da clientela envolvida;

A operacionalização se dará pelo agrupamento de até no máximo, 06 (seis) alunos por professor, para as disciplinas iniciantes, que exigem maior atenção dos docentes sobre os alunos, tais como Fundamentação Básica I e II, Semiologia e Semiotécnica, Enfermagem na UTI, Unidades especializadas, sala de parto, centro cirúrgico.

As outras disciplinas cuja carga teórica - pratico sejam realizados em unidades clinica e/ou cirúrgica a distribuição será feita de no Máximo 10 (dez) alunos por docente.

Nas outras disciplinas onde não haja o envolvimento direto do aluno com pacientes, esta divisão será feita em até vinte alunos por docente.

7.3 LABORATÓRIOS DE ENFERMAGEM

O ensino em enfermagem tem como característica básica apreender como cuidar do ser humano. Apreender como cuidar depende de experienciar situações vivenciadas no cotidiano do mundo tecnológico da saúde, buscando a articulação

ensino aprendizagem da teoria e da prática. Esse mundo tecnológico engloba o ser humano, a técnica e o uso de máquinas, aparelhos e equipamentos para cuidar e promover a saúde.

No cenário ensino-aprendizagem para o cuidar em enfermagem, o aluno desenvolve suas capacidades e habilidades biopsicosociais, aperfeiçoando-o para a atuação profissional livre de risco, e com tomada de decisão acurada. Neste contexto, é importante a criação de um espaço físico que estabeleça o ensino teórico prático para o cuidar, onde a aluna treina, exercita e contata com as práticas de enfermagem.

7.3.1. LABENF

O laboratório de enfermagem - LABENF objetiva capacitar a(o) aluna(o) no processo de assimilação da tecnologia do cuidar do ser humano, contemplando os procedimentos que são realizados nas áreas do cuidado clínico, tanto ambulatorial como hospitalar. Possibilita a revisão das técnicas para o aprimoramento de suas habilidades em laboratório de enfermagem, antes de entrar em campo, ou seja, a(o) aluna(o) aprende como cuidar em situações semelhantes às reais, diminuindo os riscos decorrentes do cuidar.

O laboratório se constitui de uma réplica da situação real que será vivenciada na prática pelos educandos, condições essas que permitem o treinamento, estimulando a participação do aluno em grupo, a troca de experiência e a livre expressão de sentimentos, além daquelas que garantem oportunidades de treino prático e aquisição de habilidades.

O laboratório é instalado em uma área de 8m² com ambientes diferenciados equipados com materiais próprios para o cuidar:

- . SALA 1 ambiente 1: com unidades do paciente (camas hospitalares e móveis auxiliares), manequim de tamanho adulto e criança. RN.
- . SALA 1 ambiente 2: balcão para preparo de substâncias e medicamentos, armários e pia.
- . SALA 1 ambiente 3: equipamentos áudio visuais, mesa e cadeira para professor e carteiras escolares para alunos.
- . SALA 2: armário e mesa para instrumentação cirúrgica, armário unidade do paciente e material para o parto.
- SALA 3 balcão para preparo de multimisturas, fogão, pia, armários e material de consumo.

O LABENF também é espaço para treinamentos e atividades educativas destinadas a clientela diferenciada. Através de projetos de extensão à comunidade. Os alunos de enfermagem podem utilizar o LABENF fora do horário de aulas, sem a presença do professor, de acordo com cronograma prévio e sob o acompanhamento de monitores e funcionários responsáveis. É fundamental que todos os usuários zelem por todos os recursos ali oferecidos e respeitem as orientações básicas de sua utilização (uso de jaleco, cronograma, cuidados com materiais, entre outros).

7.3.2. LABORATÓRIO SIMENF E ESTRATÉGIA DE SIMULAÇÃO

O laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem (SIMENF) criado por meio da resolução CEPEX n. 129/11 é vinculado a Pró-Reitoria de Ensino de Graduação e ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciência da Saúde do campus “Ministro Petrônio Portela”. A mesma define no capítulo II, parágrafo único que simulação é uma técnica de ensino que utiliza tecnologia para desenvolver atividades, que reproduzem a realidade do ambiente clínico e destinam-se a demonstrar procedimentos, exercitar tomada de decisões e desenvolver pensamento crítico por meio de práticas, desenvolvendo papéis de profissionais em saúde, utilizando vídeos interativos e manequins, de forma que a simulação pode ocorrer nos três níveis de complexidade da atuação de técnicas e práticas de enfermagem, a saber: baixa, média e avançada complexidade.

A resolução citada divide-se em cinco capítulos, a saber: das disposições gerais; da organização; direitos e deveres; do funcionamento (seções: das normas; da operacionalização; da limpeza e manutenção das peças) do regime disciplinar e das disposições finais e transitórias.

O art.4 do inciso I ao VIII estabelece como **objetivos** do laboratório SIMENF: atender todas as disciplinas profissionais do Curso de Graduação de Enfermagem possibilitando práticas de ensino, pesquisa e extensão previstas no Projeto Pedagógico; integrar as bases curriculares permitindo a iniciação no ensino tecnológico de enfermagem pela modalidade de simulação de práticas assistenciais clínicas; favorecer habilidades comunicativas, psicomotoras, destreza manual, raciocínio clínico e atitudinais aos discentes de graduação e pós-graduação de enfermagem por simulações de práticas clínicas reais que antecedem o contato discente-paciente e discente-equipe de saúde; minimizar iatrogênicas advindas da prática assistencial ao paciente, família e comunidade nos diversos contextos de atuação da Enfermagem; fomentar a produção científica, a criação de grupos de pesquisas e de estudo, a execução de trabalhos multidisciplinares nos diferentes contextos clínicos de enfermagem, permitindo o desenvolvimento de pesquisa em graduação e pós-graduação; gerar no discente de graduação e pós-graduação em enfermagem, confiança e segurança na assistência integral de enfermagem coerente com as necessidades dos pacientes, família e comunidade; favorecer a realização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos invasivos e complexos de enfermagem;

promover atitudes éticas e valores como o respeito ao paciente na execução da assistência de enfermagem.

Em dezembro de 2009 o Departamento de Enfermagem adquiriu modernos equipamentos de simulação de práticas clínicas de média e avançada complexidade, exigindo treinamento dos docentes com estímulo ao ensino, pesquisa e extensão para uso eficiente e eficaz dos referidos equipamentos e adequação da infraestrutura com vistas a operacionalização do SIMENF. O Laboratório é constituído de um laboratório de simulação de enfermagem, um laboratório de simulação avançada, contendo: uma sala de controle, uma sala de simulador avançado, uma sala de avaliação e desempenho, um laboratório de habilidades múltiplas e uma sala de estoque. Todos os espaços têm fins de atividades que contemplem a princípio o corpo docente e discente de enfermagem e saúde conforme disposições da resolução CEPEX nº. 129/11.

Ressalta-se que os equipamentos previstos para compor os laboratórios do Centro SIMENF envolvem o ser humano em todas as etapas do ciclo vital: recém nascido, criança, adulto feminino e masculino, gestante e idoso, bem como equipamentos modernos de investigação diagnóstica simulada, equipamentos e acessórios modernos como cama para parto humanizado, cama motorizada, incubadoras e equipamentos avançados de imagem e áudio.

Trata-se de laboratório com suporte tecnológico avançado, constituindo-se, desse modo, a primeira experiência no nordeste brasileiro até 2009, dentre as 22 experiências nacionais existentes até o momento.

O uso de simulação na formação da área de saúde esta bastante difundindo na área de enfermagem e medicina, a tecnologia tem sua origem nos treinamentos militares, de aviação, aeroespaciais e nucleares. Kohn, Corrigan e Molla (2000) explicam que as atuais recomendações do Comitê de Qualidade no Cuidado a Saúde da América no que se referem a prevenção de erros médicos, de enfermagem e de farmácia para segurança do paciente em organizações de saúde incluem o treinamento da equipe por simulação, apoiados nos resultados dessa tecnologia envolvendo aspectos de segurança do paciente, gestão da equipe em situação de crise (emergência), estímulo a interdisciplinaridade da equipe, bem como o valor da técnica para formação de profissionais.

Desse modo, o desenvolvimento científico e tecnológico proporcionado pelo laboratório SIMENF envolve o Estado do Piauí, dentre aqueles que oferecem laboratórios compatíveis com as perspectivas metodológicas de última geração,

largamente realizadas em grandes centros de ciência e pesquisa de países desenvolvidos, como o Estados Unidos, Canadá, França, Portugal dentre outros, demonstrando a importância de inclusão do Brasil nesse contexto inovador.

Trata-se, nesse sentido, de uma oportunidade de relacionar estreitamente pesquisa, ensino e extensão desenvolvendo em laboratório propostas inovadoras de formação de competências profissionais em Enfermagem e Saúde, uma vez que os pacientes simuladores tem todas as reações humanas frente às ações assistências, como um robô.

O SIMENF atende todas as disciplinas profissionais do Curso de Enfermagem, fomentando pesquisas em graduação e pós-graduação lato e stricto sensu, principalmente por se constituir no que há de mais avançado no ensino tecnológico de Enfermagem no Brasil e no mundo. Concretizando, dessa forma, objetivos comuns de pesquisa e ensino, a medida que provêm “condições de desenvolvimento de investigações científicas neste campo do ensino baseado em simulações, afeito à área do conhecimento da Educação Médica” (TROCON e MAFFEI, 2007, p. 159)

Desse modo, no que se refere especificamente ao ensino, a simulação no laboratório diminuirá medos, ansiedade e insegurança dos discentes, favorecendo a cognição e assim facilitando a aprendizagem. Essa experiência prévia proporcionará o desenvolvimento de habilidades e diminuição do impacto psicológico que geralmente ocorre nos estágios curriculares e praxis do recém formado. A produção científica vem enfatizando o uso do laboratório de simulação de Enfermagem, como suplementação e complementação da aprendizagem de práticas clínicas assistenciais (ARAUJO; WITT, 2006; GOMES; GERMANO, 2007).

Para operar a técnica de ensino os docentes tem sido treinados em cursos de simulação oferecidos por esta IFES, proporcionando um ensino com base em práticas que valorizem o raciocínio clínico tanto individualmente quanto em equipe, uma vez que na perspectiva de Toncon e Maffei (2007) as atividades acadêmicas devem vir acompanhadas de indicadores mais concretos de produção científica publicada em veículos de impacto, sendo necessário para tanto o investimento e manutenção de infra-estrutura de laboratórios específicos para o ensino de graduação em saúde.

Assim o ensino de simulação se desenvolve por meio das seguintes bases principais:

1. Estação de Habilidades: trata-se do ensino tradicional em laboratório no qual é privilegiado protocolos técnicos, como a ressuscitação

cardiovascular; procedimentos técnicos como banho no leito; punção venosa entre outros. O docente tem a função de instrutor e pode controlar todas as ações de ensino desejadas. Utiliza-se para fixar passo; algoritmos entre outros. Possui um grau de realismo limitado pela condição estática das peças. Exemplos clássicos dessa etapa seriam o ATLS, BLS (SCALABRINI, 2011) e procedimentos específicos de técnicas de enfermagem. Nessa etapa utiliza-se peças como braços em diferentes idades; troncos; cabeça pescoço; maniquins estáticos e representa baixa e média complexidade de simulação. Os alunos necessitam apreender essas habilidades para poder atender o cliente completo com qualidade. É indispensável para alunos em fundamentação básica e para captar assistência mínima nos ciclos de vida específicos antes de seguir para a próxima etapa.

2. Simulação Clínica: trata-se de estratégia de ensino que necessita de espaço específico para ser executado. O docente elabora um cenário em um formulário modelo. A estratégia é executada conforme as seguintes etapas: 1. Planejamento dos casos clínicos que envolvem a equipe de enfermagem e saúde. Elabora-se o Briefing (sem tradução para o português) com o grupo de alunos; 2. Execução do cenário pelo grupo junto ao paciente simulador humano avançado. Essa etapa é observada pelos demais alunos da turma que devem possuir um checklist do caso para apontar situações de sucesso e de atenção no cuidado dispensado; 3. Debriefing (sem tradução para o português), ocorre após a execução do cenário é conduzida pelo docente na condição de socializador das ações desenvolvidas. Jeffries (2005) explica que o processo de ensino e aprendizagem de simulação em enfermagem é complexo, multifatorial e transformador. Envolve fatores do professor; fatores do estudante (programa, nível e idade); aprendizagem ativa, feedback, interação das capacidades do estudante, aprendizagem colaborativa, tempo da tarefa, diversidade na aprendizagem e alta expectativa. As concepções de simulação (objetivos, realismo, complexidade e avaliação de desempenho) e os resultados esperados (conhecimento, habilidade, pensamento crítico, satisfação e autoconfiança) transcendem a capacidade presumida do

docente frente às ações vivenciadas pelos estudantes. O docente não tem controle em toda a ação, mas pode fazer intervenções criativas. A técnica de simulação deve ser empregada para situação que reproduzem habilidades com alto grau de realidade possibilitando cenários de baixa, média e alta complexidade que devem ser inseridos gradualmente ao longo do curso de enfermagem principalmente nas disciplinas de ciclo vital a partir da fundamentação básica e semiologia/semiotécnica sendo importante a aplicação de cenários cada vez mais fidedignos e realísticos a medida que as habilidades fundamentais de cada ciclo vital forem estabelecidas ao longo das disciplinas. No Estágio Curricular I e II o aluno utilizará a simulação antes de ir a campo. Bem como durante os estágios, os docentes e discentes poderão eleger casos clínicos que mereçam ser reproduzidos em simulação para melhor apreensão cognitiva, psicomotora e até afetiva na construção de competências complexas de cuidado.

Com efeito o perfil do profissional mais competente para o mercado fomentará a pesquisa na área que tem produzido vários estudos apontando que essa perspectiva metodológica de ensino tecnológico é largamente realizada em grandes centros de educação de países desenvolvidos, como o Estados Unidos, Canadá, França, Chile dentre outros, demonstrando a importância de inclusão do Brasil nesse contexto inovador.

Na perspectiva da pesquisa, o laboratório oferece reflexões frente à prática e formação de enfermagem com foco no próprio treinamento das habilidades de enfermagem, manejo de situações clínicas frequentes da prática diária, interações interpessoais, correta utilização dos recursos para otimização assistencial e educacionais, além das atitudes em casos clínicos específicos de cada etapa do ciclo vital.

A utilização do SIMENF é uma oportunidade de relacionar ensino, pesquisa e extensão desenvolvendo em laboratório propostas inovadoras de formação profissional, uma vez que o paciente simulador tem todas as reações humanas frente às ações assistências, como um robô. É incontestável que o uso de simuladores para pesquisa e ensino, como afirma Trocon e Maffei (2007, p. 159) “se insere no movimento crescente e cada vez mais difundido em todo o mundo para o ensino e o treinamento das habilidades clínicas em bases mais racionais e efetivas”

No que se refere às atividades extencionistas, o SIMENF funciona amplamente na promoção a saúde e aprimoramento da atuação de toda a equipe de enfermagem local, discentes e docentes de outras escolas de nível técnico, tecnológico e superior. Dessa forma, a aprendizagem mediante simulações clínicas, a enfermagem poderá estabelecer um plano de cuidados adequado, eficaz e coerente às necessidades dos pacientes, família e comunidade.

Desse modo, a infraestrutura física e de equipamentos do SIMENF contribui para ensino, pesquisa e extensão envolvendo os mais diferentes aspectos de formação profissional em saúde como comportamento frente a óbitos, dimensionamento de medos, ansiedade e insegurança no processo de saúde, favorecendo estudos de cognição e reações do trabalho em equipe. Essa experiência prévia poderá proporcionar o desenvolvimento de habilidades e diminuição do impacto psicológico que geralmente ocorre na práxis do profissional de saúde favorecendo a população assistida. A produção científica vem enfatizando o uso do laboratório de simulação de enfermagem e saúde, como suplementação e complementação da produção e aprendizagem de práticas clínicas assistenciais (ARAUJO; WITT, 2006; GOMES; GERMANO, 2007).

8 MATRIZ CURRICULAR E DISTRIBUIÇÃO DAS DISCIPLINAS POR SEMESTRE**1º.SEMESTRE**

Código	Disciplinas	Carga horária	Crédito	Pré-requisitos
106 251	Introdução ao Curso de Enfermagem	15	1.0.0	Sem pré-requisito
101102	Bioestatística	60	2.2.0	Sem pré-requisito
111236	Histologia e Embriologia para Enfermagem	60	2.2.0	Sem pré-requisito
111190	Anatomia Geral	120	4.4.0	Sem pré-requisito
302990	Tópicos em Sociologia da Saúde	60	4.0.0	Sem pré-requisito
305152	Antropologia Filosófica	45	3.0.0	Sem pré-requisito
106250	História da Enfermagem	45	2.1.0	Sem pré-requisito
106252	Saúde Ambiental	45	2.1.0	Sem pré-requisito
	Total de carga horária e créditos	450	30	

2º.SEMESTRE

Código	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106253	Enfermagem na Atenção Primária de Saúde	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
113120	Bioquímica para Enfermagem	90	3.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
112121	Biofísica para Enfermagem	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
110012	Parasitologia Geral - Enfermagem	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
106254	Introdução à Pesquisa e Tecnologias de Comunicação em Saúde.	75	2.3.0	Sem pré-requisito
106249	Psicologia Aplicada à Enfermagem	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
106 109 260 303	Optativa	60	4.0.0 ou 3.1.0 ou 2.2.0 ou 0.4.0	Consultar o pré-requisito da disciplina escolhida
	Total de carga horária e créditos	435	29	

3º. SEMESTRE

Código	Disciplinas	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
110003	Microbiologia e Imunologia Básica- Enfermagem	90	4.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
103120	Patologia Processos Gerais para Enfermagem	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
106248	Epidemiologia	60	3.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
112220	Fisiologia p/ Enfermagem	105	1.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
402	Didática Aplicada à Enfermagem	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
106 109 260 303	Optativa	60	4.0.0 ou 0.4.0 ou 3.1.0 ou 2.2.0	Consultar o pré-requisito da disciplina escolhida
	Total de carga horária e créditos	435	29	

4º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106257	Semiologia e Semiotécnica para Enfermagem.	120	3.5.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
113223	Farmacologia para Enfermagem	105	3.4.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
106258	Fundamentação Básica de Enfermagem I	105	4.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
106255	Metodologia da Assistência de Enfermagem	60	3.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
106262	Bioética, Ética e Legislação para Enfermagem.	45	2.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	435	29	

5º. SEMESTRE

Código	DISCIPLINA	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITO
106259	Fundamentação Básica de Enfermagem II	120	2.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
	Enfermagem nas Cirurgias	75	3.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
	Enfermagem nas Emergências	75	3.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
106203	Enfermagem em Saúde Mental	90	3.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
106261	Enfermagem na Atenção às enfermidades Infecciosas e Parasitárias	75	2.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	435	29	

6º. SEMESTRE

Código	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106208	Saúde da Mulher	165	4.7.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
106209	Saúde da Criança e do Adolescente	165	4.7.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
106263	Saúde do Adulto e do Idoso I	105	4.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	435	29	

7º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITO
106264	Administração em Enfermagem	120	5.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
106265	Saúde do Adulto e do Idoso II	150	4.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
106266	Saúde Pública	150	5.5.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	420	28	

8º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106268	Estágio Curricular I	420	0.0.28	TODAS AS DISCIPLINAS DO 7º. SEMESTRE
106267	Seminário de Pesquisa I	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 7º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	465	31	

9º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106269	Seminário de Pesquisa II	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 8º. SEMESTRE
106270	Estágio Curricular II	420	0.0.28	TODAS AS DISCIPLINAS DO 8º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	465	31	

Total de Créditos e Carga Horária: 280 créditos e 4200 horas/aula

Teóricos e Teóricos Práticos –209 créditos e 3.135 horas/aula.

Estágio Curricular – 56 créditos e 840 horas

Complementares - 15 créditos e 225 horas.

Cada crédito equivale a 15 horas aula

8.1 FLUXOGRAMA CURRICULAR

106-251		106-253		110-003		106-257		106-259		106-208		106-264		106-269		106-270										
Introdução ao Curso de Enfermagem		Enfermagem na Atenção Primária de Saúde		Microbiologia e Imunologia Básica		Semiologia e Semiotécnica p/		Fundamentação Básica de Enfermagem II		Saúde da Mulher		Administração em Enfermagem		Seminário de Pesquisa I		Estágio Curricular II										
NCE	15	1.0.0	NCE	60	2.2.0	NCB	90	4.2.0	NCP	120	3.5.0	NCP	120	2.6.0	NCP	165	4.7.0	NCP	120	5.3.0	NCP	45	1.2.0	NCP	420	0.0.28
101-102		113-120		103-012		113-223		106-260		106-209		106-265		106-268		106-269										
Bioestatística		Bioquímica para enfermagem		Patologia e Processos Gerais p/ Enfermagem		Farmacologia p/ Enfermagem		Enfermagem nas Cirurgias		.Saúde da Criança e do Adolescente.		.Saúde do Adulto e do Idoso II		Estágio Curricular I		Seminário de Pesquisa II										
NCB	60	2.2.0	NCB	90	3.3.0	NCB	60	2.2.0	NCB	105	3.4.0	NCP	75	3.2.0	NCP	165	4.7.0	NCP	150	4.6.0	NCP	420	0.0.28	NCP	45	1.2.0
111-236		112-121		106-248		106-258				106-263		106-266														
Histologia e Embriologia p/ Enf.		Biofísica p/ Enfermagem		Epidemiologia		Fundamentação Básica de Enfermagem I		.Enfermagem nas Emergências		Saúde do Adulto e do Idoso I		Saúde Pública														
NCB	60	2.2.0	NCB	45	1.2.0	NCE	60	3.1.0	NCP	105	4.3.0	NCP	75	3.2.0	NCP	105	4.3.0	NCP	150	5.5.0						
111-190		110-012		112-220		106-255		106-261																		
Anatomia Geral		Parasitologia Geral		Fisiologia p/ Enfermagem		Metodologia da Assistência de		.Enfermagem na At. às Enferm. Infecciosas e Parasitárias																		
NCB	120	4.4.0	NCB	60	2.2.0	NCB	150	1.6.0	NCE	60	3.1.0	NCP	75	2.3.0												
302-990		106-254		402-741		106-262		106-203																		
Tópicos em Sociologia		Introdução a Pesquisa e Tecnologia de		Didática Aplicada a Enfermagem		Bioética, Ética e Legislação p/		Enfermagem em Saúde Mental																		
NCB	60	4.0.0	NCE	75	2.3.0	NCP	60	2.2.0	NCE	45	2.1.0	NCE	90	3.3.0												
106-250		106-249																								
Historia da Enfermagem		Psicologia Aplicada à Enfermagem		Optativa																						
NCE	45	2.1.0	NCE	45	1.2.0																					
305-152																										
Antropologia Filosófica		Optativa																								
NCB	45	3.0.0																								
106-252																										
Saúde Ambiental																										
NCE	45	2.1.0																								

a – Código da disciplina
 b – Pré-Requisito
 c – Nome da disciplina
 d – NCB: Núcleo de Conteúdos Básicos
 NCE: Núcleo de Cont. Específicos
 NCP: Núcleo de Cont. Profissionalizantes
 e – Carga horária
 f – Créditos
 * = Co-requisito

a	b	
c		
d	e	f

8.2 DISCIPLINAS OPTATIVAS

Disciplinas	Código	Crédito	Carga Horária
Microinformática	260021	0.4.0	60
Atendimento de Urgência	106275	3.1.0	60
Nutrição e Dietoterapia	109220	2.2.0	60
Saúde Reprodutiva	106276	2.2.0	60
Inglês instrumental	303600	4.0.0	60
Estomaterapia	106277	2.2.0	60
Vigilância a Saúde	106278	2.2.0	60
Enfermagem e a Saúde do Trabalhador	106281	3.1.0	60
Práticas do Cuidado em Saúde e Qualidade de Vida	106282	2.2.0	60
Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância	106256	2.2.0	60
LIBRAS		2.2.0	60
Relações Étnico-Raciais, Gênero e Diversidade		3.1.0	60
Grupo como Dispositivo de Trabalho na Enfermagem		4.0.0	60
Política Nacional e Atenção Integral em Saúde Mental		4.0.0	60

9. ELEMENTOS INTEGRADORES DO CURRÍCULO

9.1 ESTÁGIO CURRICULAR

a) FUNDAMENTAÇÃO: Portaria MEC n.º 1.721 / 94

b) CARGA HORÁRIA: 840 horas

c) PERÍODO: 8.º e 9.º Semestre

d) OBJETIVOS:

- ✓ Garantir a formação acadêmica: conclusão do processo Ensino-Aprendizagem;
- ✓ Vivenciar a prática profissional e as tendências do mercado;
- ✓ Vivenciar uma nova modalidade de aprendizagem com experiências para o alcance dos objetivos educacionais, tendo em vista a interdisciplinaridade;
- ✓ Oportunizar para desenvolver habilidades de liderança (atuar de forma participativa, crítica, reflexiva, criativa, compartilhada, sinérgica e com segurança);
- ✓ Participar do gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao cliente, família e comunidade (negociar, inovar, ousar, estudar, visão holística, visão crítica, desenvolver estratégias nas ações, ter consciência sócio-político-cultural, interagir permanentemente com o cliente, família e comunidade).

e) CAMPOS DE ESTÁGIO:

O estágio será realizada em instituições públicas e conveniadas da comunidade onde a UFPI está inserida e que correspondam aos critérios que seguem:

- ✓ Serviço de Enfermagem organizado (filosofia, regimento e protocolos de Enfermagem);
- ✓ Presença do profissional de Enfermagem nas unidades em todos os turnos;
- ✓ Programa de educação permanente;
- ✓ Participação das enfermeiras das unidades no aprendizado e avaliação da graduanda (co-responsabilidade), através do instrumento norteador das atividades a serem desenvolvidas sob orientação do professor orientador que estará representando a UFPI durante todo o processo.

f) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

ALUNOS:

- ✓ Gerenciar a assistência de Enfermagem nas diferentes especialidades;
- ✓ Assegurar princípios éticos no exercício das atividades;
- ✓ Prestar assistência livre de riscos aos clientes;
- ✓ Manter aberta linha de comunicação com todos os membros da equipe de Enfermagem, profissionais afins, cliente, família e comunidade;
- ✓ Manter estudo técnico científico das especialidades atendidas;
- ✓ Assegurar o planejamento da assistência de Enfermagem;
- ✓ Determinar os padrões de desempenho no trabalho através de instruções específicas (ensinar, supervisionar, compartilhar, avaliar);
- ✓ Prestar assistência de Enfermagem ambulatorial e domiciliar;
- ✓ Elaborar relatório de conclusão do estágio curricular.

SUPERVISORA DO ESTÁGIO

- ✓ Ser o elo de ligação entre o órgão formador e a instituição de saúde que recebe o aluno para a realização do estágio curricular;
- ✓ Avaliar periodicamente o desempenho dos alunos através de instrumento específico com a participação da enfermeira assistencial;
- ✓ Criar e recriar espaços de reflexão-ação-reflexão durante todo o processo;
- ✓ Orientar o aluno na elaboração do relatório de conclusão do estágio curricular;
- ✓ Estabelecer calendário de reuniões periódicas com as(os) alunas(os) e co-participantes do processo de Ensino-Aprendizagem;
- ✓ Participar da comissão de estágio e prestar relatório das atividades desenvolvidas;
- ✓ Propor alternativas pedagógicas de acordo com as necessidades e/ou cultura institucional no decorrer do estágio curricular, garantindo o alcance dos objetivos propostos.

ENFERMEIRA ASSISTENCIAL:

- ✓ Participar do processo Ensino-Aprendizagem (co-responsável);
- ✓ Participar da avaliação do processo;
- ✓ Proporcionar ambiente conceptual que favoreça o aprendizado;
- ✓ Manter comunicação efetiva com o docente orientador.

g) COMISSÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR:

A comissão de estágio curricular será composta por docentes do ciclo profissionalizante, a critério do colegiado e do coordenador do curso de Enfermagem, tendo garantido a participação de representantes discentes envolvidos no processo e

representantes das instituições de saúde segundo critérios pré-estabelecidos, cujas competências e tempo de mandato serão estabelecidos pelos respectivos membros a partir da sua composição.

9.1.1 - REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR

I - DAS BASES CONCEITUAIS

Art. 1.º O Estágio Curricular constitui-se numa atividade de investigação, explicitação, interpretação e intervenção na realidade e de enriquecimento da formação profissional dos discentes.

PARÁGRAFO ÚNICO: O estágio curricular do Curso de Enfermagem consta de atividades práticas pré-profissionais, exercidas em situações reais de trabalho sendo um processo interdisciplinar avaliativo e criativo, destinado a articular teoria e prática (ensino, pesquisa e extensão), obrigatório para todos os discentes do curso.

II - DAS POLÍTICAS E OBJETIVOS DO ESTÁGIO CURRICULAR

Art. 2.º As políticas e objetivos do Estágio Curricular visam:

- ✓ Garantir obediência à legislação que regulamenta os estágios nas Instituições de Ensino Superior;
- ✓ Atender a uma concepção de realidade como totalidade e como articulação e interdependência mútuas entre os elementos que a compõem;
- ✓ Contribuir para a consolidação do Curso de Enfermagem da UFPI enquanto instituição voltada à busca de soluções para os problemas regionais e/ou nacionais;
- ✓ Fortalecer relações de parceria permanente e continuada com os campos de estágio supervisionado;
- ✓ Buscar a superação da fragmentação e transitoriedade da dicotomia entre teoria e prática;
- ✓ Respeitar as peculiaridades e a natureza do curso expressas nos objetivos e no seu projeto político pedagógico;

- ✓ Garantir uma avaliação permanente e continuada do estágio supervisionado com a participação de todos os envolvidos;
- ✓ Socializar os conhecimentos produzidos no processo de Estágio;
- ✓ Estabelecer relação dinâmica entre teoria e prática, oportunizando ao estagiário mais um espaço para a produção de conhecimentos que fundamentem e qualifiquem sua formação profissional e de cidadania;
- ✓ Oferecer condições concretas de investigação, análise, interpretação com a realidade e intervenção nesta mesma realidade.

III - DAS DIRETRIZES NORTEADORAS GERAIS

Art. 3.º Os estágios curriculares obedecerão ao que determina a Lei 6.494 / 77 (regulamentada pelo Decreto no 87.497, de 18 de agosto de 1982), ao Regimento Geral da UFPI, aos Regulamentos da Coordenação Geral de Estágios Curriculares da UFPI, a este Regulamento e às outras normalizações que vierem a ser adotadas pela legislação e pelos órgãos deliberativos superiores.

Art. 4.º O estágio curricular, pôr estar obrigatoriamente vinculado aos objetivos do curso, tem um sentido de desenvolver atividades profissionais, em reais condições de vivência e trabalho, para fundamentar e melhor qualificar aspectos da formação profissional.

Art. 5.º O estágio curricular I será realizado em grupo de até 10 alunos e o curricular II em grupo ou individualmente, e terão a carga horária estipulada no currículo e matriz curricular do curso de 420 horas por período, totalizando 840 horas nos dois últimos períodos.

Art. 6.º O estágio obedece a regulamento próprio de acordo com a resolução 047/91-CEPEX do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão – CEPEX/UFPI .

Art. 7.º A forma de supervisão a ser adotada pelo curso deverá ser detalhada no Plano de Ensino da disciplina (Estágio Curricular I e II) do docente supervisor, salvaguardadas as diretrizes e políticas deste Regulamento e a especificidade do curso em cada situação ou etapa do Estágio.

Art. 8.º O estágio curricular, independentemente do aspecto profissionalizante, poderá assumir a forma de atividades de pesquisa ou extensão, mediante a participação do estagiário em empreendimentos ou projetos de interesse institucional ou social.

Art. 9.º Nenhum acadêmico poderá colar grau sem ter cumprido, integralmente, o fixado em relação ao Estágio pela legislação pertinente, pelo Regimento Geral e por este Regulamento de estágio próprio do curso de enfermagem.

Art. 10.º Só será permitido o estágio individual e/ou em grupo fora dos campos de estágio ou das linhas de pesquisa ou extensão de interesse institucional, em casos excepcionais devidamente analisados e aprovados pelo colegiado do curso, por unanimidade.

Art. 11.º Não será permitido o estágio concomitante do curricular I e II exceto, em casos excepcionais devidamente analisados e aprovados pelo colegiado do curso, por unanimidade.

Art. 12.º A realização do estágio dar-se-á, obrigatoriamente, mediante Convênio e Termo de Compromisso celebrado entre o estagiário ou grupos de estagiários e a parte concedente, com a interveniência obrigatória da coordenação local de estágio curricular: celebração de assinatura de convênio entre a UFPI e os Campos de Estágios; assinaturas de termos de compromisso celebrado entre o estagiário e a parte concedente com interveniência da coordenação do curso.

Art. 13.º Toda concedente que aceitar estagiários deverá indicar um ou mais Supervisores Técnicos ou professores, que atuarão no planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades de estágio.

Art. 14.º O estágio curricular não cria vínculo empregatício de qualquer natureza e o estagiário poderá ou não receber bolsa, ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordado, ressalvado o que dispuser a legislação previdenciária.

Art. 15º. A coordenação do estágio curricular deverá apresentar no ato da matrícula na disciplina estágio curricular I e II, comprovante de seguro contra acidentes pessoais dos alunos.

Art. 16º. Caberá, aos órgãos competentes da Instituição, zelar para que os estagiários não sejam utilizados em atividades que não as previstas no projeto de estágio.

IV - DA ADMINISTRAÇÃO DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

Art. 17. A Administração dos Estágios Curriculares deve ser entendida enquanto superintendência das relações entre a Instituição e o Campo de Estágio, sendo de responsabilidade do Coordenador do Curso.

Art. 18. Ao Coordenador do Curso compete:

- ✓ Articular-se juntamente com o Coordenador e Supervisor de Estágio, e docentes designados, objetivando vincular o estágio do curso às linhas de pesquisa e extensão da UFPI;
- ✓ Promover o intercâmbio e as negociações necessárias com instituições, entidades, comunidade e/ou empresas com vistas ao planejamento e operacionalização dos Estágios do Curso;
- ✓ Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias com o Coordenador, Supervisor e com os Orientadores de Estágio do Curso;
- ✓ Encaminhar, oficialmente, os estagiários e docentes orientadores aos respectivos campos de estágio;
- ✓ Prover calendário próprio que atenda às várias etapas do processo de Estágio do Curso;
- ✓ Supervisionar, periodicamente, os campos de estágio;
- ✓ Acompanhar o processo de avaliação do Estágio do Curso;
- ✓ Superintender as atividades ligadas ao estágio curricular;
- ✓ Viabilizar os convênios e termos de compromisso a serem assinados pelas partes envolvidas no estágio curricular;
- ✓ Avaliar e encaminhar as solicitações administrativas provenientes dos campos de estágio;
- ✓ Zelar pelo cumprimento do Regulamento de Estágio do Curso;

- ✓ Viabilizar espaço físico para a Supervisão de Estágios e docentes Orientadores desenvolverem suas atividades.

V - DA COORDENAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR

Art. 19º. A coordenação deve ser entendida enquanto docência e acompanhamento ao discente no decorrer de sua prática de estágio, de forma a proporcionar aos estagiários, pleno desempenho de ações, princípios e valores inerentes à realidade da profissão.

Art. 20º. A coordenação de Estágio será exercida, por um docente pertencente ao corpo docente efetivo do curso.

Art. 21º. O coordenador de Estágio terá sob sua responsabilidade todos os discentes regularmente matriculados em Estágio.

Art. 22º. Ao coordenador de Estágio compete:

- ✓ Elaborar o plano de Prática de Estágio expresso em forma de Plano de Ensino;
- ✓ Fornecer ao estagiário ou ao grupo de estagiários, os elementos necessários à elaboração do pré-projeto e à execução do projeto de estágio;
- ✓ Aprovar o pré-projeto de estágio, considerado condição indispensável para a saída do estagiário ou grupo de estagiários para o campo de estágio;
- ✓ Prover para que todo o estagiário ou grupo de estagiários tenha um Orientador durante todo o processo de estágio;
- ✓ Coordenar a execução das atividades didático-pedagógicas referentes aos estágios curriculares, de conformidade com o planejamento e pré-projeto definidos pelas partes envolvidas no acompanhamento do estagiário ou grupo de estagiários no campo de estágio;
- ✓ Contatar com instituições, entidades, empresas ou comunidades potencialmente concedente de campo de estágio, tendo em vista a celebração de Convênios, Termos de Compromisso e/ou acordos de cooperação, encaminhando ao Coordenador de Curso;
- ✓ Coordenar, acompanhar, assessorar e avaliar os supervisores de Estágio;

- ✓ Articular e promover a socialização de experiências de estágio, a partir de seminários, publicações, cartilhas e outros meios, envolvendo o colegiado de curso;
- ✓ Manter o Coordenador do Curso informado, através de relatório, sobre a listagem dos estagiários, orientadores, campos e desenvolvimento do estágio;
- ✓ Acompanhar, com o Supervisor Técnico e/ou , todo o processo de avaliação durante o estágio, bem como, com eles, atribuir o conceito final, encaminhando-o à Coordenação de Curso;
- ✓ Providenciar, com o Coordenador do Curso, os convênios, os termos de compromisso e/ou acordos de cooperação a serem assinados pelas partes envolvidas no Estágio;
- ✓ Participar da elaboração ou de alterações do Regulamento próprio para os Estágios do Curso.

9.2 ATIVIDADES COMPLEMENTARES:

As Atividades Complementares vão permitir o relacionamento do estudante com a realidade social, econômica e cultural e até mesmo de iniciação à pesquisa e ao ensino. Estas vão possibilitar principalmente a inter-relação teoria/prática no processo de ensino aprendizagem.

Também poderão ser reconhecidos pela UFPI, para integralização curricular, outros conhecimentos obtidos pelos estudantes, não previstos e de natureza extra-escolar, como os estudos complementares, cursos realizados em outras áreas afins e que proporcionem o reconhecimento de habilidades e competências. Por meio das Atividades Complementares, há de se estabelecer diretrizes que permitam ao estudante trilhar sua própria trajetória acadêmica, preservando sua identidade e sua vocação.

Tais atividades ampliam o espaço de participação do aluno no processo didático-pedagógico, no qual deve ser sujeito da relação pedagógica, consoante a tendência da legislação e das políticas educacionais no sentido de flexibilizar os cursos, dando oportunidade ao aluno de buscar uma formação de acordo com suas aptidões.

O colegiado do curso, objetivando um Curso de Enfermagem mais dinâmico, com ênfase especial no estímulo da capacidade criativa e da co-responsabilidade do aluno no processo de sua formação definiu, em regulamento próprio que, para a

integralização curricular, o aluno deve cumprir um mínimo de 225 horas de Atividades Complementares.

As Atividades Complementares deverão ser desenvolvidas ao longo de todo o curso em desdobramentos que correspondam a disciplinas especiais, eventos diversos (seminários, simpósios, congressos, visitas técnicas, jornadas e outros), cursos de línguas, informática, programas de pesquisa e extensão, representação discente, mediante acompanhamento do colegiado do curso e anotações para registro no histórico escolar do aluno. As atividades complementares podem ser na área do curso ou áreas afins podendo estar articuladas com temas transversais, permitindo despertar a consciência da(o) futura(o) enfermeira(o) para atuar no seu meio social, referidos ao meio ambiente, à estrutura do desenvolvimento sustentável da região, a gestão de qualidade de vida no trabalho e na comunidade, entre outros.

A execução das atividades complementares foram regulamentadas por normas específicas, aprovadas pelo colegiado do curso, descritas a seguir.

9.2.1 REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Art. 1 ° As Atividades Complementares integram a parte flexível do currículo do Curso de Enfermagem, sendo o seu integral cumprimento indispensável para a obtenção do diploma de graduação.

Art. 2° As Atividades Complementares são coordenadas pelo coordenador do curso.

Art. 3°. Compõem as Atividades Complementares as seguintes disciplinas e atividades, com a respectiva carga horária:

9.2.2 QUADRO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Quadro 1: ATIVIDADES DE ENSINO DE PESQUISA :ATÉ 60(sessenta) HORAS PARA CADA ATIVIDADE			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Ensino	Monitoria no curso por período letivo/Participação Em projetos institucionais PIBIT, PIBIC.	20	40
2-Iniciação a pesquisa	Participação em projetos de pesquisa, projetos institucionais PIBIT, PIBIC.	20	40
3-Grupo de pesquisa	Participação em grupos de pesquisa liderado por docentes da UFPI.	20	40
TOTAL			120
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 2: ATIVIDADES DE PARTICIPAÇÃO E/OU ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS :ATÉ 60(sessenta) HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínim a	Máxim a
1-Apresentação de trabalhos em eventos técnico – científica	Apresentação de trabalhos em congressos, seminários. Conferências, simpósios, palestras, fórum, semanas acadêmicas.	10	20
2-Organização de eventos técnicos-científicos.	Participação em projetos de pesquisa, projetos institucionais PIBIT, PIBIC.	10	20
3-Participação em eventos técnicos-científicos.	Participação em eventos diversos: congressos,seminários,conferencias,simpósios,palestras, defesa de TCC,de dissertação de mestrado e tese de doutorado ,fórum ,semanas acadêmicas.	05	20
TOTAL			60
Certificação: Certificado de participação (com copia do trabalho apresentado)ou de organização do evento ou declaração do órgão/unidade competente.			

Quadro 3: EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS E/OU COMPLEMENTARES ATÉ 120(cento e vinte)HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
	Participação em atividades de assistência ou assessoria a população carente ou de baixa renda participação em programas de voluntariado.	20	60
	Participação em programas de voluntariado	15	60
TOTAL			120
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 4: ATIVIDADES DE EXTENSÃO:ATÉ 90(noventa)HORAS PARA CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Projeto de extensão com bolsa	Um semestre de participação em projeto de extensão com dedicação semanal de 12 a 20h .	15	45
2-Projeto de extensão voluntária	Um semestre de participação em projetos de extensão com dedicação semanal de 06 a 20h.	15	30
3-Curso de extensão	Na área de interesse ou de atualização cultural ou científica a partir de 40h	05	15
TOTAL			90
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 5: TRABALHOS PUBLICADOS :ATÉ 90(noventa)HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Publicação em anais de eventos nacionais	Publicação em anais de congressos e similares, comprovados com documentação pertinentes (declaração,cópia dos anais).	10	30
2-Grupo de pesquisa	.Publicação em anais de congressos e similares, comprovados com documentação pertinente (declaração, cópias dos anais).	05	15
3-Publicação em periódicos nacionais	Publicação em periódicos especializados comprovados com apresentação de documento. pertinente (declaração, copias dos periódicos).	15	45
TOTAL			90
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 6: VIVÊNCIAS DE GESTÃO :ATÉ 40(quarenta)HORAS PARA CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Representação estudantil.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participação anual como membro de entidade de representação político-estudantil. ▪ Participação anual como membro de diretoria de entidade de representação político-estudantil 	10	20
	Representação nos conselhos universitários por semestre	10	20
TOTAL			40
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 7: ATIVIDADES ARTÍSTICOS-CULTURAL ,ESPORTIVA E PRODUÇÕES TECNICO-CIENTÍFICAS:ATÉ 90(noventa)HORAS PARA CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Atividade Artístico-cultural e esportivas e produções técnicas – científicas	Participação em grupos de artes, tais como teatro, dança, coral, poesia, musica e produção e elaboração de vídeos, softwares, exposições e programas radiofônicos.	05	90
TOTAL			90
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 8: DISCIPLINA ELETIVA DOFEERTADA POR OUTROS CURSOS DESTA IES OU POR OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINOS SUPERIORES:ATÉ 60(sessenta)HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Disciplina Eletiva	Ofertada por outro curso desta IES ou por outra Instituição de Educação Superior.	20	60
TOTAL			90
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 9: ESTAGIO NÃO-OBRIGATÓRIO: ATÉ 90(noventa) HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Publicação em anais de eventos nacionais	Estágio não obrigatório reconhecido pela pró-reitoria de extensão	30	90
TOTAL			90
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Quadro 10: VISITAS TÉCNICAS: ATÉ 10(dez) HORAS PARA O CONJUNTO DE ATIVIDADES			
ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)	
		Mínima	Máxima
1-Publicação em anais de eventos nacionais	Visitas técnicas na área do curso que resultem em relatório circunstanciado, validado e aprovadas por um professor responsável, consultado previamente.	05	10
TOTAL			10
Certificação: Relatório do professor orientador e declaração do órgão /unidade competente			

Essas atividades, quando desenvolvidas pelos alunos, serão integralizadas ao currículo a cada bloco de 15 horas, que corresponde a um (01) crédito acadêmico, até o limite mínimo de 08(oito) créditos para os cursos de graduação, bacharelado, e o limite mínimo de 200 horas para o curso de graduação, licenciatura. A consignação é feita atendendo o que dispõe a Resolução N^oA150/06(CEPEX/UFPI) sobre as atividades Acadêmico-Científico-Culturais.

As Coordenações deverão observar a Resolução N^o 150/06(CEPEX/UFPI) que trata das Atividades Acadêmico-Científico-Culturais, especialmente o parágrafo 4^o que reza “As Coordenações de Cursos poderão aprovar normatizações específicas, incluindo estratégias pedagógico-didáticas não previstas no parágrafo único, do art.1^o e estipulando carga mínima já integrada ou período já cursado para o aluno iniciar as Atividades Complementares de Graduação.

§ 1º. Cada 15 (quinze) horas aula equivalem a 01 (um) crédito

§ 2º O aluno deve cumprir, entre o primeiro e o oitavo períodos letivos, a carga horária total de duzentas e vinte e cinco (225) horas de Atividades Complementares.

§ 3º O cumprimento da carga horária total das Atividades Complementares deve ser realizado em, pelo menos, seis semestres letivos.

§ 4º Durante os primeiros vinte dias, após o início de cada período letivo, o aluno deve se inscrever, na Coordenação do Curso, nas atividades de seu interesse.

§ 5º, Cabe ao Coordenador de Atividades Complementares orientar o aluno na frequência e certificação dessas atividades, com recurso para o Coordenador do Curso e, deste, em instância final, para o Colegiado do Curso.

§ 6º. A atividade de pesquisa envolve:

I. a realização de trabalho de pesquisa, sob orientação de docente do curso que o aluno estiver matriculado ou docente de outro curso, desde que aprovado pela coordenação;

II. Trabalhos publicados em periódicos científicos;

III. Participação, como expositor ou debatedor em evento científico;

IV Participação em trabalho de pesquisa do curso de pós-graduação.

V Os eventos técnico-científicos a que se refere o inciso III são considerados válidos quando:

a) Promovidos pelo próprio curso ou por ele apoiados;

b) aprovados pelo coordenador de curso, no caso de serem promovidos por outras instituições.

§ 7º. São consideradas atividades de extensão, que deverão buscar a integração com ensino e a pesquisa, todas aquelas desenvolvidas com a participação da comunidade não universitária.

§ 8º. A monitoria compreende o exercício de atividades junto a docente responsável por disciplina, ou atividade do currículo do curso, e tem como objetivo fomentar vocações acadêmicas e estreitar a cooperação no ensino-aprendizagem entre professores e alunos.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os projetos de monitoria serão divulgados amplamente, e serão desenvolvidos na forma a ser estabelecida pela UFPI.

Art. 4º As Atividades Complementares devem atender às seguintes normas gerais:

I - São consideradas disciplinas extracurriculares para validação como Atividades Complementares, as disciplinas oferecidas pela UFPI ou outras Instituições de Ensino Superior (IES), fora do horário regular das aulas e cujo conteúdo não esteja integralmente contemplado por nenhuma disciplina do currículo;

II - As disciplinas de áreas afins, assim definidas pelo colegiado do Curso, pertencentes aos demais cursos da UFPI ou de outras IES, são consideradas disciplinas extracurriculares;

III - A validação de qualquer das atividades, definidas no artigo anterior, depende de prévia aprovação do Coordenador das Atividades Complementares;

IV - As atividades, referidas nos incisos 1, 3 e 4 do artigo anterior são automaticamente validadas, respeitada a carga horária máxima fixada, para cada uma;

V - À presença, devidamente comprovada, em defesas de monografia do curso, de dissertações de mestrado ou de tese de doutorado, atribui-se, respectivamente, duas, quatro e cinco horas-atividade, por sessão.

Art. 5º Cabe ao aluno comprovar, junto à Coordenação do Curso, a sua participação nas atividades previstas no art. 2º, após prévia aprovação da Coordenação das Atividades Complementares, em formulário próprio.

Parágrafo único. Competem à Coordenação do Curso encaminhar à Diretoria de Assuntos acadêmicos – DAA as comprovações das atividades de que trata este artigo.

Art. 6º O presente regulamento só pode ser alterado pelo voto da maioria absoluta dos membros do Colegiado do Curso.

Art. 7º Compete ao Colegiado do Curso dirimir dúvidas referentes à interpretação deste regulamento, assim como suprir as suas lacunas, expedindo os atos complementares que se fizerem necessários.

Art. 8º Este regulamento entra em vigor imediatamente após a autorização do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão - CEPEX, devendo os itens das atividades complementares serem revistos semestralmente.

9.3 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

O aluno poderá ser chamado a defender seu TCC perante a Comissão Examinadora formada pelo Professor Orientador do trabalho e mais dois professores indicados pelo aluno e pelo orientador deste.

Após a avaliação e / ou defesa do TCC os professores da Comissão Examinadora atribuirão notas ao aluno, de 0 (zero) a 10 (dez), variando de meio em meio ponto. Se o aluno conseguir média aritmética simples igual ou superior 7 (sete), será aprovado no TCC.

Os professores da Comissão Examinadora rubricarão a página da via do TCC que fará parte do acervo da biblioteca do curso de enfermagem.

O Professor de TCC anotará a média obtida pelo aluno, em algarismos e por extenso, na página de aprovação, bem como as anotações devidas no diário de classe. Se o aluno não for aprovado no TCC, receberá de volta todas as vias do trabalho, para que proceda aos aperfeiçoamentos necessários, que serão sugeridos pelos avaliadores, mediante anotação em tinta vermelha numa das vias devolvidas ao aluno.

As notas serão registradas em diário próprio, que será entregue na Secretaria para os procedimentos de registro e controle acadêmicos.

Os casos omissos serão resolvidos pelos professores de Seminário de Pesquisa II e colegiado do curso observando-se o Regimento Interno da UFPI e as demais disposições em vigor.

Apresenta-se, a seguir, o Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso, que disciplina o processo de elaboração, apresentação e avaliação de monografias de graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. O Trabalho de Conclusão de Curso objetiva garantir a formação acadêmica, no processo Ensino-Aprendizagem por meio da vivência de nova modalidade de aprendizagem com experiências na prática de pesquisa.

9.3.1 REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - O presente Regulamento tem por finalidade normatizar as atividades relacionadas com a elaboração, apresentação e avaliação do trabalho de conclusão do curso de graduação, do Departamento de Enfermagem, sob a forma de Monografia.

Parágrafo único. A aprovação em trabalho de conclusão de curso na modalidade de Monografia é indispensável para a colação de grau de qualquer aluno matriculado no curso.

Art. 2º. A Monografia consiste em pesquisa individual, em dupla ou em grupos de três alunos orientada em qualquer das áreas de concentração do programa stricto sensu do Departamento de Enfermagem.

Art. 3º. Os objetivos gerais da Monografia são os de propiciar aos alunos do curso de graduação a ocasião de demonstrar o grau de habilitação adquirido, o aprofundamento temático, o estímulo à produção científica, à consulta de bibliografia especializada e o aprimoramento da capacidade de interpretação e crítica.

CAPITULO II

DOS COORDENADORES DE DISCIPLINAS SEMINÁRIOS DE PESQUISA I E II

Art. 4º A atividade Monografia é desenvolvida nas disciplinas Seminário de Pesquisa I e II no 8º e 9º semestres da graduação, respectivamente e sob a coordenação dos professores destas disciplinas.

Parágrafo único. Os Coordenadores destas disciplinas são auxiliados, em suas atividades, pelos professores das disciplinas e por professores-orientadores.

Art. 5º Aos Coordenadores das disciplinas Seminários de Pesquisa I e II competem:

I - elaborar, semestralmente, o calendário de todas as atividades relativas às Disciplinas e o TCC.

II - encaminhar os projetos de pesquisa ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP);

III - proporcionar, com a participação dos professores-orientadores, orientação básica aos alunos em fase de iniciação do projeto da Monografia, como trabalho de conclusão do curso;

IV - convocar, sempre que necessário, reuniões com os professores-orientadores e alunos matriculados nas disciplinas.

V – indicar professores-orientadores para os alunos, quando estes não fizerem a escolha;

VI - verificar o número de trabalhos orientados por professor, observando a proporção máxima de três (3) orientações concomitantes por professor;

VII - designar as bancas examinadoras dos projetos de Monografias;

VIII - tornar pública a formação das bancas, local, data e horário das defesas das monografias;

IX - providenciar a declaração de participação de banca para os membros da mesma;

X - encaminhar à Biblioteca Central da UFPI um exemplar das monografias aprovadas;

XI - tomar todas as demais medidas necessárias e dirimir dúvidas ao efetivo cumprimento deste Regulamento;

CAPITULO III

DOS PROFESSORES-ORIENTADORES

Art. 6º A Monografia é desenvolvida sob a orientação de um professor do Departamento de Enfermagem, individual ou grupo de até três alunos, observando a proporção de máxima de três orientações concomitantes;

Art. 7º Cabe ao aluno ou alunos escolherem o professor orientador, devendo, para esse efeito, realizar o convite, levando em consideração os prazos estabelecidos neste Regulamento para a entrega do projeto de monografia.

Art. 8º O professor orientador deve levar em consideração, sempre que possível, a orientação de acordo com suas áreas de interesse e áreas de concentração da pós-graduação stricto senso do departamento.

Art. 9º Cada professor pode orientar, no máximo, três trabalhos concomitantes por semestre.

Art. 10º A substituição de orientador só é permitida quando outro docente assumir formalmente a orientação, mediante aquiescência expressa do Coordenador da disciplina.

Art. 11º O professor orientador tem, entre outros, os seguintes deveres específicos:

I - freqüentar as apresentações dos seus orientandos em sala de aula ou outro local, no âmbito da UFPI, conforme o cronograma das disciplinas;

Art. 12º Atender, sempre que solicitado, seus alunos orientandos, em horário previamente fixado;

Art. 13º Analisar e avaliar os relatórios parciais que lhes forem entregues pelos orientandos;

Art. 14º Participar das defesas para as quais estiver designado;

Art. 15 ° Assinar, juntamente com os demais membros das bancas examinadoras, as fichas de avaliação das Monografias;

Art. 16º Cumprir e fazer cumprir este Regulamento.

CAPITULO IV

DOS ALUNOS EM FASE DE REALIZAÇÃO DA MONOGRAFIA

Art. 17º Considera-se aluno em fase de realização da monografia aquele regularmente matriculado nas disciplinas Seminários de Pesquisa I e II, que integra o currículo do curso de graduação em Enfermagem.

Art. 18º O aluno em fase de realização da Monografia tem, entre outros, os seguintes deveres específicos:

I - freqüentar as reuniões convocadas pelo professor-orientador;

II - cumprir o calendário divulgado pelos Coordenadores das disciplinas para entrega de projetos, relatórios parciais e versão final da Monografia;

III - entregar ao orientador relatórios parciais sobre as atividades desenvolvidas;

IV - elaborar a versão definitiva de sua Monografia, de acordo com o presente Regulamento e as instruções de seu orientador e do Coordenador de Monografias;

V - entregar ao Coordenador de Disciplina, ao final do semestre em que estiver matriculado na disciplina respectiva, quatro cópias de seu projeto/ monografia, devidamente assinadas pelo orientador;

VI - comparecer em dia, hora e local determinados para apresentar e defender a Monografia;

VII - cumprir e fazer cumprir este Regulamento.

CAPITULO V

DO PROJETO DE MONOGRAFIA

Art. 19º O aluno deve elaborar seu projeto de monografia de acordo com este Regulamento e com as recomendações do seu professor orientador.

Parágrafo único. A estrutura formal do projeto deve seguir os critérios técnicos estabelecidos nas normas da ABNT na sua apresentação, citações e referências.

Art. 20º A estrutura do **projeto** de monografia compõe-se de:

I - introdução;

II - objeto;

III- objetivos;

IV - justificativas;

V - revisão bibliográfica (estado de arte);

VI - proposta metodológica;

VII - cronograma de atividades;

VIII - levantamento bibliográfico inicial;

IX - instrumentos de pesquisa (quando houver pesquisa de campo);

X - termo de Consentimento Livre e Esclarecido (modelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI).

XI - folha de rosto do SISNEP

XII - curriculum lattes dos alunos e professor orientador (atualizados)

Art. 21º O projeto de monografia deverá ser aprovado pela banca examinadora, composta por três professores efetivo e um substituto.

§ 1º Cabe aos alunos entregarem os projetos ao Coordenador da Disciplina e este se encarregará de distribuir aos membros da banca acompanhado do formulário de critérios de avaliação dos projetos, conforme prazos estabelecidos na disciplina.

§ 2º Compete aos alunos recebimento da versão corrigida dos membros da banca e ao Coordenador de Disciplina recebimento do Formulário de Avaliação devidamente preenchido pelos membros da banca.

§ 3º Após aprovação pela banca e com as devidas correções deve ser entregue uma via ao Coordenador de Disciplina, em data previamente agendada para cadastro no Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI.

§ 4º Pequenas mudanças que não comprometam as linhas básicas do projeto, são permitidas a qualquer tempo, desde que com autorização do orientador.

CAPITULO VI

DA MONOGRAFIA

Art. 22. A Monografia deve ser elaborada considerando-se:

I - na sua estrutura formal, os critérios técnicos estabelecidos nas normas da ABNT para apresentação, citações e referências.

Art. 23. A estrutura da Monografia compõe-se de:

FONTE: time new roman, tamanho 12, espaçamento duplo, papel A4

CAPA: encadernação francesa (capa dura), cor verde bandeira, letras douradas.

Folha de rosto;
Ficha catalográfica;
Termo de aprovação;
Dedicatória;
Agradecimentos;
Sumário;
Resumo em Português.

1 INTRODUÇÃO

Deve ser breve (número de páginas conforme orientador do estudo). Fazer uma contextualização do problema da pesquisa. O assunto deve ser claro. Assinalar como o tema será apresentado. Especificar a escolha do tema. Fixar a hipótese ou pressupostos do estudo. Assinalar a motivação e o objetivo da pesquisa com clareza, precisão e coerência. Fazer a justificativa do estudo.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Deve ser breve (número de páginas conforme orientador do estudo). Apresentar citações da literatura, apenas àquelas consideradas relevantes para a pesquisa. Fazer a síntese, com clareza das idéias reportadas em publicações anteriores, não perdendo de vista a evolução do assunto.

3 METODOLOGIA

Deve ser breve (número de páginas conforme orientador do estudo). Apresentar o tipo de pesquisa, abordagem, local ou cenário, população/amostra ou sujeitos, instrumento de coleta ou produção dos dados, análise e fazer referência às questões éticas na pesquisa.

4 ANEXAÇÃO DO ARTIGO PARA PUBLICAÇÃO

Incorporar ao texto. Usar sempre a forma pdf para não desalinhar. Usar as normas da Revista escolhida para publicação.

5 COMENTÁRIOS, CRÍTICAS, CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS (como tornar relevante o seu TCC)

- a) Deve ser breve (número de páginas conforme orientador do estudo).
- b) Identificar o que foi gerado a partir do projeto inicial;
- c) Relatar sobre as dificuldades relacionadas com a metodologia adotada (se houver);
- d) Ressaltar sobre o mérito e a contribuição da publicação;
- e) Salientar sobre o enriquecimento intelectual e científico;
- f) Refletir sobre os objetivos atingidos;
- g) Falar sobre o cumprimento do cronograma;
- h) Referir sobre sua participação em algum Grupo de Pesquisa;

APÊNDICE

Complementa o material ilustrativo do texto, como: roteiro de entrevista, formulário, questionário.

ANEXO

Complementa o material ilustrativo de outrem.

REFERÊNCIAS

Citar apenas àquelas referenciadas na introdução, nos comentários, críticas e conclusões ou considerações finais. Obs: as referências do artigo já estão contidas no próprio texto.

Art. 24. As cópias da Monografia encaminhadas às bancas examinadoras devem ser apresentadas preenchendo os seguintes requisitos:

I - impressa em espaço dois, em papel branco, tamanho A4, letra tipo times new roman, tamanho 12 ;

II - as margens superior e esquerda = 3 cm, margens inferior e direita = 2 cm;

III - encadernada em espiral;

CAPITULO VII

DA BANCA EXAMINADORA

Art. 25. A Monografia é defendida pelo aluno perante banca examinadora composta pelo professor orientador, que a preside, e por outros dois membros, designados pelos Coordenadores de Cursos.

§ 1º Pode fazer parte da banca examinadora um membro escolhido entre os professores de outros cursos de graduação da UFPI, com interesse na área de abrangência da pesquisa.

§ 2º Quando da designação da banca examinadora deve também ser indicado um membro suplente, encarregado de substituir qualquer dos titulares em caso de impedimento.

Art. 26. Todos os professores dos cursos de graduação com título de doutor ou mestre podem ser convocados para participar das bancas examinadoras, mediante indicação dos Coordenadores das Disciplinas.

Parágrafo único. Deve, sempre que possível, ser mantida a equidade no número de indicações de cada professor para compor as bancas examinadoras, procurando ainda

evitar-se a designação de qualquer docente para um número superior a quatro comissões examinadoras por semestre.

CAPITULO VIII

DA DEFESA DA MONOGRAFIA

Art. 27. As sessões de defesa das monografias, como trabalho de conclusão de curso, são públicas.

Parágrafo único. Não é permitido aos membros das bancas examinadoras tornarem públicos os conteúdos das monografias antes de suas defesas.

Art. 28 O Coordenador de Disciplina deve elaborar calendário semestral, fixando prazos para a entrega das monografias finais, designação das bancas examinadoras e realização das defesas.

Art. 29 Ao término da data limite para a entrega das cópias das monografias, os Coordenadores das Disciplinas divulgam a composição das bancas examinadoras, os horários e as salas destinados às suas defesas.

Art. 30 Os membros das bancas examinadoras têm o prazo de 10 dias, a contar da data do recebimento dos trabalhos, para procederem a leitura da versão preliminar das monografias e devolução para os alunos realizarem as devidas correções.

Art. 31 Após recebimento da versão preliminar, os alunos dispõem de 10 dias para devolverem aos membros da banca a versão final e a corrigida.

Art. 32 Na defesa, o aluno tem até vinte minutos para apresentar seu trabalho e a banca examinadora até vinte minutos para fazer sua argüição, dispondo ainda o discente de outros cinco minutos para responder aos examinadores.

Art. 33 A atribuição das notas dá-se após o encerramento da etapa de argüição, obedecendo ao sistema de notas individuais por examinador, levando em consideração o texto escrito, a sua exposição oral e a defesa na argüição pela banca examinadora, com nota mínima para aprovação igual a 7 (sete) .

§ 1º Utiliza-se, para a atribuição das notas, fichas de avaliação individuais, onde o professor disponibiliza sua nota.

§ 2º A nota final do aluno é o resultado da média aritmética das notas atribuídas pelos membros da banca examinadora.

Art. 34 A banca examinadora, por maioria, após a defesa oral, pode sugerir ao aluno que reformule aspectos de sua Monografia.

Parágrafo único. Quando sugerida a reformulação de aspectos fundamentais da Monografia os alunos dispõem de no máximo oito dias para apresentar as alterações sugeridas.

Art. 35 Os alunos que não entregarem a Monografia, ou que não se apresentarem para a sua defesa oral, sem motivo justificado, na forma da legislação em vigor, está automaticamente reprovado na disciplina.

CAPITULO IX

DA ENTREGA DA VERSÃO DEFINITIVA DA MONOGRAFIA

Art. 36. A versão definitiva da Monografia deve ser encaminhada ao Coordenador da Disciplina Seminário de Pesquisa II, em dois exemplares impressos e um versão eletrônica (CD) que, além dos demais requisitos exigidos no capítulo VI deste Regulamento, as versões impressas devem vir encadernadas (capa dura), de cor verde, com letras em dourado contendo: nome da instituição, centro, departamento, nome dos autores, título (sub-título, se houver), local e data.

Art. 37. A entrega da versão definitiva da Monografia é requisito para a colação de grau.

CAPITULO X

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 38. O presente Regulamento poderá ser alterado por meio do voto da maioria absoluta dos membros do Conselho Departamental do Curso de Graduação em Enfermagem.

Art. 39. Compete aos Coordenadores de Disciplinas dirimir dúvidas referentes à interpretação deste Regulamento, bem como suprir as suas lacunas, expedindo os atos complementares que se fizerem necessários.

9.4. EIXO INTEGRADOR E DESDOBRAMENTO DAS MATÉRIAS

MATÉRIAS		DISCIPLINAS
I – Área : Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem		
a)Ciências Biológicas	Morfologia	Anatomia Geral Histologia e Embriologia para Enfermagem
	Fisiologia	Fisiologia para Enfermagem Bioquímica para Enfermagem Farmacologia para Enfermagem Biofísica para Enfermagem
	Patologia	Patologia Processos Gerais para Enfermagem Microbiologia e Imunologia Básica Parasitologia Geral-Enfermagem
b)Ciências Humanas	Antropologia Filosófica	Antropologia Filosófica
	Sociologia	Tópicos em Sociologia da Saúde
	Psicologia Aplicada à Saúde	Psicologia Aplicada à Enfermagem
II - Área: Ciências da Enfermagem - Fundamentos de Enfermagem		
História da Enfermagem		História da Enfermagem
Exercício da Enfermagem		Bioética, Ética a e Legislação para Enfermagem. Metodologia da Assistência de Enfermagem
Epidemiologia		Epidemiologia
Bioestatística		Bioestatística
Saúde Ambiental		Saúde Ambiental Práticas do Cuidado em Saúde e Qualidade de Vida.

Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem	Semiologia e Semiotécnica para Enfermagem Fundamentação Básica de Enfermagem I Fundamentação Básica de Enfermagem II
Metodologia de Pesquisa	Introdução à Pesquisa e Tecnologias de Comunicação em Saúde Seminário de Pesquisa I Seminário de Pesquisa II
II – Área : Ciências da Enfermagem - Assistência em Enfermagem	Enfermagem na Atenção Primária de Saúde. Saúde da Criança e do Adolescente Saúde da Mulher Saúde do Adulto e do Idoso I e II Enfermagem em Saúde Mental Enfermagem nas Cirurgias e Emergência Enfermagem na atenção às enfermidades Infecciosas e Parasitárias Estágio Curricular I e II
II – Área: Ciências da Enfermagem - Gerenciamento da Saúde	Administração em Enfermagem Saúde Pública
II – Área: Ciências da Enfermagem – Ensino de Enfermagem	Didática Aplicada à Enfermagem

9. 5. EQUIVALÊNCIA DAS DISCIPLINAS DO CURRÍCULO 03 COM O CURRÍCULO 04 E O 05 (NOVO):

CURRÍCULOS 03	CH	CURRÍCULO 04	CH	CURRÍCULO 05 - NOVO	CH
Introdução à Metodologia Científica	60	Introdução à Pesquisa e Tecnologias de Comunicação em Saúde	75	Introdução à Pesquisa e Tecnologias de Comunicação em Saúde	75
Bioestatística	60	Bioestatística	60	Bioestatística	60
		Introdução ao Curso de Enfermagem	15		15
Anatomia Geral	120	Anatomia Geral	120	Anatomia Geral	120
Biologia Geral para Enfermagem	90	Substitui uma optativa	60	Substitui uma optativa	60
Histologia e Embriologia p/ Enfermagem.	60	Histologia e Embriologia p/ Enfermagem.	60	Histologia e Embriologia p/ Enfermagem.	60
Bioquímica p/ Enfermagem	90	Bioquímica p/ Enfermagem	90	Bioquímica p/ Enfermagem	90
História da Enfermagem	30	História da Enfermagem	45	História da Enfermagem	45
Deontologia e Legislação	30	Bioética, Ética e Legislação para enfermagem.	45	Bioética, Ética e Legislação para enfermagem.	45
Tópicos em Sociologia da Saúde	60	Tópicos em Sociologia da Saúde	60	Tópicos em Sociologia da Saúde	60
Microbiologia e Imunologia Básica	90	Microbiologia e Imunologia Básica	90	Microbiologia e Imunologia Básica	90
Antropologia Filosófica	30	Antropologia Filosófica	45	Antropologia Filosófica	45

CURRÍCULOS 03	CH	CURRÍCULO 04	CH	CURRÍCULO 05 - NOVO	CH
		Metodologia da Assistência de Enfermagem	45	Metodologia da Assistência de Enfermagem	60
Parasitologia Geral	60	Parasitologia Geral- Enfermagem	60	Parasitologia Geral - Enfermagem	60
Fisiologia para Enfermagem	105	Fisiologia para Enfermagem	105	Fisiologia para Enfermagem	105
Farmacologia para Enfermagem	90	Farmacologia para Enfermagem	105	Farmacologia para Enfermagem	105
Patologia Processos Gerais	60	Patologia Processos Gerais para Enfermagem	60	Patologia Processos Gerais para Enfermagem	60
Psicologia Aplicada à Enfermagem.	45	Psicologia Aplicada a Enfermagem	45	Psicologia Aplicada a Enfermagem	45
Epidemiologia Aplicada	60	Epidemiologia	60	Epidemiologia	60
Saúde Ambiental	60	Saúde Ambiental	45	Saúde Ambiental	45
Fundamentação Básica p/ Enfermagem	195	Fundamentação Básica p/ Enfermagem I	105	Fundamentação Básica p/ Enfermagem I	105
		Fundamentação Básica de Enfermagem II	120	Fundamentação Básica de Enfermagem II	120
Semiologia e Semiotécnica para Enfermagem	150	Semiologia e Semiotécnica para Enfermagem	120	Semiologia e Semiotécnica para Enfermagem	120
Enfermagem em Saúde Mental	75	Enfermagem em Saúde Mental	75	Enfermagem em Saúde Mental	90
Saúde do Adulto e do Idoso	225	Saúde do Adulto e do Idoso I	105	Saúde do Adulto e do Idoso I	105
		Saúde do Adulto e do Idoso II	150	Saúde do Adulto e do Idoso II	150
Saúde Coletiva I Epidemiologia	45	Epidemiologia	60	Epidemiologia	60

CURRÍCULOS 03	CH	CURRÍCULO 04	CH	CURRÍCULO 05 - NOVO	CH
Saúde Coletiva II- Profilaxia	60	Saúde Ambiental	45	Saúde Ambiental	45
Saúde da Mulher	165	Saúde da Mulher	165	Saúde da Mulher	165
Saúde da Criança e do Adolescente	165	Saúde da Criança e do Adolescente	165	Saúde da Criança e do Adolescente	165
Enfermagem nas Emergências	60	Enfermagem nas Cirurgias e Emergências	135	Enfermagem nas Cirurgias Enfermagem nas Emergências	75 75
Administração em Enfermagem I Administração em Enfermagem II	120 90	Administração em Enfermagem	150	Administração em Enfermagem	150
Gerência em Serviços	210	Estágio Curricular II	420	Estágio Curricular II	420
Administração em Saúde Pública	120	Saúde Pública	150	Saúde Pública	150
Didática Aplicada a Enfermagem	60	Didática Aplicada a Enfermagem	60	Didática Aplicada a Enfermagem	60
Estágio Curricular I	420	Estágio Curricular I	420	Estágio Curricular I	420
Estágio Curricular II	210	Estágio Curricular II	420	Estágio Curricular II	420
Educação em Saúde	30	Enfermagem na Atenção Primária de Saúde	60	Enfermagem na Atenção Primária de Saúde	60
Biofísica para Enfermagem	45	Biofísica para Enfermagem	45	Biofísica para Enfermagem	45
Prática Desportiva I	30	Sem equivalência		Sem equivalência	
Prática Desportiva II	30	Sem equivalência		Sem equivalência	
Seminário de Pesquisa	60	Seminário de Pesquisa I Seminário de Pesquisa II	45 45	Seminário de Pesquisa I Seminário de Pesquisa II	45 45

DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULOS 03	CH	DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULO 04	CH	DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULO 05 NOVO	
Atendimento de Urgências	60	Atendimento de Urgência	60	Atendimento de Urgência	60
Cultura Brasileira	60	Sem equivalência		Sem equivalência	
Nutrição e Dietoterapia	60	Nutrição e Dietoterapia	60	Nutrição e Dietoterapia	60
Planejamento Familiar	60	Saúde Reprodutiva	60	Saúde Reprodutiva	60
Microinformática	60	Microinformática	60	Microinformática	60
Didática Aplicada à Enfermagem	60	Didática Aplicada à Enfermagem		Didática Aplicada à Enfermagem	
Demografia	60	Sem equivalência	60	Sem equivalência	60
		Estomaterapia	60	Estomaterapia	60
		Vigilância à Saúde	60	Vigilância à Saúde	60
		Enfermagem e a Saúde do Trabalhador	60	Enfermagem e a Saúde do Trabalhador	60
		Práticas do Cuidado em Saúde e Qualidade de Vida	60	Práticas do Cuidado em Saúde e Qualidade de Vida	60
		Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância	60	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância	60
		Inglês Instrumental Básico	60	Inglês Instrumental Básico	60
				Libras	60
				Relações Étnico-raciais, Gênero E Diversidade	60

DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULOS 03	CH	DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULO 04	CH	DISCIPLINAS OPTATIVAS CURRÍCULO 05 NOVO	
				Política Nacional e Atenção Integral em Saúde Mental	60
				Grupo como Dispositivo de Trabalho na Enfermagem	60

9. 6 CRITÉRIOS PARA O PERÍODO DE TRANSIÇÃO

Os alunos que ingressarem na Universidade no segundo semestre letivo de 2012 iniciam a implantação do novo Currículo ora proposto, graduando a 1ª turma no 2º semestre letivo do ano 2016, perfazendo um total de 09 períodos - quatro anos e meio letivos.

Para adaptação curricular, serão adotados os seguintes critérios obedecendo ao ano de ingresso na Universidade:

Alunos com ingresso na UFPI após 2009 faltando cursar 5 períodos letivos para conclusão do curso, permanecerão no Currículo 04.

Alunos com qualquer época de ingresso na UFPI faltando cursar 05 períodos ou mais para conclusão do curso, irão integrar-se automaticamente ao Currículo 05 (novo).

Os casos que não estão contemplados pelos critérios acima serão estudados individualmente pela comissão de acompanhamento e avaliação do currículo formada pelo colegiado de curso.

Propõe-se que o currículo 04 seja extinto até o 2º semestre de 2014.

Caberá ao colegiado do Curso de Enfermagem, planejar, organizar e coordenar ações para implantação deste currículo, assim como sistematizar resultados e propor novos encaminhamentos.

9.7 EMENTÁRIOS DAS DISCIPLINAS E BIBLIOGRAFIA POR DISCIPLINA E POR SEMESTRE.

1º. SEMESTRE:

INTRODUÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM – 1.0.0

EMENTA

Analisar o Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem e discutir a sua matriz curricular e o fluxograma do curso. Conhecer os direitos e deveres do discente e a sua estrutura física e organizacional da UFPI.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- UFPI, **Projeto Político Institucional**, Teresina: 2007.
- UFPI, **Projeto Político Pedagógico do Curso Bacharelado em Enfermagem**, Teresina: 2006.
- ALMEIDA, M. D. (Org.) e col. **Projeto Político-Pedagógico**, 2. ed. Natal: EDUFRN – Editora da UFRN, 2004.

COMPLEMENTAR :

- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução N^o.3, de 7 de novembro de 2001 - **Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em enfermagem**, 2001.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários á prática educativa. 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção leitura).
- SILVA, Luiz Heron da (organizador) **Século XXI**: qual conhecimento? qual currículo? 2. ed. Petrópolis:Editora Vozes, 200.
- MOREIRA, Flávio Antonio, SILVA, Tomaz Tadeu da **Currículo, Cultura e Sociedade**. 5. ed. São Paulo:Cortez, 2001.

BIOESTATÍSTICA - 2.2.0

EMENTA

Informação sobre a importância da Estatística. Levantamento dos dados. Medidas de tendência central e de dispersão. Noções de probabilidade, distribuição normal, binomial, quiquadrado. Associação. Correlação. Noções de regressão. Amostragem> Teste de hipótese e conceitos básicos de computação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística**: princípios e aplicações. Porto Alegre: ARTMED, 2006.
- VIEIRA, S. **Introdução à Bioestatística**. 3. ed. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2002.
- RODRIGUES, P. C. **Bioestatística**: 3. ed. Niterói: EDUFF, 2002
- BEIGUELMAN, B. **Curso Prático de Bioestatística**. 5. ed. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2002.
- ARANGO, H. G. **Bioestatística teórica e computacional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

COMPLEMENTAR

- BERQUÓ, E. S., SOUSA, J.M.P & GOTILEB S.L.D. **Bioestatística**. São Paulo: E.P.U., 1981.

- CRESPO, A. A. **Estatística fácil**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.
- JEKEL, J. F. et al. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- DOWNING, D. CLARK, J. **Estatística Aplicada**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- LOPES, P. A. **Probabilidade & Estatística**. Rio de Janeiro: Reichmann & Afonso Editores, 1999.

HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 2.2.0

EMENTA

Técnicas histológicas: métodos de estudo. Estudo das células. Tecidos Gerais. Histologia dos órgãos. Embriologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CORMACK, D. H. **Fundamentos de histologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- DI FIORE, M. S. H. , MANCINI, R. E., ROBERTIS, E. D. P. **Atlas de Histologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- JUNQUEIRA, L. C., CARNEIRO, J. **Histologia Básica- Texto e Atlas**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- MOORE, K. L., PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- MOORE, K. L., PERSAUD, T. V. N., SHIOTA, K. **Atlas Colorido de Embriologia Clínica**, 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

COMPLEMENTAR

- CORMACK, D. H. **Histologia de HAM**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1991.
- JUNQUEIRA, L. C. U., CARNEIRO, J. **Histologia basica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- COCHARD, Larry R. **Atlas de embriologia humana de Netter**. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N (Colab.). **Embriologia clinica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- JUNQUEIRA, L. C., CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.
- GARTNER, L. P., **Tratado de Histologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- LANGMAN, J. **Embriologia médica**. 7.ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1997.
- SADLER, T. W. **Langman/ Embriologia Médica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2005

- MOORE, K. L., PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Básica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ANATOMIA GERAL - 4.4.0

EMENTA

Estudo dos diversos Sistemas Orgânicos. Introdução ao Estudo da Anatomia. Sistema Esquelético, Sistema Articular, Sistema Muscular, Sistema Nervoso, Sistema Tegumentar, Sistema Circulatório, Sistema Digestório, Sistema Urinário, Sistema Genital e Sistema Endócrino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DÂNGELO, J. C., FATTINI, C. A. **Anatomia Humana: básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002
- DI DIO, Liberato J.A. **Tratado de Anatomia Aplicada**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.
- SOBOTA, J., **Atlas de Anatomia Humana**. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. vol I e II.
- WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia Humana**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. vol I e II.
- MACHADO, A. B. M. **Neuroanatomia Funcional**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

COMPLEMENTAR

- ROHEN, J. W., YOKOCHI, C. **Anatomia Humana- Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2007.
- GARDNER, E. *et al.* **Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano**. 4. ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 1985.
- GARDNER, W. D., OSBURN, W. A. **Anatomia do Corpo Humano**. São Paulo: Atheneu, 1980.
- MOORE, K. L. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2007.
- SNELL, R. S. **Anatomia**. 2. ed. Rio de Janeiro:Editora Médica e Científica Ltda., 1984.
- SPENCER, A. P. **Anatomia Humana Básica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1991.
- CARPENTER, M. B. **Neuroanatomia humana**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Interamericana, 1978.
- ERHART, E. A. **Neuroanatomia Simplificada**. 6. ed. São Paulo:Livraria Rocca Ltda., 1986.
- MARTINS, J. H. **Neuroanatomia Texto e Atlas**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

- DÂNGELO, J. C., FATTINI, C. A. **Anatomia Humana: Sistêmica e Segmentar**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1988.
- SNELL, R. S. **Anatomia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda., 1984.
- SNELL, R.S. **Neuroanatomia Clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

TÓPICOS EM SOCIOLOGIA DA SAÚDE - 4.0.0

EMENTA

Teorias sociológicas relacionadas à problemática da saúde-doença. Relação sociedade, saúde-doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- MARTINS, C.B. **O que é sociologia?** 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 2001.
- FREYRE, G. **Médicos, Doentes e Contextos Sociais**. Porto Alegre: Globo, 1983.
- GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. Porto Alegre: Artmed, 2005
- CANESQUI, A.M. et. Al. **Ciências Sociais e Saúde**. São Paulo: Hucitec/ Abrasco, 1997
- LAPLANTINE. **Antropologia da Doença**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

COMPLEMENTAR

- BOLTANSKI, L. **As Classes Sociais e o Corpo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.
- HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
- SCLIAR, M. (org.). **Saúde Pública: histórias, políticas e revolta**. São Paulo: Scipione, 2002.
- SONTAG, S. **A doença como metáfora**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.
- OLIVEIRA, Persio. **Introdução à Sociologia**. São Paulo: Atica, 2000.

ANTROPOLOGIA FILOSÓFICA - 3.0.0

EMENTA

O Estatuto epistemológico da Antropologia filosófica. Concepções fundamentais acerca do homem no pensamento ocidental. Aspectos ontológicos da condição humana: A dimensão da racionalidade; a dimensão volitiva; a dimensão da corporalidade; a dimensão da finitude. Reflexões temáticas sobre a condição humana na modernidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- NOGARE, Pedro D. **Humanismo e Anti-Humanismo: Introdução à Antropologia Filosófica**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- OLIVEIRA, A. S., SOARES, A. J., CARNIELLI, A. A. **Introdução ao Pensamento Filosófico**. São Paulo: Loyola, 1993.
- MONDIN, B. **O Homem quem é ele? Elementos de Antropologia Filosófica**. 9. ed. São Paulo: Paulinas, 2003.
- SANTOS, Joel Rufino dos **O que é Racismo**. 15.ed. São Paulo: Brasiliense, 1998.
- VAZ, Henrique Cláudio de Lima. **Antropologia Filosófica I**. 3. ed. São Paulo:Loyola, 1991.
- _____ **Antropologia Filosófica II**. 2. ed. São Paulo:Loyola, 1995.

COMPLEMENTAR

- CASSIRER, Ernest. **Ensaio sobre o homem-Introdução a uma Filosofia da Cultura Humana**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM - 2.1.0

EMENTA

Evolução histórica da prática da enfermagem. Prática da Enfermagem no Brasil e no Piauí.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- LIMA, M. J. **O que é Enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Brasiliense, 1996.
- GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem – Versões e Interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- NUNES, B.M.V.T, BAPTISTA, S.S. **Os Primórdios do Ensino da Enfermagem Moderna no Piauí: lutas e conquistas na Universidade**. Teresina: EDUFPI, 2004.
- OGUISSO, T. Trajetória histórica e legal da enfermagem. **São Paulo: Manole**, 2005
- NUNES, B M V T. : BAPTISTA, S S. **Os Primórdios do ensino da Enfermagem Moderna no Piauí: Lutas e conquistas na Universidade 1973 – 1977** Teresina: EDUFPI, 2004.

COMPLEMENTAR

- SANTOS, A.M.R. e col. A atuação da irmã de caridade Abrahide Alvarenga no Piauí: Uma história a ser contada. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis, 2005 out-dez; 14(4): 551-6.
- Padilha, M. I. C. S, BORENSTEIN, M.S. O Método de Pesquisa Histórica na Enfermagem. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis, 2005 out-dez; 14(4):575-84
- GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem – Versões e Interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- NOGUEIRA, L. T. **A Institucionalização da Enfermagem na Universidade – Trajetória da Enfermagem Moderna no Piauí**. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, 1996.
- BORENSTEIN, M.S.; Padilha, M. I. C. S. Por que Conhecer a História da Enfermagem. IN: BORENSTEIN, M.S (organizadora). **Hospitais da Grande Florianópolis: Fragmentos de Memória Coletivas (1940-1960)**. Florianópolis: Assembléia Legislativa, 2004.

SAÚDE AMBIENTAL - 2.1.0.

EMENTA

Conhecimento do meio ambiente. Inter-relações entre ecossistema / cadeia alimentar e saneamento degradação do meio ambiente. Influência da água, ar, lixo e alimento na qualidade de vida, controle das pragas em unidades de alimentação e nutrição. Lixo Hospitalar. Estudo saúde-doença relacionado com saúde ambiental. Mandatos e compromissos mundiais, regionais e nacionais. Programas nacionais, regionais, ONG para a saúde ambiental. Preservação do meio ambiente para melhoria da qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL, Ministério da Saúde. Reforsus. Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- CAMPOS, J. Q. **Saúde e Ambiente: o saneamento ambiental como fator de saúde**. São Paulo: Editora JOTACÉ, 1997.
- MINAYO, M. C. S (org). **Saúde e Ambiente sustentável: estreitando nós.** / Organizado por Maria Cecília de Souza Minayo e Ary Carvalho de Miranda. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- OPAS. Guia para o manejo interno de resíduos sólidos em estabelecimento de saúde – Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 1997.
- RÊGO, RCE, CALDART, V. ORLANDIN, SM. **Manual de gerenciamento de resíduo sólidos de serviços de saúde**. São Paulo: CLR Baleiro, 2001.

COMPLEMENTAR

- SISINNO, C L S (org.). **Resíduos sólidos, ambiente e saúde**: uma visão multidisciplinar. / Organizado por Cristina Lúcia Silveira Sisinno. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
- www.scielo.br Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil < **Efeitos da poluição atmosférica na saúde infantil**: um estudo ecológico no Vale do Paraíba>. Rev. Brás. Saúde Mater. Infant. Out/Dez. 2004.
- www.scielo.br <A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspecto históricos, conceituais e metodológicos>. Revista Ciência & Saúde Coletiva Rio de Janeiro: 1998. e < Saúde Ambiental & Saúde dos Trabalhadores: uma aproximação promissora entre o Verde e o Vermelho>. Revista Brasileira de Epidemiologia: 2003.

2º. SEMESTRE

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE - 2.2.0

EMENTA

Saúde e Comunidade. Assistência de enfermagem individual e coletiva nos serviços de atenção primária de saúde. Educação em saúde, promoção de saúde, informação, comunicação e educação. Família, Sociedade e a visita domiciliar. Educação popular em saúde. Conferência Mundial de promoção da saúde. Contextualização de política pública e o sistema único de saúde e a saúde da família.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ALVES, Nilda; SGARLEI, Paulo. **Espaços e imagens na escola**. Rio de Janeiro: DP & A. 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Promoção da Saúde: **Declaração de Alma – Ata**. Ministério da Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BARREIRO, Júlia. **Educação Popular e Conscientização**. Porto Alegre: Sulina, 2000.
- CASTRO, Adriana e MALO, Miguel. **SUS – Resignificando a promoção da Saúde**. São Paulo: HUCITEC: OPS, 2006.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à Prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção leitura)
- VALVA, Victor Vincent. **Saúde e Educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

COMPLEMENTAR

- ALVES, Vânia Sampaio. **Um modelo de Educação em Saúde para o Programa Saúde da Família:** pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface - Comunic., Saúde, Educ., vol. 9, n. 16, p. 39 – 52, set. 2004/ fev. 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Et al. **Era uma vez... Contos de fadas e psicodrama auxiliando alunos na conclusão do curso.** Interface – Comunic., Saúde, Educ., vol. 9, n. 16, p. 81 – 90, set. 2004/ fev. 2005.
- C.S.P. – **Cadernos de Saúde Pública** – ABEC.
- INTERFACE. **Comunicação, Saúde, Educação.** Fundação UNI/ UNESP.
- RADIS. **Comunicação em Saúde.** Textos. Fundação Osvaldo Cruz.

BIOQUÍMICA PARA ENFERMAGEM - 2.4.0

EMENTA

Química e Biomoléculas: carboidratos, lipídios, proteínas e ácidos nucléicos.

Enzimas, membranas biológicas, biosinalização, bioenergia e metabolismo oxidativo, vitaminas, fosforilação oxidativa, metabolismo dos carboidratos, lipídios, aminoácidos, proteínas, nucleotídeos de purina e pirimidina, inter-relações metabólicas. Identificação experimental dos: carboidratos, lipídios, aminoácidos e proteínas e estudo das propriedades gerais das enzimas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BERG, J. .M., TYMOCZKO, J. L., STRYER, L. **Bioquímica.** 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1114p.
- CAMPBELL, Mary K. **Bioquímica.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 752p.
- NELSON, D. L., COX, M. M. **Lehninger:** princípios de Bioquímica. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 1273p.
- SMITH, C., MARKS, A. D., LIEBERMAN, M. **Bioquímica Médica Básica de Marks** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 980p.
- VOET , D., VOET, J .G., **Bioquímica.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 1616p

COMPLEMENTAR

- BAYNES, J. DOMINICZAK, M. H. **Bioquímica Médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 712p.
- CAMPBELL, M. K., FARRELL, S. O. **Bioquímica**: volume 1, bioquímica básica. São Paulo: Thomson Learning, 2007. 263p.
- CHAMPE, P. C., HARVEY, R. A.; FERRIER, D.C. **Bioquímica ilustrada**. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas,2009. 520p
- CISTERNAS, J. R., MONTE, O., VARGA, J. **Fundamentos de bioquímica experimental**. 2. ed. Sao Paulo: Atheneo, 2001. 276p.
- DEVLIN, T.M. **Manual de Bioquímica com Correlações Clínicas**. 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2000.1007p.
- MORRISON, R. T., BOYD, R. N. **Química Orgânica**. 13. ed. Lisboa: Fundação Calouste Goulbenkian, 1996. 1510p
- MURRAY, R. K., GRANNER, D. K., MAYES, P. A., RODWELL, V. W. **Harper**: bioquímica ilustrada. 27. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana, 2008. 632p.
- PENTEADO, M. de V. C. **Vitaminas: aspectos nutricionais, bioquímicos, clínicos e analíticos**. São Paulo: Manole, 2003. 612p.
- PELLELY, J.W. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 230p.
- PRATT, C.W., CORNELLY, K. **Bioquímica Essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 740p.

BIOFÍSICA PARA ENFERMAGEM - 1.2.0

EMENTA

Princípios físicos do sistema biológico. Biofísica da água, soluções e membranas.

Radiobiologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- DURÁN, J.E.R. **Biofísica**: fundamentos e aplicações. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- GARCIA, E.A . C. **Biofísica**. São Paulo: Sarvier, 1998.
- HENEINE, I.F. **Biofísica Básica**. São Paulo: Atheneu, 2002.
- SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia Humana**: uma abordagem integrada. 2. ed. São Paulo: Manole, 2003.
- WIDMAIER, E.P., RAFF, H., STRANG, K.T. **Vander, Sherman & Luciano Fisiologia Humana**: Os mecanismos das funções corporais. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

COMPLEMENTAR:

- GUYTON, A.C., HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: sevier, 2006.

- VIEIRA, E.C. **Química Fisiológica**. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 2000.

PARASITOLOGIA GERAL - 2.2.0

EMENTA

Introdução ao estudo da parasitologia. Relação parasito-hospedeiro. Noções de sistemática. Entomologia: morfologia, biologia, epidemiologia, patogenia, sintomas e diagnóstico de parasitas humanos dos filos. Identificação de Artrópodes, Helmintos e Protozoários. Técnicas de exames parasitológicos de fezes; identificação de ovos e larvas de helmintos e cistos de protozoários.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- NEVES, D.P. **Parasitologia Humana**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- REY, L. **Parasitologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2001
- REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002
- PESSOA, S. B. MARTINS, A.V. **Parasitologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.
- VERONESI, R. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

COMPLEMENTAR

- MARIANO, M. L. M. **Manual de parasitologia humana**. Ilhéus: UESC, 2004.

INTRODUÇÃO À PESQUISA E TECNOLOGIA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - 2.3.0

EMENTA

Metodologia do estudo: caracterização e instrumentação, leitura, documentação, trabalho científico. O conhecimento, a ciência e o método científico. Ciência e Sociedade. Programas internet e intranet. A Informática aplicada à pesquisa em Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- Minayo MCS. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 2003.

- Richardson RJ. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo (SP): Atlas; 1999.
- Gil A C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo (SP): Atlas; 1999.
- Marconi MA, Lakatos EM. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo (SP): Atlas; 2003.
- Monteiro CFS. **Manual de Normalização de trabalhos científicos** (impresso) Departamento de Enfermagem/UFPI, 2005.

COMPLEMENTAR

- Leopardi, MT. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Florianópolis (SC): UFSC,2002.
- Mazzotti, AJA, Gewandsznajder,F. **O Método nas Ciências naturais e Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa**. São Paulo(SP): Pioneira Thomson, 2004.
- Polit, DF, Beck,CT,Hungler, BP. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e Utilização**. 5. ed.Porto Alegre:: ARTMED,2004.
- LoBiondo, G, Haber, WJ. **Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica e Utilização**. Rio de Janeiro: A (RJ): 2001.

PSICOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM - 1.2.0

EMENTA

Estudo das teorias e desenvolvimento da Personalidade. Estrutura da Personalidade. Mecanismo de Defesa do Ego. Estudo das Funções Psíquicas. Relacionamento Terapêutico Enfermeiro-Paciente. Técnicas de Comunicação e Entrevista. Teorias Psicossociais do desenvolvimento. Problemas emocionais vivenciados pelos pacientes internados.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BRAGHIOROLLI, E.M. **Psicologia Geral**.18. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.
- BRANCO,A.N.L.C. **Manual de Psicologia Médica**. Piauí: COMEPI, 1987.
- DALLY,P.E.H. **Psicologia e Psiquiatria na Enfermagem**. São Paulo: EUSP,1997.
- MARK,M. **Sistemas e teorias em psicologia**.11. ed. São Paulo, 2000.
- TELLES,M.L.S. **Aprender Psicologia**. São Paulo: Brasiliense,1990.

COMPLEMENTAR:

- ANGERAMI-CAMON, V.A.; CHIATTONE, H.B. DE C.; NICOLETTI, E. A. **O doente, a psicologia e o hospital**. São Paulo: Pioneira, 1996.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. Trad. José Teixeira Coelho Neto (1961). 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.
- PINKUS, L. A. **A Psicologia do doente**. A entrevista – teoria e prática. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1971.

- TAYLOR,C.M.**Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica**. 13. ed.Porto Alegre:Artes Médicas,1990.

3º. SEMESTRE

MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA BÁSICA - 4.2.0

EMENTA

Colocação dos microorganismos entre os seres vivos. Citologia comparada. Célula procariótica e células eucarióticas. Taxonomia bacteriana. Morfologia geral das bactérias. Citologia e ultraestrutura das células bacterianas. Esterilização e desinfecção. Agentes físicos/químicos e Biossegurança. Nutrição microbiana. Crescimento bacteriano. Metabolismo microbiano. Genética de microorganismo. Antimicrobianos: mecanismo de ação e resistência. Vírus: propriedades gerais e biológicas. Estrutura e composição química dos vírus. Multiplicação viral. Mecanismos inespecíficos de defesa. Mecanismos específicos de defesa. Antígeno. Imunoglobulinas. Interação antígeno-anticorpo. Sistema complemento. Hipersensibilidade, microbiota indígena, cocos Gram positivos e Gram negativos, bacilos Gram positivos aeróbios e anaeróbios , bacilos Gram negativos fermentadores e não fermentadores, bacilos álcool-ácido-resistentes, víbrios, espiroquetas, clamidia, neisseria e vírus de interesse médico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- TRABULSI, L. R. **Microbiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 2002.
- JAWETZ, E., MELNICK, J.L. , ADELBERG,E. **Microbiologia Médica**. 21. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.
- MURRAY, P. R., DREW,W.L., KOBAYASHI, G.S. **Microbiologia Médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- PELCZAR, Michael Joseph, CHAN, E. C. S , KRIEG, Noel R. **Microbiologia: conceitos e aplicações**. 2. ed. Sao Paulo: Makron Books, 2005.
- LACAZ,C.S.et al.- **Micologia Médica**. São Paulo: Editora Sarvier, 1997.

COMPLEMENTAR:

- ZAITZ,C. et al.- **Compêndio de Micologia Médica**. Rio de Janeiro: Editora MEDSI, 1998.

- LEVINSON, W. & JAWETZ, E. **Microbiologia Médica e Imunologia** 4. ed., Porto Alegre: ARTMED 2001.
- PARHAM, P., **O Sistema Imune**. Porto Alegre: ARTEMED, 2001.
- TORTORA, G. J. et al. **Microbiologia**, 8. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.
- JANEWAY, C. A. et al., **Imunobiologia: O Sistema Imune na Saúde e na Doença**, 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2000.
- PEAKMAN, M & VERGANI, D. **Imunologia Básica e Clínica**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- STROHL, William A, FISCHER, Bruce D., ROUSE, Harriet **Microbiologia ilustrada**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- KONEMAN, ELMER W. **Diagnóstico microbiológico** : texto e atlas colorido. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Medica e Cientifica 2001.
- BLACK, Jacquelyn G. **Microbiologia: fundamentos e perspectivas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PATOLOGIA PROCESSOS GERAIS -2.2.0

EMENTA

Alterações degenerativas. Estudo das Necroses. Inflamações inespecíficas. Inflamações específicas. Processos reparativos. Distúrbios do metabolismo dos pigmentos e minerais. Perturbações circulatórias: edema, congestão, hemorragia, trombose, embolia e enfarte. Alterações do crescimento celular, Oncogênese. Estudo das neoplasias benignas e malignas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- COTRAN, S. R. et al. **Patologia Estrutural e Funcional**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BRASILEIRO, Fº, GERARDO **Patologia Geral** -BOGLIOLO. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- RUBIN, E., FARBER, J. L. **Patologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- MONTENEGRO, M. R., FRANCO, M. **Patologia processos Gerais**. 4. ed. São Paulo:Atheneu, 2004.
- STEVEN, A., LOWE, J. **Patologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2002.

COMPLEMENTAR

- ROBBINS, S. L. **Patologia estrutural e funcional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

EPIDEMIOLOGIA - 3.1.0

EMENTA

Processo saúde-doença. Epidemiologia descritiva. Medidas em Saúde Coletiva. Transição demográfica e epidemiológica. Informações de saúde como instrumento de gerência. Sistemas de informação. Estudos epidemiológicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ALMEIDA FILHO, N. & ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à Epidemiologia moderna**. 2. ed., Rio de Janeiro: Abrasco. 1992.
- JEKEL, J.F.; ELMORE, J.G. & KATZ, D.L. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- MEDRONHO, R.A.; CARVALHO, D.M.; BLOCH, K.V.; LUIZ, R.R.; WERNECK, G.L. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
- BEAGLEHOLE, R e outros. **Epidemiologia Básica**. Edição Atualizada - OMS. São Paulo: Santos 2003.

COMPLEMENTAR

- REZENDE, A.L.M. **Saúde: dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1986.
- ROUQUAYROL, M.Z. & ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.
- SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.B. & MENDES-GONÇALVES, R.B. **Saúde do adulto**. Programas e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec. 1996.
- VAUGHAN, J.P. & MORROW, R.H. **Epidemiologia para os municípios**. Manual para gerenciamento dos distritos sanitários. São Paulo: Hucitec. 1992.

FISIOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 1.6.0

EMENTA

Estudo da fisiologia dos sistemas do organismo humano e sua regulação: sistema nervoso, sistema muscular, sistema cardiovascular, sangue, sistema respiratório, sistema

renal, sistema digestivo, sistema endócrino e sistema reprodutor. Estudo da interação de suas funções.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BERNE, R. M. & LEVY, M. N. **Fisiologia**. 2.ed. São Paulo, Elsevier, 2004.
- CINGOLANI, H.E.; HOUSSAY, A.B. **Fisiologia humana de Houssay**. 7.ed. Porto Alegre, Artmed, 2004.
- GUYTON, A. C., Hall, J. E. **GUYTON e HALL. Tratado de Fisiologia Médica**. 10.ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 2002.
- CONSTANZO, L.S. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus, 2004.
- NELSON, D. L., COX, M. M. **Lehninger: princípios de Bioquímica**. 4.ed. São Paulo: SARVIER, 2006.

COMPLEMENTAR

- AIRES, M. M. **Fisiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- BERG, J. .M., TYMOCZKO, J. L., STRYER, L. **Bioquímica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- GANONG, W. G. **Fisiologia Médica**. 17.ed. Rio de Janeiro, LANGE, 1999.
- JOHNSON, R.L. **Fundamentos de Fisiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.
- HEDGE, G. A.; COLBY, H. D.; GOODMAN, R. L. **Fisiologia Endócrina Clínica**. Rio de Janeiro, Interlivros, 1988.
- HOUSSAY, B. **Fisiologia Humana de Houssay**. 7. ed. Rio de Janeiro, Artmed, 2004.
- SILBERNAGL, S. DESPOPOULOS, A. **Fisiologia. Texto e Atlas**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia Humana: uma abordagem integrada**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.
- VANDER, A. J. **Renal Physiology**. 4.ed. Singapore: McGraw-Hill, 1991.

DIDÁTICA APLICADA A ENFERMAGEM -2.2.0

EMENTA

Considerações sobre educação. Didática e o processo ensino-aprendizagem. Concepções de educação: comportamentalista, humanista, cognitivista, transformadora ou contextual. Planejamento didático: objetivos, conteúdos, metodologia, material e avaliação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ANDRÉ, Marli Eliza D. A. de & OLIVEIRA, Maria Rita N. S. (org). **Alternativa do ensino da didática**. Campinas/SP: Papyrus, 1997.
- BAGNATO, M. H. S., COCCO, M. I.M., SORDI, M. R. **Educação, saúde e trabalho**: antigos problemas, novos contextos, outros olhares. Campinas: Alínea, 1999.
- CANDAU, Vera. **Rumo a uma nova didática**. 3. ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 1990.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia - Saberes necessários às práticas educativas**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia** : saberes necessários a prática educativa. 35. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

COMPLEMENTAR

- HAIDT, Regina Célia Cazaux. **Curso de Didática Geral**. São Paulo: Editora Ática, 2000.
- LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- VEIGA, Ilma P. Alencastro (org). **Didática**: o ensino e suas relações. 7. ed. Campinas: Papyrus, 2003.
- _____ . **Técnicas de Ensino. Por que não?** 14. ed. Campinas: Papyrus, 2003.
- PERRENOUD, P. 10 novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- PARENTE, José. **Planejamento estratégico na educação**. Brasília: Plano, 2001
- SILVA, SILVA, Raimunda Magalhaes da. Ensino na universidade : integrando graduação e pós-graduação. Colaboração de Maria Grasiela Teixeira Barroso; Zulene Maria de Vasconcelos Varela. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 2000.

4º. SEMESTRE

METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – 2.1.0

EMENTA

Estudar as principais teorias que embasam a assistência de Enfermagem e a dinâmica das ações sistematizadas da assistência, enfocando o diagnóstico de Enfermagem, as necessidades humanas básicas na assistência integrada ao indivíduo, família e comunidade. Processo de enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem–SAE.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- CARPENITO, Lynda Juall - MOYET. **Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática Clínica** 10. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.
- GEORGE, Julia B. e col. **Teorias de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000;
- HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.
- NANDA, **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda: definições e classificação-2003-2004** Organizado por North American: Cristina Correia (Tradutora) Porto Alegre: ARTMED, 2005.

COMPLEMENTAR:

- BARRETO, Jose Anchieta Esmeraldo (Org.); MOREIRA, Rui Verlaine Oliveira (Org.). **Outra margem: filosofia, teorias de enfermagem e cuidado humano**. Fortaleza: Casa de Jose de Alencar, 2001.
- CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar**. São Paulo: Atheneu, 1996;
- DANIEL, L.F. **A enfermagem planejada**. 2. ed. São Paulo: EPU, 1983;

SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA PARA ENFERMAGEM - 3.5.0

EMENTA

Avaliação das condições de saúde individual e coletiva. Exame Físico em enfermagem dos sistemas orgânicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BARROS, A. L. B. L. *et al.* **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- JARVIS, C. **Exame físico e avaliação de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- PORTO, C. C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BARROS, A. L. B. L. *et al.* **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- JARVIS, C. **Exame físico e avaliação de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

COMPLEMENTAR

- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BARROS, E. *et al.* **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.
- BEVILACQUA, F. *et al.* **Manual do exame clínico**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2001.
- _____. **Fisiopatologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1992.
- BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Bates-Propedêutica médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer nº 15184. "**Características Básicas que diferenciam a Consulta de Enfermagem da Consulta Médica**". 1989.
- CALDAS, N. P. *et al.* Instrumentos de registro das atividades de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p.92-102, jul./set. 1976.
- CAMPEDELLI, M. C. *et al.* **Processo de enfermagem na prática**. Rio de Janeiro: Ática, 1996.
- CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade da assistência**. São Paulo: Atheneu. 1996.
- COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). **Resolução COFEN-271/2002**. Regulamenta ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>> . Acessado em: 12 ago. 2004.
- GEORGE, J.B. *et al.* **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional**. Porto Alegre: ARTMED, 1993.
- HOOD, G. H. *et al.* **Fundamentos e prática da enfermagem: atendimento completo ao paciente**. 8. ed. Porto Alegre: ARTMED, 1995.
- HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.
- LEHRER, S. **Entendendo os sons pulmonares**. 2. ed. São Paulo: Roca, 1996.
- MILLER, O. **O laboratório e os métodos de imagem para o clínico**. São Paulo: Atheneu, 2002.

- _____. **Semiologia médica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- TILKAN, A. G.; CONOVER, M. B. **Entendendo os sons e sopros cardíacos**: com uma introdução aos sons pulmonares. São Paulo: Roca, 2004.
- VANZIN, A. S. **Consulta de enfermagem**: uma necessidade social? Porto Alegre: RM & L. Gráfica, 1996.

FARMACOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 2.5.0

EMENTA

Absorção, distribuição, metabolização e eliminação de drogas. Farmacodinâmica. Considerações sobre o Sistema Nervoso Autônomo. Parassimpaticomiméticos. Parassimpaticolíticos. Simpatomiméticos. Simpaticolíticos. Honnônios dos tecidos. Farmacologia da Inflamação. Farmacologia do Sistema Nervoso Central. Farmacologia do Sistema Cardiovascular. Antimicrobianos. Antiasmáticos

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- GILMAN, A.G. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11 ed. Rio de Janeiro: McGraw- Hill Interamericana, 2007.
- KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; MOORE, P. K. **Farmacologia**. 6 ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- SILVA, P. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

COMPLEMENTAR:

- CAMARA, S. A. **Manual da Farmacologia Prática**. São Paulo: Atheneu, 1967.
- CARLINI, E. A. **Farmacologia Prática sem Aparelhagem**. São Paulo: Sarvier, 1973.

BIOÉTICA, ÉTICA E LEGISLAÇÃO PARA ENFERMAGEM - 2.1.0.

EMENTA

Origem e características da bioética. Referenciais teóricos, conceituais bioéticos e definições legais. Códigos e Ética profissional Instrumentos, conceitos e desafios básicos de ética em saúde. Direitos do paciente. Código de deontologia de Enfermagem. Lei do exercício da Enfermagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- AGUIAR, E.B. **Ética Instrumento de Paz e Justiça**. João Pessoa : Tessitura, 2002
- JUNIOR, K. F. **Ética e Bioética em Enfermagem**. ABDR. Goiânia : ABDR, 2000.
- PESSINI, L e BARCHINFONTAINE, C. P. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Loyola, 2002
- LOCOS, F. **Bioética : o que é como se faz**. São Paulo: Loyola, 2001

COMPLEMENTAR:

- FORTES, P. A. C. **Ética e Saúde**: questões éticas, deontológicas e legais tomada de decisão; autonomia e direitos do paciente. Estudo de caso. São Paulo: EPU, 1998.
- GELAIN, I **Deontologia e Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1998

FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM I - 3.4.0

EMENTA

Medidas de controle da infecção. Enfoca o cuidado de Enfermagem como ação terapêutica na atenção a saúde individual e coletiva nos níveis primários, secundários e terciários. Procedimentos e técnicas básicas de Enfermagem inerentes ao trabalho do enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DU GAS, B. W. **Enfermagem prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- GIOVANI, A. M. M. **Enfermagem**: cálculo e administração de medicamentos. 3. ed. São Paulo: Legnar Informática e Editora, 1999.
- JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.
- PRADO, M.L.E.; GELBGKE, F.L. **Fundamentos de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.
- SWEARINGER, P. L.; HOWARD, C. A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

COMPLEMENTAR

- ATKINSON, M. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- BÁRBARA, T. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- DANIEL, L. F. **A enfermagem planejada**. 3. ed. São Paulo: EPU, 1981.
- PASSOS, M. G. et al. **Aplicações via parenteral**. Feira de Santana: Editora Grafimorte, 1990.
- PORTELA, C.R.; CORREA, G.T. **Manual de consulta para estágio em enfermagem**. São Caetano do Sul: Difusão Paulista de Enfermagem, 2003.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- UNICAMP. Hospital das Clínicas. Grupo de Estudos de Feridas. **Manual de tratamento de feridas**. Campinas: UNICAMP, 1999.

5º. SEMESTRE

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL - 3.3.0

EMENTA

A saúde mental e sua relação com a saúde integral do ser humano. Questões sociais, culturais e biológicas no desenvolvimento dos transtornos mentais. Caracterização dos transtornos prevalentes. Procedimentos básicos para atendimento de enfermagem à pessoa, família e comunidade com transtorno mental. Abordagens sobre as políticas de saúde mental, centralizando a atenção na Reforma Psiquiátrica. Estratégias de prevenção e promoção em saúde mental ao indivíduo, família e comunidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- PITTA, Ana (org). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 2001.
- RIBEIRO, P. R. M. **Saúde Mental: dimensão histórica e campos de atuação**. São Paulo: EPU, 1996.
- SARACENO, B. et al. **Manual de Saúde Mental – guia básico para atenção primária**. 3. ed. São Paulo: HUCITEC, 2001.
- TAYLOR, C. M. **Manual de Enfermagem Psiquiátrica de Mereses**. Trad. Dayse Batista. 13. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito**. História, Ciências, Saúde – Rio de Janeiro: Manguinhos, vol. 9(1): 25-59, jan. - abr.2002.

COMPLEMENTAR:

- NEEB, K. Fundamentos de Enfermagem de Saúde Mental. São Paulo: Lusociência, 2000.
- ALMEIDA, MARIA C. P. de; ROCHA, J. S. Y. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Ed. Cortez, 1989.
- AMARANTE, Paulo (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) – Parecer no. 15184. **“Características básicas que diferenciam a Consulta de enfermagem da Consulta Médica”**, 1989.
- CORDÁS, T. A. **A psiquiatria sem preconceitos**. Ed. Malteses, 1992.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. Trad. José Teixeira Coelho Neto (1961). 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

FILMES RECOMENDADOS:

- Mr. Jones
- O sexto sentido
- Uma mente brilhante
- O outro lado da nobreza
- Patch Adams - o amor é contagioso
- Traffic
- Quando um homem ama uma mulher
- Cidade de Deus
- Bicho de 7 cabeças
- Um estranho no ninho
- Eu, eu mesmo e Irene.

FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM II - 3.5.0**EMENTA**

Identificação de problemas reais e potenciais de desvio de saúde, conhecimentos básicos e técnicas de Enfermagem utilizadas na manutenção e recuperação da saúde do ser humano, avaliação do atendimento das necessidades básicas do cliente em sua

integralidade e singularidade, o processo de comunicação e os aspectos humanísticos na prática de Enfermagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ATKINSON, M. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- DU GAS, B. W. **Enfermagem prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- GIOVANI, A. M. M. **Enfermagem: cálculo e administração de medicamentos**. 3. ed. São Paulo: Legnar Informática e Editora, 1999.
- JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.
- PRADO, M.L.E.; GELBGKE, F.L. **Fundamentos de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura. 2002.

COMPLEMENTAR:

- BÁRBARA, T. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- DANIEL, L. F. **A enfermagem planejada**. São Paulo (SP): EPU, 1981.
- PASSOS, M. G. et al. **Aplicações via parenteral**. Feira de Santana: Editora Grafimorte, 1990.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Editora Gente, 1996.
- SWEARINGER, P. L.; HOWARD, C. A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- UNICAMP. Hospital das Clínicas. Grupo de Estudos de Feridas. **Manual de tratamento de feridas**. Campinas: UNICAMP, 1999.

ENFERMAGEM NAS CIRÚRGIAS - 3.2.0

EMENTA

A enfermagem na atuação no Bloco Cirúrgico e Central de Material (CME). Assistência de enfermagem ao cliente cirúrgico no pré, trans e pós-operatório; Assistência de Enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica e os tipos de anestesia; Princípios de assepsia perioperatória; Posições e instrumentação cirúrgica; Cuidados com a ferida operatória; Complicações pós-operatórias. E o fluxograma dos materiais esterilizados na CME.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- POSSARI, J. F. **Centro cirúrgico**: planejamento, organização e gestão. São Paulo: Iátria, 2004.
- SANTOS, N. C. M. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem**. 2 ed., São Paulo: Iátria, 2003.
- SOBECC. **Práticas Recomendadas da SOBECC**. Centro Cirúrgico/ Recuperação Anestésica/ Central de Material e Esterilização. 4 ed. São Paulo: 2007.

COMPLEMENTAR:

- POSSARI, J. F. **Assistência de enfermagem na recuperação pós-anestésica**. São Paulo: Iátria, 2003.
- POSSARI, J. F. **Centro de material e esterilização**: planejamento e gestão. 2 ed. São Paulo: Iátria, 2003.
- SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem**. São Paulo: Iátria, 2003.
- FERREIRA, L. M. B. et al - **Centro cirúrgico**: o espaço de fazer enfermagem. Rio de Janeiro: Tavares e Tristão, 2000.
- PARRA, O. M. et al. – **Instrumentação Cirúrgica**. São Paulo: Atheneu, 2000.
- TIGHE, S. M.B. – **Instrumentação na sala de operação**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2001.
- ROTHROCK. J. C.; MEEKER. M. H. **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
- GOLDENZWAIG, C. SOARES, N.R. **Manual de enfermagem médico-cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS - 3.2.0

EMENTA

Acidentes como problemas de Saúde Pública. Atendimento pré-hospitalar e hospitalar das emergências e urgências clínica e cirúrgicas. A enfermagem frente a situações de emergências. A Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE nas situações de emergências.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SANTOS, N.C.M. **Urgência e emergência para a enfermagem**. São Paulo: Iátria, 2007.
- NASI, L.A. **Rotinas em pronto-socorro**. Porto Alegre: Artmed. 2005.
- GOLDENZWAIG, C. SOARES, N.R. **Manual de enfermagem médico-cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

COMPLEMENTAR

- FONTINELE JR., Klinger; SARQUIS, Savio Ignacio J. S. **Urgência e emergência em enfermagem**. 1 ed. Goiânia: AB Editora, 2004.
- SCHEETZ, L.J.; OMAN, K. S.; KOZIOL_MCLAIN, J. **Segredos em enfermagem de emergência**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO ÀS ENFERMIDADES INFECCIOSAS E PARASITARIAS**– 2.3.0**

EMENTA

Aspectos Clínicos e Epidemiológicos das Doenças infecciosas e parasitárias de interesse para a saúde pública. Vigilância Epidemiológica das doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes na região. Áreas de atenção às doenças infecciosas e parasitárias no contexto do SUS. Atuação de enfermagem nos níveis de prevenção das doenças transmissíveis.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**, 5. ed, Brasília: FUNASA, 2005
- _____, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância para erradicação do sarampo e controle da rubéola**, 4. ed. Brasília: FUNASA, 2005.
- FARIAS, H. J. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- HINRICHSEN, S.L. **DIP - Doenças Infecciosas e Parasitaria**. Rio de Janeiro: Koogan, 2005.
- MEDRONHO, Roberto. A. *et al.* **Epdemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

COMPLEMENTAR:

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Situação e controle das doenças transmissíveis no Brasil**. Brasília: SVS, 2004.
- MÉDICI, André César. **Globalização, doenças transmissíveis e desigualdade mundial**. Washington, D.C. Banco Interamericano de Desenvolvimento: Departamento de desenvolvimento sustentável, 2004.
- NEVES, José. **Diagnostico & Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro: Koogan, 1996.

6º. SEMESTRE

SAÚDE DA MULHER - 4.7.0

EMENTA

Assistência Integral da Mulher através de programas de saúde. Atendimento as necessidades biopsico-sociais durante o ciclo grávido puerperal. Complicações da gravidez, parto, puerpério e afecções do aparelho genital feminino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- CHAVES. Neto Hermógenes **Obstetrícia Básica**. São Paulo: Atheneu, 2004
- REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. **Obstetrícia Fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006.
- TEZZA, V. M. **Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. Florianópolis: Renuncia, 2002.
- FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em Ginecologia**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

COMPLEMENTAR:

- BALASKAS, Janete, **Parto Ativo: Guia prático para o parto natural**. São Paulo: Editora Grund, 1993.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas - Área Técnica de Saúde da Mulher, **Gestação de Alto Risco**, 3 ed., Brasília, DF, 2003.
- _____, FEBRASGO, **Urgências e Emergências Maternas**: Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna . Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2003.
- _____ , FEBRASGO, ABENFO, **Parto, Aborto e Puerpério - Assistência Humanizada à Mulher**, Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2003.
- _____, **Secretaria de Políticas de Saúde**. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas, Área Técnica Saúde da Mulher, **Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, **Secretaria de Políticas de Saúde**. Área Técnica Saúde da Mulher, **Violência Intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2001.
- _____, **Secretaria de Atenção à Saúde**. Área Técnica de Saúde da Mulher, **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006.
- _____, **Secretaria de Assistência à Saúde**. Área Técnica Saúde da Mulher, **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**, Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2002.

- _____, **Coordenação de Saúde da Mulher**, Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, **Coordenação de Saúde da Mulher**, Assistência em Planejamento Familiar: Manual do Gestor, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, **Secretaria Nacional de Assistência à Saúde**, Programa Nacional de controle do câncer do colo do útero e de mama – Viva Mulher. Rio de Janeiro :MS/INCA, 2006.
- _____, **Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS**, Manual de Controle das DST e AIDS, 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006.
- _____, **Programa Nacional de DST/AIDS, Considerações gerais do binômio HIV/AIDS e gravidez**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 1999.

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - 4.7.0

EMENTA

Assistência de enfermagem ao recém-nascido em Unidades Neonatais. Crescimento e desenvolvimento infantil. Adolescência. Agravos e riscos a Saúde da Criança e do Adolescente. Assistência de enfermagem a saúde da criança e do adolescente nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário e no contexto da educação e saúde. Programas de atenção à saúde da criança e do adolescente. Assistência integral a saúde da criança e adolescente no texto multidisciplinar e/ou multiprofissional. As áreas de atenção a saúde da criança e do adolescente no SUS. Imunização na infância e adolescência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- WHALEY & WONG. **Enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro:Editora Guanabara 1999.
- SAITO, M; SILVA,L. **Adolescência: prevenção e riscos**. São Paulo. Atheneu, 2001.
- CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. **Manual de Neonatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SEGRE, Conceição. **Perinatologia: fundamentos e prática**. São Paulo: SARVIER, 2002.
- MARCONDES, Eduardo **Pediatria Básica**. 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2002

COMPLEMENTAR:

- ABEn.PROENF. **Programa de Atualização em Enfermagem: saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Série A. **Caderneta da Saúde da Criança**. Série A, 3. ed., 2007
- _____ . Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Integral de Adolescentes e Jovens**: orientações para a Organização de Serviços de Saúde. Brasília: DF.2005
- _____ . Secretaria de Políticas de Saúde. **Saúde da Criança: acompanhamento e desenvolvimento infantil**. Cadernos de Atenção Básica- nº 11, Brasília:DF.2002
- _____ .Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco Teórico e Referencial Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens** Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília – DF, 2006.
- _____ . **Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos**.Brasília:DF.2002 BRASIL, Ministério da Saúde.Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos.Brasília:DF.2002
- _____ . Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle Doenças Sexualmente Transmissíveis DST** Série Manuais nº 68 4a edição Brasília, DF., Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids
- _____ . Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. 3. ed. Brasília. D. F. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Centro Nacional de Epidemiologia. Fundação Nacional de Saúde/MS, 2001
- _____ . Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Procedimentos para Vacinação**, 4a Edição - revisada, atualizada e ampliada, Brasília – DF, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Centro Nacional de Epidemiologia. Fundação Nacional de Saúde/MS, 2001
- MELSON, K et al. **Enfermagem materno infantil – plano de cuidados**. Rio de Janeiro: Reihcemann & Affonso Editores, 2002
- CARPENITO-MOYET, L. J. **Diagnóstico de Enfermagem**: aplicações a prática Clínica 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- SUCUPIRA Pediatria em Consultório 4. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I - 4.3.0

EMENTA

Política e Programa de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso. Processo Normal de Envelhecimento. Patologias mais frequentes no Idoso. Perspectivas da Assistência de Enfermagem na Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças, Recuperação e Reabilitação do indivíduo. Gerenciamento e Assistência ao idoso em instituições asilares, ambulatorios e no domicilio. Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem

(SAE) junto ao adulto e idoso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BRUNNER, L. S. & SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- CARPENITO, L. **Diagnóstico em Enfermagem: Aplicação à Prática Clínica**, 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- _____ **Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos**, 1. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.
- ROACH, S. **Introdução à Enfermagem gerontológica**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- LEOPARDI, M.T. **Teoria e método em assistência de enfermagem**. 1. ed. Florianópolis (SC), 2006.

COMPLEMENTAR:

- ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de enfermagem: um guia passo a passo**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- ALMEIDA, M. P. C., ROCHA, J. S. Y. **O Saber da Enfermagem e sua Dimensão Prática**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- ASPERHEIM, M.K. **Farmacologia para enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BACKIE, P.D. **Sinais e sintomas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. São Paulo: Vozes, 1999.
- DOENGES; MOORHOUSE, **Diagnóstico e Intervenção em Enfermagem**, 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- ELLIS; HARTLEY, **Enfermagem Contemporânea: desafios, questões e tendências**, 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FISCHBACH, F., **Manual de Enfermagem: exames laboratoriais e diagnóstico**. 5. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- GEORGE, J. B.; **Teorias de Enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- GIL, A. C., **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1999.
- GONZALES, R.M.B.; BECK, C.L.C.; DENARDI, M. L.; **Cenários de cuidado: aplicação de teorias de enfermagem**. Santa Maria (RS): Pallotti, 1999.
- HOOD, G.H. e Col. **Fundamentos e Prática da Enfermagem: Atendimento completo ao paciente**. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU da USP, 1979.
- IYER et. al **A Processo e Diagnóstico de Enfermagem**. São Paulo: Artes Médicas, 1993.
- KOROLKOVAS, A. **Dicionário Terapêutico Guanabara**. ed. 2004/2005. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- LIMA, M. J. **O que é Enfermagem**, 2. ed. Rio de Janeiro: Brasiliense, 1996.

- LUKMAN & SORENSEN, **Enfermagem Medico-cirúrgica: Uma abordagem Psicológica**, 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S A, 1996.
- MANZOLLI, M. C. **Viver Adulto e Enfermagem**, Brasília: Rumos, 1994.
- MARIN, H. F. **Informática em enfermagem**. São Paulo (SP): EPU, 1995
- REMEM, R. N. **O paciente como ser humano**. 2. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1993
- STEFANELLI, M. M. **Comunicação com o paciente: teoria e prática**, 2. ed. São Paulo: Robe Editorial, 1993.
- WEIL, P. T. R. **O Corpo fala: a linguagem silenciosa da comunicação não verbal**, 57. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.
- WALDOW, V. R. e Col. **Cuidado Humano**, Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- _____ **Maneiras de Cuidar/maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ZAGURY, L. et al. **Diabetes sem medo**. 1. ed., Rio de Janeiro: Rocco, 2006.
- ZANINI, A.C.; OGA, S. **Interações medicamentosas**. 1. ed. São Roque – SP: Atheneu, 2002.

7º. SEMESTRE

ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM - 5.5.0

EMENTA

Processo de trabalho em saúde. Bases teóricas da administração e sua aplicação no processo decisório e liderança em Enfermagem. Relação e poder nas organizações de saúde. Relações humanas no trabalho. Trabalho em equipe. Planejamento, aplicação e controle de recursos institucionais. Gerenciamento do Serviço de Enfermagem. Administração e Supervisão da Assistência e Serviço de Enfermagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- KURCGANT, P. (Coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogon, 2005.
- CHIAVENATO, I. **Teoria geral da administração**. Rio: Elvísier, 2002.
- MALIK, A.M. e col. **Gestão de recursos humanos**. São Paulo: IDS/USP, 1998
- MARQUIS, B.L.; HUSTON, B.L. **Administração e liderança em Enfermagem: teoria e aplicação**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999

COMPLEMENTAR:

- BELLATO, R.; PASTI, M.J.; TAKEDA, E. Algumas reflexões sobre o método funcional no trabalho da enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.5, n.1, jan 1997, p.75 - 81
- BERTELLI, S.B. **Gestão de pessoas em administração hospitalar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004

- BORK, A.M.T. **Enfermagem de excelência**: da visão a ação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Assistência à Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, 3.ed. Brasília: 2002.
- CARMONA, L.M.P.; LALUNA, M.C.M.C. "**Primary Nursing**" : pressupostos e implicações na prática. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiás, v.4,n.1, p.12-17, 2002
- COLMAN, F.T. **Tudo o que o enfermeiro precisa saber sobre treinamento**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM Resolução 293/04. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- COSTA, R.A.; SHIMIZU, H.E.. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital escola. **Rev. Latino-am Enfermagem**.v.13, n.5, p.654-62, set/out 2005.
- DRUCKER, P.F. **A administração**. São Paulo: Nobel, 2002
- GOMES, E.L.R *et al.* Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. IN: ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. **O trabalho na enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997
- KRON, T. **Administração e Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999
- KURCGANT, Paulina. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991
- MOTA, A L C. **Auditoria em enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde**. São Paulo: Iatria, 2003
- MOURA, G.M.S.S; MAGALHÃES, A.M.M.; CGAVES, E.H.B. O serviço de enfermagem hospitalar - apresentando este gigante silencioso. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.54, n.3, p. 482-493, jul/set 2001
- NOGUEIRA, L.C. L. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. Belo Horizonte: EDG, 1999
- QUIN, R.E et al. **Competências gerenciais**: princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003
- RAPONI, R.G.; KURCGANT, P Dimensionamento do pessoal de enfermagem : vivência de enfermeiras. **Rev. Nursing** v.2 n. jul 1998, p.28-34
- RUTENFRANZ, J.; KNAUTH, P.; FISCHER, F.M. **Trabalho em turnos e noturno**. Rio de Janeiro: HUCITEC, 1989.
- SANTOS, I. e col. **Enfermagem fundamental**: realidade, questões e soluções. São Paulo: Atheneu, 2001
- SILVA, V.E.F.; KURCGANT, P.; QUEIROZ, W.M. O desgaste do trabalhador de enfermagem: relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. **VER> BRAS. ENF**, v.5, n.4, p 603-14, out./dez. 1998.
- SILVA, V.E.F.; MASSAROLLO, M.C.K.B. A qualidade de vida e a saúde do trabalhador de enfermagem. **O mundo da saúde**, v.22, n.5, p. 283-86, set./out. 1998.

- WALDOW, V.R. **Cuidado humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.
- WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II – 4.6.0

EMENTA

Aspectos demográficos, epidemiológicos, clínicos e cirúrgicos da assistência ao adulto e idoso em ambiente hospitalar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BRUNNER, L, S. & SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 12. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- CARPENITO, L. **Diagnóstico em Enfermagem: Aplicação à Prática Clínica,** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- _____ **Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos,** 1. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.
- ROACH, S. **Introdução à Enfermagem gerontológica,** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- LEOPARDI, M.T. **Teoria e método em assistência de enfermagem.** 1. ed. Florianópolis (SC), 2006.

COMPLEMENTAR

- ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de enfermagem: um guia passo a passo.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- ALMEIDA, M. P. C., ROCHA, J. S. Y. **O Saber da Enfermagem e sua Dimensão Prática.** 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- ASPERHEIM, M.K. **Farmacologia para enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BACKIE, P.D. **Sinais e sintomas.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra.** São Paulo: Vozes, 1999.
- DOENGES; MOORHOUSE, **Diagnóstico e Intervenção em Enfermagem,** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- ELLIS; HARTLEY, **Enfermagem Contemporânea: desafios, questões e tendências,** 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FISCHBACH, F., **Manual de Enfermagem: exames laboratoriais e diagnóstico.** 5. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

- GEORGE, J. B.; **Teorias de Enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas , 2000.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1999.
- GONZALES, R.M.B.; BECK, C.L.C.; DENARDI, M.L.; **Cenários de cuidado**: aplicação de teorias de enfermagem. Santa Maria (RS): Pallotti, 1999.
- HOOD, G.H. e Col. **Fundamentos e Prática da Enfermagem**: Atendimento completo ao paciente, 8. ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**, São Paulo: EPU da USP, 1979.
- IYER et. al **A Processo e Diagnóstico de Enfermagem**. São Paulo: Artes Médicas, 1993.
- KOROLKOVAS, A. **Dicionário Terapêutico Guanabara**. ed. 2004/2005. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- LIMA, M. J. **O que é Enfermagem**, 2. ed., Rio de Janeiro: Brasiliense, 1996.
- LUKMAN & SORENSEN, **Enfermagem Medico-cirúrgica**: Uma abordagem Psicológica, 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S A, 1996.
- MANZOLLI, M. C. **Viver Adulto e Enfermagem**, Brasília: Rumos, 1994.
- MARIN, H. F. **Informática em enfermagem**. São Paulo (SP): EPU, 1995
- REMEM, R. N. **O paciente como ser humano**. 2. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1993
- STEFANELLI, M. M. **Comunicação com o paciente**: teoria e prática, 2. ed. São Paulo: Robe Editorial, 1993.
- WEIL, P. T. R. **O Corpo fala**: a linguagem silenciosa da comunicação não verbal, 57. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.
- WALDOW, V. R. e Col. **Cuidado Humano**, Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- _____ **Maneiras de Cuidar/maneiras de ensinar**: a enfermagem entre a escola e a prática profissional, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ZAGURY, L. et al. **Diabetes sem medo**, 1. ed., Rio de Janeiro: Rocco, 2006.
- ZANINI, A.C.; OGA, S. **Interações medicamentosas**. 1. ed., São Roque – SP: Atheneu, 2002.

SAÚDE PÚBLICA - 5.5.0

EMENTA

A saúde pública e a enfermagem de saúde pública. Distrito sanitário e o processo de territorialização. Planejamento em saúde - agenda plano de saúde e quadros de metas. Política nacional de saúde e o controle social. Programas de saúde (PNI /API). Doenças como problema de saúde pública. Organização dos serviços de saúde no Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- B FIGUEREDO, Nélia Maria Almeida (org.). **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul, SP. Difusão Enfermagem, 2004.

- IYDA, Maria. **Cem anos de Saúde Pública: a cidadania negada**. São Paulo: ABDR, 1994.
- SAVIANI, D. **Política e Educação no Brasil**. São Paulo: EAA, 2002.
- SINGER, P. **Prevenir e Curar: Controle social através do serviço de Saúde**. Rio de Janeiro. Forense Universitária, 1988.
- VASCONCELOS, E. M. (org.). **A Saúde nas Palavras e nos Gestos: Reflexão da Rede Educação Popular e Saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2001.

COMPLEMENTAR:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde**. Departamento de gerenciamento de Investimentos. **Guia do Conselheiro: Ministério da Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- C.S.P. – **Cadernos de Saúde Pública** – ABEC.
- INTERFACE. **Comunicação, Saúde, Educação**. Fundação UNI/ UNESP.
- RADIS. **Comunicação em Saúde**. Textos. Fundação Osvaldo Cruz.

8º. SEMESTRE

SEMINÁRIO DE PESQUISA I - 1.2.0

EMENTA

Relação da pesquisa com produção do conhecimento científico. Importância da pesquisa no desenvolvimento da enfermagem. Aspectos éticos e legais do pesquisador, modelos teóricos da pesquisa social. Construção e desenvolvimento de projeto de pesquisa.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo:Atlas, 2002.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 6a. Ed, 2005.
- LAVILLE, C. DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 2001.
- LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.
- MINAYO, MCS (org) **Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade**. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2000.

COMPLEMENTAR

- MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. São Paulo Rio de Janeiro: Huciteet, 2006.
- MINAYO, MCS; DESLANDES, SF. (Org.) **Caminhos do pensamento**: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 21. ed. rev. amplo. São Paulo: Cortez, 2002.
- TOBAR F.; YOLOUR M.R. **Como fazer teses em saúde pública**: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2001.
- VIEIRA, S.; HOSSNE, W.S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo(SP): Atlas.1999.
- BOGDAN, Robert; BIKLEN, Bari. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo:Atlas, 1996

ESTÁGIO CURRICULAR I- 0.0.28

EMENTA

Propõe trabalhar o processo de Enfermagem como ação terapêutica na atenção a saúde individual e coletiva nos níveis primário, secundário e terciário, aplicando os conhecimentos e técnicas aprendidas na teoria e prática das disciplinas específicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SANTOS, N. C. M. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem**. 2. ed., São Paulo: Iátria, 2003.
- SOBECC. **Práticas Recomendadas da SOBECC**. Centro Cirúrgico/ Recuperação Anestésica/ Central de Material e Esterilização. 4. ed. São Paulo: 2007.
- REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. **Obstetrícia Fundamental**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006.
- BRUNNER, L, S. & SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- B FIGUEREDO, Nélia Maria Almeida (org.). **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul, SP. Difusão Enfermagem, 2004.

COMPLEMENTAR

- TIGHE, S. M.B. **Instrumentação na sala de operação**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2001.
- CARPENITO, L. **Diagnóstico em Enfermagem**: Aplicação à Prática Clínica, 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GOLDENZWAIG, C. SOARES, N.R. **Manual de enfermagem médico-cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

- CHAVES. Neto Hermógenes **Obstetrícia Básica**. São Paulo: Atheneu, 2004
- TEZZA, V. M. **Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. Florianópolis: Renuncia, 2002.
- FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em Ginecologia**. 4. ed Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas - Área Técnica de Saúde da Mulher, **Gestação de Alto Risco**, 3. ed., Brasília, DF, 2003.
- _____, FEBRASGO, **Urgências e Emergências Maternas**: Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna . Brasília/DF:Ministério da Saúde, 2003.
- _____ , FEBRASGO, ABENFO, **Parto, Aborto e Puerpério** - Assistência Humanizada à Mulher, Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2003.
- _____, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas, Área Técnica Saúde da Mulher, **Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica Saúde da Mulher, **Violência Intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2001.
- _____, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher, **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006.
- _____, Secretaria de Assistência à Saúde, Área Técnica Saúde da Mulher, **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**, Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar: **Manual Técnico**, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar: **Manual do Gestor**, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, **Programa Nacional de controle do câncer do colo do útero e de mama – Viva Mulher**. Rio de Janeiro :MS/INCA, 2006.
- _____, Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, **Manual de Controle das DST e AIDS**, 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006.
- _____, Programa Nacional de DST/AIDS, **Considerações gerais do binômio HIV/AIDS e gravidez**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 1999.
- KURCGANT, P. (Coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogon, 2005.
- IYDA, Maria. **Cem anos de Saúde Pública**: a cidadania negada. São Paulo: ABDR, 1994.
- SAVIANI, D. **Política e Educação no Brasil**. São Paulo: EAA, 2002.
- SINGER, P. **Prevenir e Curar**: Controle social através do serviço de Saúde. Rio de Janeiro. Forense Universitária, 1988.
- VASCONCELOS, E. M. (org.). **A Saúde nas Palavras e nos Gestos**: Reflexão da Rede Educação Popular e Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2001.

9º. SEMESTRE

SEMINÁRIO DE PESQUISA II - 1.2.0

EMENTA

Estudar os métodos, técnicas e normas para produção de trabalhos científicos segundo as normas da ABNT e periódicos nacionais e internacionais Construção do relatório final de pesquisa. Elaboração de artigo científico para publicação. Elaboração de apresentação de trabalhos científicos em eventos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977

DEMO, P. **Pesquisa e informação qualitativa**. Campinas (SP):Papirus, 2001

RODRIGUES, MSP; LEOPARDI, MT. **O método de análise de conteúdo**: uma versão para enfermeiras.Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999

VICTORA, CG; KNAUTH, DV; HASSEN, MNA. **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

GASKELL,G; BAUER, MW. **Para uma prestação de contas pública**: Além da amostra, da fidedignidade e da validade. In: **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som**. Petrópolis:Vozes, 2002, p.470-490.

COMPLEMENTAR:

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigação em psicologia social.. Petrópolis: Vozes, 2003

ORLANDI, EP. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 2 ed. Campinas (SP):Ponte, 2000

PEREIRA, JCR. **Análise de dados qualitativos**: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais. São Paulo: EDUSP, 2004

POLITO, R. **Superdicas para falar bem em conversas e apresentações**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2005.

SÁP. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998

SANTOS, BS. **Um discurso sobre as ciências**. 13 ed. Porto: Edições Afrontamento, 2002

SPINK, MJ. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**: aproximações teóricas e metodológicas. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004

VIEIRA, S. **Como escrever uma tese**. 5. ed. São paulo: PioneiraThomson Learning, 2004

VOLPATO, GL. **Dicas para redação científica**: por que não somos citados? 2 ed. Botucatu: Gilson Luis Volpato, 2006.

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ESTÁGIO CURRICULAR II - 0.0.28

EMENTA

Planejamento, administração e assistência de Enfermagem nas situações clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, gineco-obstétricas, pediátricas e saúde coletiva em situações ambulatoriais e Hospitalares de maior Complexidade.

BIBLIOGRAFIA :

Todas as referidas nas disciplinas obrigatórias do Curso.

DISCIPLINAS OPTATIVAS

MICROINFORMÁTICA - 4.0.0

EMENTA

A evolução dos computadores, conceitos de hardware e software, sistemas operacionais, linguagens de programação, operação de microcomputador (sistemas operacionais, editor de texto, banco de dados e planilha eletrônica). Internet. Segurança da Informação. Transferência de Arquivos. Correio Eletrônico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- O'BRIEN, James A. **Sistemas de Informações e as Decisões Gerenciais na Era da Internet**. 2. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2004.
- NORTON, Peter. **Introdução à Informática**. São Paulo: Makron Books. 1997.
- CORNACHIONE Jr, Edgar B. **Informática Aplicada às Áreas de Contabilidade, Administração e Economia**. 3. ed. São Paulo: Editora Atlas S A, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- KISCHNHEVSKY, Mauricio, SILVEIRA FILHO, Otton Teixeira da **Introdução a informática**. 3. ed. Rio de Janeiro: CECIERJ, 2004.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS - 3.1.0

EMENTA

Desenvolvimento de conhecimento e habilidades em urgências pré-hospitalares. Abordagem para o suporte básico de vida e transporte de vítimas de traumatismo e mal súbito. Ferimento por arma branca e ferimento por arma de fogo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ERAZO, Emanuel A. Cuellar. **Manual de Urgência em Pronto – Socorro**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- OLIVEIRA, B.F.M.; PAROLIN, M.K.F.; TEIXEIRA Jr., E.V. **Trauma: Atendimento Pré-Hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2001.
- SANTOS, Nívea C. M. **Urgência e Emergência para a Enfermagem: do atendimento pré-hospitalar (aph) à sala de emergência**. 4. Ed. São Paulo: Iátria, 2007.

COMPLEMENTAR:

- FONTINELE JR., Klinger; SARQUIS, Savio Ignacio J. S. **Urgência e emergência em enfermagem**. Goiânia: AB Editora, 2004.
- SANTOS, N.C.M. **Urgência e emergência para a enfermagem**. São Paulo: Iatria, 2007.
- HORTA, W. A. & Castellanos, B. E. P.. **Processo de enfermagem**. São Paulo: E.P.U/Edusp, 1970. 99 p.
- MANTOVANI, Mário. **Suporte básico e avançado de vida no trauma**. São Paulo: Atheneu, 2005.
- SANTOS, Raimundo R., CANETTI, M. D., RIBEIRO Jr., C. **Manual de socorro de emergência**. São Paulo: Atheneu, 2006.
- [PIRES, M. T. B.](#), [STARLING, S. V.](#) **Manual de urgências em pronto-socorro** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- BACCARINI P., MARCO T. - STARLING, S. V. **Manual de urgências em pronto-socorro**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- SOCRENSER, Breno. **Acidentes Animais Peçonhentos: reconhecimento, clinica e tratamento**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- SANTOS, R. S., CANTTI, M.D., RIBEIRO Jr., ALVAREZ F. S. **Manual de Socorro de Emergência**. São Paulo: Atheneu, 1999.

NUTRIÇÃO E DIETOTERAPIA - 2.2.0

EMENTA

Introdução ao estudo da nutrição, evolução e conceitos básicos. Nutrientes: composição química, conceitos, objetivos e princípios da dietoterapia. Avaliação do estado nutricional do indivíduo. dieta normal e suas modificações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ACCIOLY, E., SAUNDERS, C. LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.
- MELO, Flavia. **Nutricao aplicada a enfermagem**. Goiania: AB, 2005.
- EUCLYDES, M. P. **Nutrição do Lactente – Base Científica para uma alimentação adequada**. 2. ed. Viçosa: UFV, 2000.
- KARLA, S. et al. Nutrição na adolescência. **Jornal de Pediatria**, vol. 76 supl. 3, Rio de Janeiro, 2000.

COMPLEMENTAR:

- **KRAUSE**: Alimentos, Nutrição & Dietoterapia. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002.
- MAHAN, L. R., ESCOTT-STUMP, S. **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002.
- PINTO, A. M. de S., SPINELLI, M. G. N. **Gestao de unidades de alimentacao e nutricao**: um modo de fazer. 2. ed. São Paulo: Metha, 2007
- ANGELIS, R. C. de. **Fome oculta**: bases fisiologicas para reduzir seus riscos atraves da alimentacao saudavel. São Paulo: Atheneo, 2000
- ANGELIS, R. C. de. **Importancia dos alimentos vegetais na protecao da saude**: fisiologia da nutricao protetora e preventiva de enfermidades degenerativas. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- BORSOI, M. A. **Nutricao e dietetica**: nocões basicas. 9. ed. São Paulo: SENAC, 2001
- BRASIL. Ministério da Saude. **Guia alimentar para a populacao brasileira**: promovendo a alimentacao saudavel. Brasilia: Ministerio da Saude, 2005.
- BRASIL. Ministerio da Saude. **Guia alimentar**: para criancas menores de 2 anos. Brasilia: Ministerio da Saude, 2005
- FRANK, A. A. SOARES, E. de A. **Nutricao no envelhecer**. São Paulo: Atheneu, 2004
- LONGO, E. N; NAVARRO, E. T . **Manual dietoterápico**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002
- TORRES, Elizabeth A. F. S. **Alimentos do milenio**: a importância dos transgênicos, funcionais e fitoterapicos para a saude. São Paulo: Signus, 2002.
- WAITZBERG, D. L. **Dieta, nutricao e cancer**. Sao Paulo: Atheneu, 2006
- FARRET, Jacqueline Faria **Nutrição e doencas cardiovasculares: prevenção primária e secundária**. Sao Paulo: Atheneu, 2005.
- NUNES, M. A. A. et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2002

SAÚDE REPRODUTIVA – 2.2.0

EMENTA

Estuda o processo saúde / doença; os programas de saúde; analisa o processo de trabalho, discutindo as vertentes da prática de Enfermagem; identifica e avalia as situações de risco de grupos sociais vulneráveis; identifica e analisa as ações desenvolvidas por enfermeiros em programas de saúde com enfoque na Saúde Reprodutiva da Mulher.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GALVÃO, L., DÍAZ, J. **Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec/Population Council, 1999.
- GIFFIN, K., COSTA, S. H. **Questões de Saúde Reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz., 1999
- MENDES, E.V. O Sistema de Serviços de Saúde no Brasil: Situação Atual e Perspectivas. <http://www.opas.org.br>. Acesso: 2000.
- SAITO, M; SILVA, L. **Adolescência – prevenção e riscos**. São Paulo. Atheneu, 2001.
- NUNES, MR. Glossário. *In*: Nunes MR. Os direitos humanos das mulheres e das meninas: enfoques feministas. Porto Alegre (RS): Assembléia Legislativa, 2002.

COMPLEMENTAR:

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Situação e controle das doenças transmissíveis no Brasil**. Brasília: SVS, 2004.
- MÉDICI, André César. **Globalização, doenças transmissíveis e desigualdade mundial**. Washington, D.C. Banco Interamericano de Desenvolvimento: Departamento de desenvolvimento sustentável, 2004.
- LEAL, SMC, LOPES, MJM. A violência como objeto da assistência: o olhar da enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro 2005;10(2):419- 31**.

ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR – 2.2.0

EMENTA

Saúde na família: atenção primária, secundária e terciária. Multi e Interdisciplinaridade. Desafios, questões e tendências da assistência domiciliar: visão atual e do novo século. Assistência de Enfermagem especializada.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SANTOS, N. C. M. **Home Care: a Enfermagem no Desafio do Atendimento Domiciliar São Paulo: Iátria, 2005**
- CIANCIARULLO T. I. et al. **Saúde na família e na Comunidade.** São Paulo: Ed. Robe 2002.
- DIAS E.L.F. et al. **Orientações para cuidadores informais na assistência domiciliar.** São Paulo: Ed.Unicamp, 2002.
- FORTES, M.R.SAMPAIO. **Enfermagem na Promoção dos Cuidados Primários na saúde Pública,** 2. ed. São Paulo:Livraria Everest Editora, 2002.
- LACERDA, M.R. – **Tornando-se profissional no contexto domiciliar** : vivência do cuidado da enfermeira. Florianópolis, 2000. 270f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFSC.

COMPLEMENTAR:

- DUARTE, Y.A.D., DIOGA, M.J.D. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu, 2001.
- CRUZ, I.C.F. da, BARROS, S.R.T.P. de. **Atendimento Domiciliar na Ótica do Enfermeiro Especialista.** Apresentado no 3º. Encontro COREN-SP e Sociedades
- DUARTE, Y.A.D., DIOGA, M.J.D. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu, 2001.

ESTOMATERAPIA – 4.0.0

EMENTA

A estomaterapia como especialidade na área de enfermagem. Estomas: classificação, indicações e cuidados. Problemática biopsicosocial e espiritual do cliente estomizado: colostomia, ileostomias e urostomias. Complicações do estoma e pele periestoma. Processo de cicatrização e tratamento de feridas. Procedimentos, equipamentos e materiais envolvidos no cuidado dos estomas, fístulas e feridas. Programa de atenção à pessoa ostomizada e o SUS. Núcleos de apoio e associações de ostomizados no Piauí, no Brasil e no mundo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SANTOS, V.L.C.G., CESARETTI, I. U. R. **Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado.** São Paulo: Atheneu, 2001.

- CAVALHEIRA, C. **Ainda posso levar uma vida normal?** 2. ed. Rio de Janeiro: News eventos e Promoções, 1999. (ministério da justiça-Secretaria de Estado dos Direitos Humanos)
- SMELTZER, S.C. BARE, B. G. , BRUNNER & SUDDARTH **Tratado de Enfermagem Médico cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Vol 2.
- SONOBE, h. M. BARICHELLO, E., ZAGO, m.M.F. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. **Rev. Bras. Cancerol 2002: 48 (3): 341-8.**

COMPLEMENTAR:

- CESARETTI, I. U. R., MARANHÃO, A. M.S.A. A prática de higiene da ostomia intestinal e pele periestoma no cotidiano da pessoa ostomizada. **Acta Paul enfermagem 1998: 11(1): 56-62.**
- SANTOS, V.L.C.G. Reabilitação do ostomizado: em busca do ser saudável. Texto & Contexto **Enfermagem 1992:1(2):180-90.**
- Revista da ABRASO. Rio de Janeiro: Associação brasileira de Ostomizados.
- Revista ESTIMA. São Paulo: sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST)

VIGILÂNCIA A SAÚDE – 2.2.0

EMENTA

O Processo Saúde/Doença. Vigilância em saúde: aspectos político-organizacional. Programas e ações pertinentes a vigilância em saúde: Doenças crônicas não transmissíveis, PNI, Doenças emergentes ou em situação de persistência ; Doenças de Notificação compulsória e Investigação epidemiológica, Promoção da saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- VERONESI, R. & FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. Editora Atheneu, Vol.I Vol. II . 2003
- ROSSETI, M. L.; SILVA, C. M. D & RODRIGUES, J. J. S. **Doenças Infeciosas**. Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006
- GOLDMAN, E.E. et al. **Cecil tratado de medicina interna**. Ed. Elsevier, v.1 e v.2., 2005
- FORATTINI, O. P. **Ecologia, Epidemiologia e Sociedade**. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas. [Capítulos 13 a 16]. 2004.
- MEDRONHO, R. A . *et al.* **Epidemiologia**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2005.
- PEREIRA, M.G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara-Koogan, 2003.

COMPLEMENTAR

- BRASIL, Ministério da saúde. **Vigilância em saúde no sus**: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios/ministério da saúde, secretaria de vigilância em saúde – Brasília: ministério da saúde, 2006, 228P.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ENFERMAGEM E A SAÚDE DO TRABALHADOR - 3.1.0

EMENTA

Quadro Institucional Relativo à Saúde do Trabalhador. Ações em Saúde do Trabalhador. Informações Básicas para Ação em Saúde do Trabalhador. Instrumentos de Coleta de Informações para a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- NISHIDE, V. M., BENATTI, M. C. C. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 406-414, 2004.
- LUCAS, A. J. **Processo de enfermagem do trabalho**. São Paulo: pátria, 2004.
- Abrasco. **Desafios de uma política**. Rio de Janeiro: Abrasco.1990.
- Fundacentro. Ministério do trabalho. **Equipamentos de proteção individual**. Ed. Revisada. São Paulo: Fundacentro.1993.
- Oddone, I et al. **Ambiente de trabalho**: T Luta dos trabalhadores da saúde. São Paulo: Hucitec.1986.
- Torloni, M. (Coord.). **Programa de Proteção respiratória (PPR)**: recomendações, seleção e uso de respiradores. Instrução Normativa no. I, de 11 de abril de 1994, São Paulo: Fundacentro, 1994.

COMPLEMENTAR:

- BARBOZA, D.B., SOLER, Z.A. S. G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev. Latino-Am. Enferm. Ribeirão Preto**, v. 11, n.2, p. 177-183, 2003.
- MARTINEZ, M. C., PARAGUAY, A. I. B. B., LATOBRE, M. R. D. O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Rev. Saúde Pública, São Paulo**, v. 38, n. 1, p. 55-61, 2004.
- Brasil. Conferência de Saúde On-Line. **Norma Operacional de Saúde do trabalhador no SUS. NOST-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001
- Melo. M. S. **Livro da CIPA: Manual de segurança e saúde no trabalho**. São Paulo: Fundacentro. 1991
- Mendes. R. (Org.) **Patologia do trabalho**:. Rio de janeiro: Atheneu. 1999.
- PONJETTO, G. **Mapa de riscos ambientais: manual prático**. São Paulo: LTR, 2002.
- NISHIDE, V. M., BENATTI, M. C. C. Ocorrência de acidente de trabalho em uma unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enferm., Ribeirão Preto**, v. 12, n.2, p. 204-211, 2004.

PRÁTICAS DO CUIDADO EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA- 2.2.0

EMENTA

Considerações sobre o cuidado em saúde e a qualidade de vida. Biótipos, quatro elementos e cinco elementos. Saúde individual e coletiva; através da fitoterapia, acupuntura, reflexologia, shiatzo(massagem terapêutica), toque terapêutico, meditação e cromoterapia, florais de Bach, geoterapia, aromaterapia, musicoterapia, do-in, radiestesia: clínica e habitacional, cristais, moxabustão, ikebana, alimentação enriquecida e outros.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- NOGUEIRA, L.C.L. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. 3. ed. São Paulo: DG, 2003.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde ambiental e gestão de resíduos de serviços de saúde. Brasília, 2002.
- BACH, Eduard. **A terapia floral**. trad. Silva Branco Sarzana . São Paulo: Ground, 1991
- ALVIM, N. T. **A enfermagem e as práticas naturais de saúde** . Rio de Janeiro , 1997.

- BACH, E . **Os remédios florais do Dr. Bach.** São Paulo:Pensamento , 1991.

COMPLEMENTAR

- BONTEMPO, Marcio. **Medicina natural** . São Paulo : Atheneu, 2000
- **Dicionário de Medicina Natural.** Rio de Janeiro: Digest Livros: 2000.
- FRANÇA, M.M., RAHL, H.J. **Relaxe e viva feliz.** 44. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA – 2.2.0

EMENTA

Consulta de Enfermagem avaliando a criança doente de 2 meses a 5 anos de idade e a criança de 1 semana a 2 meses de idade. Classificar a doença. Identificar o tratamento. Tratar as doenças. Aconselhar a mãe ou o acompanhante. Atenção à criança de uma semana a 2 meses de idade. Consulta de retomo.O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- WHALEY & WONG. **Enfermagem pediátrica.** Rio de Janeiro: Guanabara 1999.
- CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. **Manual de Neonatologia.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SEGRE, Conceição. **Perinatologia:** fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2002.
- MARCONDES, Eduardo **Pediatria Básica.** 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2002

COMPLEMENTAR:

- ABEn.PROENF.**Programa de Atualização em Enfermagem: saúde da criança e do adolescente.** Porto Alegre: ARTMED, 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Série A. **Caderneta da Saúde da Criança.** Série A, 3. ed. 2007.
- _____.**Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância** módulo de 1 a 8 – Ministério da Saúde. Brasília 2000.
- _____ . Secretaria de Políticas de Saúde. **Saúde da Criança: acompanhamento e desenvolvimento infantil.** Cadernos de Atenção Básica- nº 11,Brasília:DF.2002

- _____ . **Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília:DF.2002 BRASIL, Ministério da Saúde. Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília:DF.2002
- _____ . Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. 3. ed. Brasília.D.F.Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Centro Nacional de Epidemiologia. Fundação Nacional de Saúde/MS, 2001
- _____ . Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Procedimentos para Vacinação**. 4. ed - revisada, atualizada e ampliada, Brasília – DF, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Centro Nacional de Epidemiologia. Fundação Nacional de Saúde/MS, 2001
- MELSON,K et al. **Enfermagem materno infantil – plano de cuidados**. Rio de Janeiro: Reihcemann & Affonso Editores,2002

INGLÊS INSTRUMENTAL BÁSICO - 4.0.0

EMENTA:

Treinar as estratégias de leitura skimming, scanning, etc. Exercitar diferentes níveis de compreensão *GENERAL COMPREHENSION, MAIN POINTS COMPREHENSION AND DETAILS*. Desenvolver habilidades mentais, senso crítico a capacidade de aplicação de conteúdo à realidade do aluno.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SOUSA, M. do S. E. de, SOUSA, C.N.N. de, GONÇALVES, L. R. L. R. et alli. **Inglês Instrumental: Estratégias de Leitura**. Teresina: Editora Halley, 2002.
- GADELHA, Isabel Maria Brasil. **Inglês Instrumental: Leitura Conscientização e Prática**. Teresina: EDUFPI, 2000.
- GADELHA, Isabel Maria Brasil. **Compreendendo a Leitura em Língua Inglesa**. Teresina: EDUFPI, 2007.
 - Textos de linguagem acadêmica. **Fonte de textos:** livros, revistas, periódicos, enciclopédias, etc.

LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) - 2.2.0

EMENTA:

Libras (Língua Brasileira de Sinais) e sua relação com a identidade e a cultura dos surdos. Política de atendimento ao surdo: contribuições para a inclusão social do surdo. Características linguísticas da Libras: aspectos gramaticais, semânticos e pragmáticos. Comunicação básica em Libras em ambientes de trabalho da área de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Decreto 5.626 Dispõe sobre a regulamentação da Lei 10.436 de 2002. **Diário Oficial**. Brasília, 24 abr. 2002. p.23. Retirado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L10.436.htm> Acesso: 15 mai, 2010.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 19 de dez de 2000. **Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Retirado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm Acesso: 15 mai, 2010.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abr de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. **Diário Oficial**, Brasília, 24 abr. 2002. p. 23. Retirado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L10436.htm> Acesso: 15 mai, 2010.

CAPOVILLA, Fernando C. e RAPHAEL, W. D. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngüe da Língua de Sinais Brasileira**. 1v. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2001.

CAPOVILLA, Fernando C. et al – A escrita visual direta de sinais SignWriting e seu lugar na educação da criança surda. In: CAPOVILLA, Fernando C. e RAPHAEL, W. D. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngüe da Língua de Sinais Brasileira**. 1v. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2001. p.1491-1496.

CÓDIGO DE ÉTICA, **Federação Nacional de Educação e Integração do Surdo**. Retirado de: <http://www.feneis.com.br/page/index.asp> Acesso: 19 jul, 2010.

FERNANDES, Eulália. **Linguagem e Surdez**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 59-82.

HOFFMEISTER, Robert J. Famílias, crianças surdas, o mundo dos surdos e os profissionais da audiologia. In: SKLIAR, C. **Atualidades da educação bilíngüe para surdos**. Porto Alegre: Mediações. 1999. 2v. p. 113 - 130.

PERLIN, Gladis T.T. Identidades surdas. In: SKLIAR, C. A. **Surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediações. 2005, p.51 – 73.

SOUSA, Eloisia Godinho. **Surdez e significado social**. São Paulo: Cortez, 1982. 96p.

COMPLEMENTAR

GESUELI, Zilda Maria. **A criança surda e o conhecimento construído na interlocução em língua de sinais**. 1998. 152f. Tese (Doutorado)- Universidade de Campinas. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000183505>. Acesso em: 03 set, 2008.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação.** Rio de Janeiro: Zahar, 1971. 370p.

QUADROS, Ronice Müller. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa.** Brasília: MEC ; SEESP, 2004. 94 p.

SANTANA, Ana Paula. **Surdez e Linguagem: aspectos e implicações neurolingüísticas.** São Paulo: Plexus, 2007.

VIGOSTSKI, Lev. Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes, tradução José Cipolla Neto, Luis Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche, 1998.

RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS, GÊNERO E DIVERSIDADE - 3.1.0

EMENTA:

Educação e Diversidade Cultural. O racismo, o preconceito e a discriminação racial e suas manifestações na sociedade. As diretrizes curriculares para a educação das relações étnico-raciais. Diferenças de gênero e Diversidade no espaço sócio-profissional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABRAMOVAY, Miriam; GARCIA, Mary Castro (Coord.). **Relações raciais na escola: reprodução de desigualdades em nome da igualdade.** Brasília-DF: UNESCO; INEP; Observatório de Violências nas Escolas, 2006. 370 p.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Brasília-DF: Ministério da Educação e do Desporto (MEC), 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual.** Brasília-DF, 1997.

_____. Ministério da Justiça. **Relatório do Comitê Nacional para preparação da participação brasileira na III Conferência Mundial das Nações Unidas contra o racismo, discriminação racial, xenofobia e intolerância correlata.** Durban, 31 ago./7 set. 2001.

_____. Lei n.º 10.639 de 9 de janeiro de 2003. **Diário Oficial da União,** Brasília, 10 jan. 2003.

_____. Ministério da Educação. SEPP/IR. INEP. **Diretrizes Curriculares para a educação das relações étnico-raciais e para o ensino de História e Cultura afro-brasileira e africana.** Brasília-DF, 2004.

_____. Ministério da Educação / Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade Ministério da Educação. **Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais**. Brasília: SECAD, 2006.

_____. Lei n.º **11.645/2008** de 10 de março de 2008. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 mar. 2008.

ROCHA, Rosa Margarida de Carvalho; TRINDADE, Azoilda Loretto da (Orgs.). Ensino Fundamental. **Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais**. Brasília: Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006.

COMPLEMENTAR:

AQUINO, J. G. (Org.). **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. 2ª edição. São Paulo: Summus. 1998.

BHABHA, H. **O local da cultura**. Trad.: Ávila, Myriam e outros. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 2001.

MEYER, D. E. Alguns são mais iguais que os outros: Etnia, raça e nação em ação no currículo escolar. In: **A escola cidadã no contexto da globalização**. 4. ed. Organizador: Silva, Luiz Heron da. São Paulo: Vozes. 2000.

PERRRENOUD, P. A. **Pedagogia na escola das diferenças**: fragmentos de uma sociologia do fracasso. 2. ed. Trad.: Schilling, Cláudia. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SANTOS, I. A. “**A responsabilidade da escola na eliminação do preconceito racial**”. In: **CAVALLEIRO, E. (org.)**. Racismo e anti-racismo. Repensando nossa escola. São Paulo: Selo Negro, 2001. pp.97-114.

GRUPO COMO DISPOSITIVO DE TRABALHO NA ENFERMAGEM – EMENTA

A disciplina de Grupo como dispositivo de trabalho na enfermagem vem proporcionar instrumentos que possibilitem ampliar/qualificar o trabalho de enfermagem, uma vez que a maioria das ações humanas ocorre em grupo. O trabalhador em enfermagem situa-se em ambientes em que as atividades grupais são regras, por isso, a disciplina propõe-se a oportunizar embasamento para a prática do trabalho em grupo nos contextos de atuação do enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. e GREBB, J.A. **Compêndio de Psiquiatria**. Artes Médicas. Porto Alegre, 2007.
- STUART, G.W. **Enfermagem Psiquiátrica princípios e práticas**. Artmed. 2001.

- TOWNSEND, M. C. **Enfermagem Psiquiátrica: Conceitos de cuidados**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
- ZIMERMAN, D.E. **Fundamentos Básicos das Grupoterapias**. Porto Alegre: Artmed. 2000.
- FRITZEN, S.J. **Exercícios práticos de dinâmica de grupo** vol. II. 32. edição. Petrópolis: Editora. 2001.

COMPLEMENTAR:

FERNANDES, M. de F.P. Postura ética e a interação grupal. **Nursing.**, maio, pg. 20-23, 2001.

FRIEDMAN, A. **Dinâmicas criativas: um caminho para a transformação de grupos** (2. ed.), Petrópolis, Vozes, 2004.

GAYOTTO, M.L.C.; DOMINGUES, I. **Liderança aprenda a mudar em grupo**. Rio de Janeiro. Vozes, 1995.

GOFFMAN, E. **Ritual de Interação: ensaios sobre o comportamento face a face**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

KAES, R. **O grupo e o sujeito do grupo**. São Paulo. Ed. Casa do Psicólogo, 1998.

LIEBMAN, H. **Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios**. São Paulo: Summus, 2000.

CORDIOLI, A. V. **Psicoterapias: abordagens atuais** – 3. ed. Porto Alegre: Artmed.02008.

MILITÃO, R.; MILITÃO, A. **Jogos, dinâmicas & vivência grupais** – 7. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora. 2005.

POLÍTICA NACIONAL E ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE MENTAL

EMENTA

Na disciplina pretende-se aprofundar os estudos sobre a construção de instrumentos/saberes incorporados pelos serviços e pelo ensino no contexto da reforma psiquiátrica brasileira, Através de um resgate das diferentes tradições teóricas e históricas das reformas em saúde mental, destacando de que maneira tiveram influência no processo brasileira. Explora e discute os principais conceitos que orientam as práticas reformistas no Brasil, apresentando e mostrando as semelhanças e diferenças entre as principais experiências reformistas no cenário brasileiro, destacando o processo piauiense. Põem em evidência os principais programas que alavancaram processos de mudança na saúde mental do país. Estabelecendo relação entre os marcos legislativos e a construção da rede de serviços assistenciais de saúde mental. Discutir a realidade atual e local dos dispositivos de saúde mental em conformidade com pressupostos do SUS.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

AMARANTE, P. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP, 1995.

SOUZA, J. ; KANTORSKI, Luciane Prado; PINHO, Leandro Barbosa. Reforma psiquiátrica, movimento antimanicomial e o modelo de reabilitação psicossocial - conversando sobre liberdade e cidadania. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 3, p. 330-336, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental em dados. **IV Conferencia Nacional de Saúde Mental Intersectorial**. Ano V. n 7, junho 2010. Brasília, 2010.

COMPLEMENTAR:

- HIRDES, A **Reabilitação psicossocial**: dimensões teórico-práticas do processo. Erechim: EDIFAPES, 2001
- FIGUEIREDO, A C; CAVALCANTI, M.T (Org) **A reforma psiquiátrica e os desafios da desinstitucionalização**. Rio de Janeiro: IPUB, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Programa “De Volta Para Casa”**. 2003. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Manual>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. 2004. Disponível em:< <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Manual>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Residências terapêuticas**: o que são, para que servem. 2004. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Manual>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 10216** / 2001. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br>>
- ROTELLI, F. et al. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 1990.
- SARACENO, B. **Libertando identidades**: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá, 1999.
- WETZEL, C. ; KANTORSKI, L.P; SOUZA, J. . Centro de Atenção Psicossocial: trajetória, organização e funcionamento. **Revista Enfermagem (UERJ)**, v. 16, p. 39-45, 2008
- CAMPOS, I. O. ; SAEKI, T. Programas de desinstitucionalização: estratégias das políticas de saúde mental. **Saúde em Debate**, v. 33, n. 83, p. 474-483, 2009.
- ALVES, V.S.. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos Saúde Pública**, v.25, n.11, p.2309-2319, 2009.

10. METODOLOGIA

O curso de Enfermagem está estruturado em quatro áreas: Ciências Biológicas e de Saúde, Ciências Sociais e da Enfermagem: Fundamentos da Enfermagem, Assistência em Enfermagem, Administração em Enfermagem e Ensino de Enfermagem.

Os conteúdos das disciplinas teóricas das diversas áreas serão desenvolvidos através de aulas expositivas, seminários, discussões em grupos, estudos dirigidos, ensaios monográficos, análise de filmes debates e dinâmicas de grupo. As disciplinas teórico práticas serão desenvolvidas através de demonstrações pelo professor e posterior prática do discente, bem como estudo de casos clínicos.

Os Estágios Curriculares I e II serão desenvolvidos nos dois últimos períodos do curso e obedecerão regulamentação contida na Resolução Nº 047/91 - CEPEX e na Portaria Nº 1721/94 que norteia esta estruturação curricular.

Nos Estágios I e II, os alunos deverão atuar em campos onde desenvolverão Assistência Integral de Enfermagem em situações Clínicas, Cirúrgicas, Psiquiátricas, Pediátricas, Gineco-Obstétricas e Saúde Coletiva.

A monografia será tarefa obrigatória para conclusão do curso e para realizá-la o aluno deverá cursar as disciplinas Seminário de Pesquisa I e II onde serão fornecidas orientações pertinentes pelo professor orientador e será avaliado por banca examinadora composta por docentes e/ou convidados de outras IES e de serviços com a titulação mínima de mestre.

11. AVALIAÇÃO

11.1 AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO

O Currículo do Curso de Enfermagem será acompanhado e avaliado durante sua execução (avaliação em processo) e após a conclusão da primeira turma (avaliação do produto).

A avaliação em processo será realizada através da aplicação de questionários específicos a professores e alunos, no final de cada semestre no ato da matrícula, os quais serão analisados e discutidos em Seminários anuais.

A avaliação do produto será realizada através de questionários aos egressos, atuantes ou não no mercado de trabalho, como também aos representantes institucionais diretamente ligados ao profissional a cada cinco anos.

11. 2. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

11.2.1 ENSINO TEÓRICO, TEÓRICO-PRÁTICO E ESTÁGIO SUPERVISIONADO.

A avaliação discente será realizada em conformidade com a Resolução 043/95 do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão.

Entretanto este processo será contínuo e progressivo, oferecendo oportunidade ao aluno de auto avaliação, abrangendo as áreas cognitivas, afetivas e psicomotora, cujos aspectos a serem considerados são:

Área cognitiva: aspectos relacionados com capacidades, habilidades intelectuais, conhecimento dos conteúdos bem como domínio de informações;

Área afetiva: atitudes, valores e ajustamento ao ambiente onde se presta assistência de Enfermagem;

Área psicomotora: habilidades motoras para a execução das atividades técnico-profissionais.

Haverá pelo menos uma avaliação escrita em cada disciplina no bimestre, podendo ser considerados os demais trabalhos escolares de aplicação, numa escala de 0 (zero) a 10 (dez) permitindo a fração de décimos por meio de aproveitamento contínuo do aluno e dos resultados obtidos por ele nas provas, trabalhos, exercícios, atividades complementares, ensino clínico e estágios curriculares.

O aluno será considerado aprovado nas disciplinas que obtiver Média de Curso (MF) igual ou superior a 7,0 (sete inteiros) e freqüência igual ou superior a 75 % (setenta e cinco). Se obtiver faltas acima de 25 % (vinte e cinco) de freqüência ou média inferior a 4,0 (quatro inteiros) será considerado reprovado na disciplina. Caso obtenha média inferior a 7,0 (sete inteiros) e superior a 4,0 (quatro inteiros) o acadêmico poderá realizar Prova Final (PF) visando lograr sua aprovação.

Para aprovação na Prova Final o aluno deverá obter Média Final da Disciplina (MFD) igual a 6,0 (seis inteiros) através da seguinte fórmula:

$$MFD = \frac{MF + PF}{2} = 6,0$$

2

Aos acadêmicos que estiverem ausentes durante as avaliações ou ausentes das aulas, dentro do que preconiza o Decreto Lei n.º 1.044 / 69 e da Lei 6.202 / 75 (portadores de doenças infecto-contagiosas, gravidez de risco, licença maternidade e exercício de guerra ou em caso de morte de mãe, pai, avô, avó, filho, filha, irmão e irmã) terão tratamento acadêmico diferenciado, de acordo com a legislação vigente.

11. 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO DO CURSO DE ENFERMAGEM

A avaliação do curso de enfermagem visa contribuir para a melhoria do curso nos níveis acadêmico e administrativo. Ela tem como finalidade básica o autoconhecimento e a tomada de decisões na perspectiva de desenvolver uma educação superior com qualidade.

A avaliação do curso de enfermagem é entendida prioritariamente como um ponto de partida para os ajustes necessários no curso. Ela é um “organizador” das idéias sobre os problemas do ensino superior de enfermagem. Por outro lado, ela sedimenta uma cultura de avaliação diagnóstica, onde são identificados os erros e os acertos com o objetivo de correção e melhoria.

A trajetória de auto-avaliação do curso de enfermagem será construída de modo a ajustar-se a um modelo de resultados concretos que monitore os indicadores institucionais da qualidade dos serviços educacionais que prestará a sociedade onde se insere, por meio de um processo participativo que será construído coletivamente tendo como principal foco o aperfeiçoamento de sua ação educativa.

Como forma de garantir ensino de excelência e sua inserção qualificada na região, o curso de enfermagem desenvolverá suas atividades em sintonia com rigoroso processo de auto-avaliação institucional, concretizado mediante ações administrativas internas e externas e ligado ao processo de avaliação institucional da UFPI.

Para isso, propõe-se, neste sentido, repensar a realidade institucional num processo sistêmico e participativo desencadeado internamente, que permita examinar criticamente suas estruturas, suas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão, bem como seu modelo de gestão institucional, com vistas a identificar, compreender e equacionar alternativas para seu aperfeiçoamento acadêmico.

Este processo visa a aperfeiçoar e a transformar a realidade institucional frente ao paradigma da qualidade acadêmica e de sua ação educativa, e para tanto foram estabelecidos os seguintes objetivos:

►GERAL

Acompanhar e aperfeiçoar o Projeto Político Pedagógico, promovendo a permanente melhoria e pertinência das atividades relacionadas a ensino, pesquisa, extensão e gestão.

► ESPECÍFICOS

Refletir sobre a Instituição na sua globalidade, identificando caminhos para a melhoria do processo educativo;

Promover a auto-avaliação do curso com a participação de todos os atores envolvidos;

Revisar a matriz curricular do curso os programas, as ementas das disciplinas e sua bibliografia, com o propósito de aperfeiçoá-los e adequá-los às diretrizes emanadas do Conselho Nacional de Educação;

Avaliar o desempenho docente como forma de aperfeiçoar as ações pedagógicas;

Rever periodicamente a definição do perfil dos egressos do curso, para adaptá-lo às exigências do mercado de trabalho, à evolução do processo educacional e às determinações do MEC;

Aprimorar o sistema de avaliação do rendimento escolar;

Avaliar a inserção dos egressos do curso no mercado de trabalho;

Rever periodicamente os cursos de educação permanente que promoverá para atender as necessidades regionais;

Avaliar o desempenho da gestão acadêmica e da gestão administrativa do curso.

A avaliação do processo ensino-aprendizagem do curso de enfermagem da UFPI considera os seguintes princípios:

Formação humanística, técnico-científica e prática;

Senso ético-profissional, associado à responsabilidade social e busca constante da libertação do homem e do aprimoramento da sociedade;

Capacidade de apreensão, transmissão crítica e produção criativa, aliada ao raciocínio lógico e à consciência da necessidade de permanente atualização, não só técnica, mas como processo de educação ao longo da vida;

Visão atualizada de mundo e, em particular, consciência solidária dos problemas de seu tempo e de seu espaço.

12. ACOMPANHAMENTO DA VIDA ACADÊMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM

12. 1. COORDENAÇÃO E O COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM

O Colegiado e a Coordenação do Curso tem a função de coordenar didaticamente o curso de Bacharelado em Enfermagem, estabelecendo o perfil do profissional; elaborando, analisando e avaliando o currículo do curso; promovendo a integração com os Departamentos envolvidos com o curso; além de emitir parecer sobre processos de avaliação de diplomas expedidos para estabelecimentos de ensino estrangeiros.

O Coordenador do Curso é eleito pela comunidade (alunos servidores e professores do Departamento de Enfermagem) e responde pela presidência do Colegiado.

Na secretaria da coordenação do Curso o aluno receberá orientação quando:

- . Prazo para integralização curricular;
- . Matrícula e seus ajustes;
- . Processo de colação de grau;
- . Trancamento de matrícula;
- . Freqüência e aproveitamento das disciplinas;
- . Solicitações de transferência, entre outras.

Todas estas informações estão regulamentadas através de Resolução do CEPEX.

13. TERMOS ACADÊMICOS:

Ajuste de matrícula: período em que o aluno pode cancelar ou pedir disciplinas que foram definidas ou não no período de matrícula inicial. Estas datas estão apazadas no Calendário Escolar que é proposto pelo DAA e elaborado anualmente pelo CEPEX.

Cancelamento de matrícula em disciplina: é uma solicitação feita pelo aluno, no próprio sistema de matrícula, desde que obedecido o n° mínimo de carga horária semestral permitida pelo curso, este tipo de reajuste não constará no histórico escolar.

Trancamento de disciplina: é uma solicitação feita pelo aluno, no próprio sistema de matrícula, desde que obedecido o n° mínimo de carga horária semestral permitida pelo curso, este tipo de reajuste constará no histórico escolar.

Índice de aproveitamento acadêmico: é a média semestral do aproveitamento do aluno no decorrer de toda o curso.

Trancamento de matrícula: é uma maneira do aluno afastar-se temporariamente do curso sem perder sua vaga na UFPI. Deve ser feito na Diretoria de Assuntos acadêmicos – DAA no início do período letivo. O trancamento pode ser feito até no máximo quatro semestres consecutivos ou não.

Proposta de matrícula: comprovante da proposta feita pelo discente no ato da matrícula no sistema acadêmico.

Confirmação de matrícula: é o documento que informa o resultado da matrícula. Constando o código de cada disciplina matriculada, bem como o horário e local das aulas;

Freqüência: a freqüência em 75% das horas/aula é obrigatória para que o aluno não seja prejudicado com uma reprovação por FI (freqüência insuficiente)

Integralização Curricular: O curso tem um prazo máximo para integralização curricular, que são 14 semestres. O aluno que não cumprir esse prazo perde automaticamente a vaga na UFPI. Existe ainda a possibilidade de solicitar prorrogação de prazo desde que devidamente justificado através de documentação que será analisada pelo Colegiado de Curso.

Medalha e Diploma de Mérito Estudantil - é uma Láurea Universitária concedida ao melhor aluno da turma cujo índice seja o mais alto ou superior a oito (8), e que não tenha sofrido nenhuma reprovação durante todo o curso.

Plano de ensino - é um documento entregue ao aluno no 1º. dia de aula onde constam os objetivos, ementa, conteúdo programático, cronograma, forma de avaliação e bibliografia da disciplina. O plano de ensino pode variar a cada semestre desde que sejam mantidos os requisitos estabelecidos no Projeto Político Pedagógico do Curso caso contrário precisa sofrer apreciação e aprovação do Colegiado do Curso

Pré-requisito - é a disciplina que precisa ser cursada antes em função da necessidade de conhecimento prévio para a nova aprendizagem. Consta no currículo do curso e deve ser seguido rigorosamente pelo aluno ao executar seu plano de matrícula.

14. O CENTRO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM – CAEnf

O CAEnf é um espaço destinado aos acadêmicos do curso servindo como lugar de interação, discussão e gerador de idéias críticas. É uma entidade civil sem fins lucrativos que defende os direitos e interesses dos acadêmicos. Preocupa-se com a qualidade e o

formação dos futuros profissionais, onde a aprendizagem não se dá apenas em sala de aula. Promovendo a interação dos mesmos com a comunidade e movimentos sociais, conhecendo sua realidade e interferindo nela.

É importante a existência do C.A. Só pode ter voz uma sociedade organizada com metas bem estabelecidas e uma base sólida. Portanto, é de suma relevância a participação de todos neste empreendimento cujo objetivo é o bem comum. É aqui na universidade que consolidamos nossa cidadania. Nesse contexto, o C.A é o melhor laboratório para a formação de pessoas conscientes e críticas frente aos problemas e desafios da humanidade.

15. LEGISLAÇÃO CONSULTADA

Este Projeto está pautado nas seguintes Legislações da Política Nacional de Educação: Lei n.º 9.394 / 96 (Diretrizes e Bases da Educação Nacional); Resolução n.º 03 / 01 (Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem); Portaria n.º 1.721 / 94 (dispõe sobre a carga horária mínima: 3.500 hora / aula). Da Legislação do exercício da Enfermagem: Lei n.º 7.498 / 86; Decreto n.º 94.406 / 87 e Lei n.º 8.967 / 94. Além da atual Política Nacional de Saúde: Lei n.º 8.080 / 90; Lei n.º 8.142 / 90; NOB / 96; NOAS 01 / 02 e a Constituição Federativa Brasileira / 88 em seu capítulo Seguridade Social na seção Saúde

16 - CORPO DOCENTE ESPECÍFICO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Nº	NOME DO DOCENTE	TITULAÇÃO	SITUAÇÃO NO CURSO (marque com um x)			DISCIPLINA(S) QUE MINISTRA	REGIME DE TRABALHO
			Específico*	Colaborador **	Substituto ***		
01	ANA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS	Mestre/ Doutoranda	x			FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA EM ENFERMAGEM I SEMINÁRIO DE PESQUISA I	TI-40
02	BENEVINA Mª VILAR TEIXEIRA NUNES	Doutora	x			HISTÓRIA DA ENFERMAGEM ESTÁGIO CURRICULAR II BIOÉTICA, ÉTICA E LEGISLAÇÃO PARA ENFERMAGEM	TP-20
03	CLAUDETE FERREIRA DE SOUSA MONTEIRO	Doutora	x			INTRODUÇÃO A PESQUISA E TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PSICOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM	TI-40
04	ELAINE CRISTINA C. MOURA	Mestre/ Doutoranda	x			ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
05	FERNANDA VALÉRIA SILVA DANTAS AVELINO	Doutora	x			SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA PARA ENFERMAGEM ENFERMAGEM NAS CIRURGIAS E EMERGÊNCIAS METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ESTÁGIO CURRICULAR II	DE
06	FERNANDA Mª DE JESUS PIRES DE MOURA	Mestre/ Doutoranda	x			SAÚDE DA MULHER ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
07	FRANCINETE PAULA SILVA DANTAS AVELINO	Mestre	x			METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INTRODUÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	DE
08	GLÁUCIA ANTONIA VIANA DE AZEVEDO	Mestre	x			ENFERMAGEM. NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE SAÚDE PÚBLICA	DE
09	GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA SILVA	Doutora	x			FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA EM ENFERMAGEM I	DE

						SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA PARA ENFERMAGEM ESTÁGIO CURRICULAR I	
10	INEZ SAMPAIO NERY	Doutora	x			SAÚDE DA MULHER ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
11	LÍDYA TOLSTENKO NOGUEIRA	Doutora	x			ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM SEMINÁRIO DE PESQUISA I	DE
12	LÚCIA HELENA RIOS BARBOSA DE ALMEIDA	Mestre	x			FUND. BASICA EM ENFERMAGEM I E II ESTÁGIO CURRICULAR II	DE
13	LUCIMAR R. R. GONÇALVES	Mestre	x			METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SAÚDE DA MULHER ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
14	MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES	Mestre/ Doutoranda	x			PSICOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL ENFERMAGEM E A SAÚDE DO TRABALHADOR	TI-40
15	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Mestre/ Doutoranda	x			SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
16	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Doutora	x			SAÚDE AMBIENTAL SAÚDE DO ADULTO E IDOSO I	DE
17	MARIA ELIETE BATISTA MOURA	Doutora	x			INTRODUÇÃO A PESQUISA E TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE SEMINÁRIO DE PESQUISA II	TI-40
18	MARIA HELENA BARROS ARAUJO LUZ	Doutora	x			SAÚDE DO ADULTO E IDOSO II ESTAGIO CURRICULAR II	DE
19	MARIA ZÉLIA DE ARAUJO MADEIRA	Mestre/ Doutoranda	x			ENFERMAGEM NAS CIRURGIAS E EMERGÊNCIAS ESTÁGIO CURRICULAR I	TP-20
20	ROSANA DOS SANTOS COSTA	Mestre/ Doutoranda	x			SAUDE DA CRIANÇA AIDIPI ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
21	SILVANA SANTIAGO DA ROCHA	Doutora	x			SAUDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE ATENÇÃO INTEGRAL AS DOENÇAS	TI-40

						PREVENÍVEIS NA INFANCIA ESTÁGIO CURRICULAR II	
22	TELMA Mª E. DE ARAÚJO	Doutora	x			EPIDEMIOLOGIA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AS ENFERMIDADES INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	TI-40
23	ELAINE MARIA L. RANGEL ANDRADE	Doutora	x			SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO I SAUDE DO ADULTO E DO IDOSO II ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
24	CHRYSYTIANY PLÁCIDO DE BRITO VIEIRA	Mestre	x			SEMIOLOGIA FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM I ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AS ENFERMIDADES INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
25	ODINÉA MARIA AMORIM BATISTA	Mestre	x			FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM II ENFERMAGEM NAS CIRURGIAS E EMERGÊNCIAS xESTAGIO CURRICULAR I	DE
26	OLIVIA DIAS DE ARAÚJO	Mestre	x			ESTÁGIO CURRICULAR I SAUDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	DE
27	ADRIANA DA CUNHA MENESES PARENTE	Mestre	x			SAUDE DA MULHER ESTÁGIO CURRICULAR II ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL	DE
28	ELISIANE GOMES BONFIM	Mestre /Doutoranda	x			SAÚDE PÚBLICA ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM ESTÁGIO CURRICULAR I	DE
29	ANDRÉIA RODRIGUES MOURA DA COSTA VALLE	Mestre	x			SAÚDE PÚBLICA	DE

Nota: * Lotado na Chefia do Curso;

** Lotado em outros Cursos, mas ministra disciplina(s) neste Curso;

*** Contrato temporário (não efetivo).

¹ Integral, Horista ou Parcial

17. CORPO DOCENTE DE DISCIPLINAS BÁSICAS

Nº	NOME DO DOCENTE	TITULAÇÃO	SITUAÇÃO NO CURSO (marque com um x)			DISCIPLINA(S) QUE MINISTRA	REGIME DE TRABALHO
			Específico*	Colaborador **	Substituto ***		
01	ANTONIO FRANCISCO MACHADO PEREIRA	Mestre	x			SAÚDE DO ADULTO I SAÚDE DO ADULTO II	DE
02	JOAO BATISTA MENDES TELES	Especialista		X		BIOESTATÍSTICA	TI-40
03	NOELIA MARIA DE SOUSA LEAL	Mestre		X		ANATOMIA GERAL	TI-40
04	CARLA MARIA DE CARVALHO LEITE	Mestre		X		ANATOMIA GERAL	TI-40
05	MARIA IVONE MENDES BENIGNO	Mestre/ doutoranda		X		ANATOMIA GERAL	TP-20
06	GUSTAVO WILSON DE SOUSA MELLO	Mestre			X	HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA PARA ENFERMAGEM	TP-20
07	LUDMILA TOLSTENKO NOGUEIRA	Mestre		X		HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA PARA ENFERMAGEM	DE
08	INGRID MADEIRA DE BARROS NUNES	Mestre		X	X	HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA PARA ENFERMAGEM	TP-20
09	FRANCISCO DE OLIVEIRA BARROS JUNIOR	Doutor		X		TÓPICOS EM SOCIOLOGIA DA SAÚDE	DE
10	MARIA DAS GRAÇAS CASTELO BRANCO SOARES	Mestre		X		BIOQUÍMICA PARA ENFERMAGEM	DE
11	JOSE RICARDO BARBOSA DIAS	Doutor		X		ANTROPOLOGIA FILOSÓFICA	DE
12	MARIA DO ROSARIO CONCEICAO MOURA NUNES	Doutor		X		MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA PARA ENFERMAGEM	TI-40
13	FRANCISCO ITAMAR	Mestre		X		PARASITOLOGIA	DE

	ALVES FILHO						
14	MARIA DO CARMO SOUZA	Mestre		X		PARASITOLOGIA	DE
15	JARBAS BARBOSA DE SIQUEIRA FILHO	Especialista		X		PARASITOLOGIA	TI-40
16	LIS CARDOSO MARINHO MEDEIROS	Doutor		X		BIOFÍSICA PARA ENFERMAGEM	DE
17	ERICO MENESES LEAO	Mestre		X		MICROINFORMÁTICA	DE
18	JOAO BOSCO PARENTES VIEIRA	Mestre		X		PATOLOGIA PROCESSOS GERAIS PARA ENFERMAGEM	TI-40
19	LINA GOMES DOS SANTOS	Doutor		X		PATOLOGIA PROCESSOS GERAIS PARA ENFERMAGEM	TI-40
20	ACACIO SALVADOR VERAS E SILVA	Doutor		X		FISIOLOGIA PARA ENFERMAGEM	DE
21	JOSE ROSINO DE ARAUJO ROCHA REIS	Graduado		X		FARMACOLOGIA PARA ENFERMAGEM	TI-40
22	MARIA ELISABETE EVARISTO DE PAIVA	Mestre		X		DIDÁTICA APLICADA A ENFERMAGEM	DE

Nota: * Lotado na Chefia do Curso;

** Lotado em outros Cursos, mas ministra disciplina(s) neste Curso;

*** Contrato temporário (não efetivo).

¹ Integral, Horista ou Parcial

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

- ALMEIDA, M. D. (Org.) e col. **Projeto Político-Pedagógico**, 2ª. Ed. Natal, RN: EDUFRN – Editora da UFRN, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Indicadores demográficos, 2004**. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Caderno de informações de saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Promoção da saúde: Carta de Ottawa. Declaração de Adelaide. Declaração de Sundsvall. Declaração de Bogotá**. Brasília: MS. 1996.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº.3, de 7 de novembro de 2001 - Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em enfermagem**, 2001.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Portaria Nº. 1.721 de 15 de dezembro de 1994**.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Lei Nº. 9.394 de 20 de dezembro de 1996**.
- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Nº. 9.394 de 20 de dezembro de 1996**.
- BUSS. P. M. **Promoção da saúde e a saúde pública**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 1998.
- BUSS. P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Rev Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v.5. n.1. p.163-177.2000.
- DEMO, Pedro. **Educar pela pesquisa**. Campinas-SP: Autores Associados, 1996.
- ETGES. Norberto J. Ciência, Interdisciplinaridade e educação. In.: **JANTSCH. A. P.: BIANCHETTI. L.** Interdisciplinaridade- para além da filosofia do sujeito. 5ª ed. Petrópolis: Vozes. 2000.
- FERRAZ. S. T. **Evolução conceitual de promoção da Saúde: viagem entre dois paradigmas**. Brasília: OPS. 1993
- FOUCAULT, Michel. **A microfísica do poder**. 13ª.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários á prática educativa**. 28ª.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção leitura).
- FRIGOTTO. Gaudêncio. A Interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas ciências sociais. In.: **JANTSCH. A. P.: BIANCHETTI. L.** Interdisciplinaridade para além da filosofia do sujeito. 5ª ed. Petrópolis: Vozes. 2000.
- GANDIN. Danilo. **A prática do planejamento participativo**. 6ª ed.. Petrópolis: Vozes. 1994.
- GERMANO, Raimunda M. **Educação e ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1985
- IBGE. **Dados estatísticos**, 2001.
- MENDES. E. V. **Uma agenda para a saúde**. 2ª. ed.. São Paulo: Hucitec. 1999.
- MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 3ª.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- NEVES. Carmem M. de Castro. Projeto Político-pedagógico da Escola. São Paulo: 1998.
- PAIM, Jairnilson Silva. Direitos à saúde, cidadania e estado. In: **Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: 8ª..ed.; 1985.
- PIAUI. Fundação Municipal de Saúde de Teresina; **Relatório de Gestão, 1999 -**. Teresina. 2000.
- SANTOMÉ. J. T. **globalização e interdisciplinaridade - o currículo integrado**. Porto Alegre: ARTMEO. 1998.
- SAVIANI, Dermeval. **Educação: do senso comum à consciência filosófica**. 12ª.ed. Campinas-SP: Autores Associados, 1996.
- SILVA, Graciete Borges da. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986.
- SILVA, Alcione Leite da. **Cuidado transdimensional: um paradigma emergente**. Pelotas: UFPel, 1997.
- ARAUJO VE, WITT RR. O ensino de enfermagem como espaço para o desenvolvimento de tecnologias de educação em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol 27, n1, p.117-23, 2006.

- GOMES, C.O., GERMANO, R.M. Processo ensino/aprendizagem no laboratório de enfermagem: visão de estudantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem** , vol 28, n. 3, p. 401-8, 2007.
- JEFFRIES, P. R. **A framework for designing, implementing, and evaluating** simulations used as teaching strategies in nursing. **Nursing Education Perspectives**, n. 2, v. 26, mar-abril 2005, p. 96-103.
- TERCEIRO CURSO DE INSTRUTOR DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE. Universidade Estadual de São Paulo, Faculdade de Medicina. SCALABRINI, A N (org), abril, 2011.
- TRONCON LEA. **Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas**. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (2): 180-91.
- TRONCON, LEA; MAFFEI, M L. **A incorporação de recursos de simulação nos Cursos de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP**. Medicina (Ribeirão Preto) 40 (2): 153- 161, abr/Jun, 2007.
- ZIV A; BEN-DAVID S; ZIV M. **Simulation based medical education: an opportunity to learn from errors**. Med Teach 2005; 27:193-9.