FACULDADE DE ARACAJU - FACAR

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM
(BACHARELADO)

ARACAJU - SE

2015

Sumário

I APRESENTAÇÃO 4
1 DADOS INSTITUCIONAIS 4
2 DENOMINAÇÃO DO CURSO: 5
3 REGIME DE MATRÍCULA: 5
4 TURNO DE FUNCIONAMENTO: 5
5 CARGA HORÁRIA E DURAÇÃO DO CURSO: 5
6 BASE LEGAL 5
II CONTEXTO INSTITUICIONAL 7
1 DADOS GERAIS DA INSTITUIÇÃO 7
2 A MISSÃO INSTITUCIONAL 8
III. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO 9
1. RELEVÂNCIA SOCIAL DO CURSO 12
1.1 Caracterização Regional da Área de Inserção da Instituição 12
1.2. Demanda pelo Curso 13
1.3 Concepção do Curso 14
1.4. Objetivos do Curso de Enfermagem da FACAR 15
1.5. Perfil do Egresso, Competências e Habilidades 16
1.6 Estrutura Curricular 19
2 MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM - 2013 23
2.1 Pressupostos Educacionais, Competências Gerais e Específicas a serem desenvolvidos em cada Módulo 26
3 EMENTÁRIO BIBLIOGRÁFICO 38
4 ESTÁGIO OBRIGATÓRIO 251
4.1 OBJETIVOS GERAIS 251
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 251
5 ATIVIDADES COMPLEMENTARES 252
5.1 Atividades de Extensão Comunitária 252
5.2 Atividades de Estudo e Pesquisa 253
5.3 Atividades Extracampus 253
5.4 Atividades Internas 253
5.5 Programa de Monitoria 253
5.6 Programa de Extensão Comunitária: 253
6 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO 254
6.1 DA CONCEITUAÇÃO E OBJETIVOS 254
7 METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM 255
8 FORMAS DE REALIZAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE 261
9 MECANISMOS DE AVALIAÇÃO 262
9.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM 262
9.2 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO 266
9.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO 267
10 ATIVIDADES ACADÊMICAS ARTICULADAS COM A FORMAÇÃO – PESQUISA E EXTENSÃO 268
11.1. COORDENAÇÃO DO CURSO 268
11.2 Experiência Acadêmica-Profissional da Coordenação. 271
11.2 ATENÇÃO AO DISCENTE 272
IV. CORPO DOCENTE 272

1. FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL 272
1.1 PERFIL DO CORPO DOCENTE 273
1.2 CAPACITAÇÃO DOCENTE 275
2. CONDIÇÕES DE TRABALHO 275
2.1 REGIME DE TRABALHO 275
2.2 APOIO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO AOS DOCENTES 275
3. CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 277
V. INSTALAÇÕES 277
2. BIBLIOTECA 278
3. LABORATÓRIOS ESPECÍFICOS DOS CURSOS 282
4. NORMAS E PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA 284
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA 284
ANEXOS DO PROJETO PEDAGÓGICO 287

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (PPC)
FACULDADE DE ARACAJU

I APRESENTAÇÃO

1 DADOS INSTITUCIONAIS

1.1 Mantenedora

NOME	Associação Objetivo de Ensino Superior – ASSOBES
CNPJ	01.711.282/0008/74
ENDEREÇO	Av. T-02, nº1993, Setor Bueno
CEP	74215-010
MUNICÍPIO	Goiânia
ESTADO	Goiás

1.2 Mantida

NOME	Faculdade de Aracaju
ENDEREÇO	Rua Oscar Valois Galvão, 355 - Conj. Leite Neto - Grageru - Aracaju/SE
CEP	49027-220
MUNICÍPIO	ARACAJU
ESTADO	SERGIPE
TELEFONE	(79) 3217-7476
FAX	(79) 3217- 5029
SITE	http://www.unilist.com.br/facar
DIRIGENTE PRINCIPAL	Newton Roberto Gregório Moraes
PORTARIA DE CREDENCIAMENTO	Portaria MEC n.º 3889/05, publicada no D.O.U. em 16/11/2005 e aditada prla Portaria MEC nº 738/10

2 DENOMINAÇÃO DO CURSO:

Curso de Enfermagem, bacharelado

3 REGIME DE MATRÍCULA:

Modalidade de Oferta do Curso: Presencial
Regime: Semestral

4 TURNO DE FUNCIONAMENTO:

Turnos de Oferta: Noturno
As atividades do Curso são desenvolvidas semanalmente de segunda-feira aos sábados.

5 CARGA HORÁRIA E DURAÇÃO DO CURSO:

Carga Horária

- Carga Horária Total do Curso: **4.800** horas
- Carga horária de Conteúdos Disciplinares: 4.020
- Atividades Complementares: 100 horas
- Estágio Curricular: 800 horas
- Disciplina Optativa 20 horas
- Atividades Práticas Supervisionadas: 780 horas

Duração do Curso:

- Prazo Mínimo para Integralização: 8 semestres (prerrogativa prevista no inciso IV, artigo 2º, Resolução CNE/CES nº 04/2009)
- Prazo Máximo para Integralização: 12 semestres

6 BASE LEGAL

O Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem foi concebido com base na Lei n° 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; na Resolução CNE/CES nº 3/2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no Parecer CNE/CES nº 213/2008, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração do curso de graduação em Enfermagem e outros, na Resolução CNE/CES nº. 3/2007, que dispõe sobre procedimentos relativos à hora-aula; com adequação de seus conteúdos curriculares às exigências do Decreto n° 5.626/2005, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e adequação dos estágios à Lei 11.788/2008.

A infra-estrutura institucional apresenta condições de acesso para portadores de necessidades especiais, em observância ao Decreto nº. 5.296/2004. Considera, também, as recomendações da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), elaboradas a partir das discussões ocorridas nos últimos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

(SENADEn); as determinações da Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498/86) e o Código de Ética (Resolução COFEn nº 240/00) do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn).

Cabe destacar que foi publicada no DOU de 07/04/2009 a Resolução CNE/CES nº 4/2009, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração do curso de graduação em Enfermagem, na modalidade presencial, que fixa a carga horária mínima em 4.000 horas. Assim sendo, FACAR adequou a carga horária do seu curso de Enfermagem às exigências legais vigentes.

II CONTEXTO INSTITUCIONAL

1 DADOS GERAIS DA INSTITUIÇÃO

A Faculdade de Aracaju – FACAR- localizada no município de Aracaju (SE) possui em funcionamento os cursos de Direito, Fármacia, Fisioterapia e Enfermagem. É mantida pela Associação Objetivo de Ensino Superior– ASSOBES, CNPJ nº 01.711.282/0008-74, associação civil, sem fins lucrativos, com sede e foro na Capital do Estado de Goiás, situada à Av. T-02, nº 1993, Setor Bueno, Goiania. Possuía como mantenedora anterior a Sociedade Objetivo de Ensino Superior – SOES, tendo sua transferência de mantença analisada e aprovada pelo Ministério da Educação.

A Associação Objetivo de Ensino Superior - ASSOBES, pessoa jurídica de direito privado, devidamente cadastrada no CGC do MF sob o nº 01.711.282/0001-06, com sede na à Av. T-02, nº 1993, Setor Bueno, Goiania - GO, é uma sociedade civil com fins educacionais que foi criada em 24 de setembro de 1985.

A FACAR foi credenciada por meio da Portaria Ministerial nº 3.889, publicada no D.O.U. de 16/11/05, e aditada pela Portaria MEC n.º 738/10 desde então vem expandindo o mercado de atuação, objetivando estimular setores de preparação de mão-de-obra indispensáveis à política de desenvolvimento nacional, e devidamente autorizados pelo Conselho Federal de Educação.

A partir da formalização do credenciamento, a Instituição fez seu ingresso na educação superior, instalando-se em Aracaju-SE, com a oferta dos seguintes Programas de Graduação: Direito, reconhecido pela Portaria MEC nº 123, publicada no DOU de 18 março de 2013; Fisioterapia, autorizado pela Portaria MEC nº 129, publicada no DOU de 14 de janeiro de 2011; Farmácia, autorizado pela Portaria MEC nº 694, publicada no DOU de 18 de dezembro de 2013; Enfermagem, autorizado pela Portaria MEC nº 2.030, publicada no DOU de 30 de novembro de 2011.

Conforme Portaria n.º 738 de 17 de junho de 2010, publicada no Diário Oficial da União em 18 de junho de 2010, o MEC aditou os atos de credenciamento da Instituição, alterando, definitivamente, a denominação de Instituto Aracaju de Educação e Cultura – IAEC para FACULDADE DE ARACAJU – FACAR.

Todos os cursos da FACAR contam com um Coordenador de Curso, que responde diretamente à Coordenação Pedagógica e à Direção da instituição e tem como atribuições: fazer cumprir o regimento da Faculdade, reunir os Coordenadores para acompanhar o andamento dos cursos e providenciar juntamente com os Órgãos de Administração Superior as soluções. Quando se faz necessário, o Coordenador do Curso dá pareceres em atividades de rotina referentes à vida escolar de estudantes; encaminha pareceres de contratação, enquadramento e demissão de docentes; conhece e operacionaliza as avaliações acadêmicas e mantém atualizada a documentação exigível.

À Coordenação de Curso, com tempo de dedicação integral, compete acompanhar o andamento das atividades didáticas e o atendimento de estudantes para orientação e, quando cabível, oferecer solução. Os Coordenadores respondem tecnicamente ao Coordenador Pedagógico e

administrativamente ao Diretor da FACAR. Quando os assuntos se referirem a aspectos operacionais e administrativos, o encaminhamento poderá ser providenciado junto ao Diretor do Campus. Sua responsabilidade também inclui o encaminhamento da planilha de pagamento e a organização e acompanhamento do horário acadêmico.

O Núcleo Docente Estruturante (NDE), presidido pelo Coordenador do Curso, é o órgão responsável pela concepção do PPC de Graduação em Enfermagem e tem, por finalidade, elaborar estratégias de implementação, supervisão, consolidação e aperfeiçoamento do mesmo.

Na Secretaria Acadêmica, concentram-se as atividades de rotina administrativa do Curso.

O Coordenador de Curso, em conjunto com o Colegiado do Curso e o Núcleo Docente Estruturante (NDE), apresenta o presente PPC que é uma proposta de trabalho integrado, descrevendo um conjunto de competências, técnica, humana, pluralista, política e ética, que compõem o perfil do egresso, bem como a proposta pedagógica inovadora para alcançar suas propostas e metas.

2 A MISSÃO INSTITUCIONAL

Conforme citado no Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) atualmente em vigor na FACAR, a missão que está intrinsecamente relacionada a um compromisso permanente com princípios e propósitos que lhe imprimam um caráter, diferenciado-a de outras instituições congêneres.

A FACAR tem como missão investir em um processo de ensino e aprendizagem que capacite os seus egressos a atenderem às necessidades e expectativas do mercado de trabalho e da sociedade, com competência para formular, sistematizar e socializar conhecimentos em suas áreas atuação. Para alcançar esse objetivo, a Instituição promove a educação superior integrando o ensino e a extensão, visando à formação de sujeitos empreendedores e comprometidos com o autoconhecimento, a transformação social, cultural, política e econômica do Estado e da região.

Seu dever é orientar e desenvolver iniciativas que aumentem a qualidade do Ensino e com ela a formação de sujeitos responsáveis, comprometidos com o seu autodesenvolvimento e com o progresso da sociedade. Para tanto, partilha dessa responsabilidade com os ingressos, os egressos e com as organizações locais. Nesse sentido, a Instituição objetiva ser locus de referência no Estado, assumindo o compromisso institucional de promover o desenvolvimento educacional da região e participar da inserção dos egressos no mercado de trabalho. A Instituição entende que, na interação dinâmica com a sociedade, em geral, e com o mercado de trabalho, em particular, define os seus campos de atuação acadêmica presentes e futuros.

III. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da FACAR é um documento que fixa os objetivos e metas a serem alcançados durante o processo de formação dos estudantes, em consonância com o planejamento global e com as diretrizes e princípios, expressos no Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e no Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI).

Tem como finalidade principal dar conhecimento à comunidade acadêmica dos pressupostos básicos, da organização e do funcionamento do processo de formação do profissional enfermeiro na FACAR. Desta forma, o presente projeto favorecerá:

- a uniformização dos conceitos entre professores, estudantes e pessoal administrativo;
- identificação de expectativas em relação à qualificação dos recursos humanos;
- a seleção da metodologia ensino/aprendizagem apropriadas;
- o estabelecimento de padrões de desempenho para docentes e estudantes, visando ao aperfeiçoamento e a atualização contínua do curso, e
- a identificação de modelos para a avaliação dos estudantes, seja ela classificatória e/ou formativa.

O presente projeto reflete os anseios de professores e estudantes, no que tange às necessidades de elaborar estratégias que fundamentem e orientem ações interdisciplinares e multiprofissionais, voltadas para o desenvolvimento da autonomia profissional e para o agir e interagir, segundo a realidade socioeconômica complexa e mutável, sobre a qual se procura intervir positivamente.

O PPC de Enfermagem é fruto da gestão articulada da Coordenação, e, do Colegiado com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso, contando com a colaboração dos docentes, dos discentes e de toda comunidade escolar. Foi elaborado adotando-se como referenciais o PPI, o PDI, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior (Lei n° 9.394/96), as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001), e demais normas legais que regem a oferta da educação superior.

Assim sendo, possui orientações estratégicas para o planejamento e a condução das atividades acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem, sempre referenciadas pela missão da Instituição, por sua vocação e objetivos, pela legislação vigente, e pelo contexto social, político, econômico e cultural no qual está inserida.

Em vista da atual conjuntura globalizada e do rápido desenvolvimento tecnológico, é fundamental a articulação entre a construção do conhecimento e o exercício da prática técnico-científica incorporando sempre à formação do futuro profissional, valores humanísticos, de forma que o programa do curso propicie a inserção do indivíduo na realidade atual, agindo, interagindo e modificando positivamente o meio no qual ele se encontra. Dessa forma, podemos considerar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão como componente essencial à formação crítica do cidadão e do futuro enfermeiro.

Os desafios regionais e nacionais na área da saúde e o cenário mundial altamente competitivo e complexo indicam a necessidade da formação de enfermeiros qualificados, competentes e criativos para atuar nessa realidade.

Nesse contexto, o Projeto Pedagógico em questão foi desenvolvido dentro de uma concepção voltada para a preparação de recursos humanos com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, bem como o conhecimento técnico-científico e o sócio-cultural, com autonomia intelectual. O Discente deverá estar capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

São princípios básicos do PPC:

1. Ensino centrado no estudante, de forma a:

- incentivar uma sólida formação geral e o desenvolvimento da pessoa humana, necessários para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios relacionados ao exercício profissional e à produção do conhecimento;
- criar oportunidades para o envolvimento dos estudantes com as disciplinas, tendo por base um projeto integrado e integrador que permita o equilíbrio entre conhecimentos, competências, habilidades e atitudes;
- estimular práticas de estudo independentes, visando uma progressiva autonomia intelectual e profissional, de forma que a aprendizagem passe a ser vista como um processo contínuo;
- encorajar o reconhecimento de habilidades, competências e conhecimentos adquiridos fora do ambiente escolar;
- fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;

2. Articulação de estrutura, disciplinas e atividades curriculares, voltadas à dinâmica da realidade, ao trabalho e à função social da Faculdade;
3. Fornecer condições que possibilitem uma inserção ativa no mercado de trabalho;
4. Propiciar o reconhecimento das disciplinas e das atividades com flexibilidade;
5. Oferecer um currículo harmônico e equilibrado entre diferentes disciplinas e atividades que o compõem;
6. Garantir uma ação articulada e cooperativa dos professores, responsáveis pela efetivação deste Projeto Pedagógico;
7. Incluir avaliações periódicas acerca do desenvolvimento das atividades do processo ensino-aprendizagem.

A matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem está formulada para que o acadêmico, como agente do aprendizado, venha a desenvolver um programa de estudos coerente, integrado e flexível, com sólida formação básica, para que esteja apto a enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

A distribuição das cargas horárias destinadas aos ambientes de aprendizado é organizada de forma equilibrada entre os conteúdos, a fim de criar

oportunidades ao acadêmico para que adquira os conhecimentos indispensáveis à sua formação.

Entre os componentes curriculares há aqueles que podem ser contabilizados como "**Atividades Complementares",** pois permitem ao estudante desenvolver, trabalhar vocações, interesses e potenciais específicos individuais. Essas ações, entre outras, são identificadas como monitorias, estágios extracurriculares, programas de extensão; estudos complementares individuais e em grupo; participações em cursos, congressos, simpósios, realizados na área específica de atuação, ou em áreas afins. (Resolução CNE/ CES Nº 3 de 19/02/02, fundamentada no Parecer CES 1.300/2001, de 06/11/2001 e parecer 329/2004 do Conselho Nacional de Educação). Lembramos que as Atividades Complementares servem a um projeto cultural geral, que utiliza uma metodologia variada cuja finalidade é romper o academismo reinante. Mais do que extra-escolares ou complementares, devem ter um caráter essencial no projeto educativo.

1. RELEVÂNCIA SOCIAL DO CURSO

1.1 Caracterização Regional da Área de Inserção da Instituição

O Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR propõe-se a tarefa de transformar a base do capital humano em contingente profissional ético, incentivando continuamente seu engajamento no desenvolvimento sócio-econômico da região, a partir de ações de cidadania e de responsabilidade social, levando em consideração a cultura regional no qual está inserido.

Um estudo regional foi realizado pela Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, para levantar a demanda atual pelo ensino superior na região em que a Faculdade oferece o Curso.

O município de Aracaju possui extensão territorial de 174.053 km2 e localiza-se no litoral, sendo cortada por rios como o Sergipe e o Poxim. É apontada como a capital com menor desigualdade do Nordeste Brasileiro, como a cidade com os hábitos de vida mais saudáveis do País. Em 2010, segundo dados do IBGE, o produto interno bruto (PIB) do município foi de R$ 7.069.448.000 e o PIB per capita de R$ 12.994,38.

Segundo o CNES/DATASUS, o município de Aracaju conta com 10 hospitais gerais, 8 hospitais especializados e três pronto-socorros. Dentre os principais hospitais estão o Hospital Santa Izabel, o Hospital Governador João Alves Filho e a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia. São ao todo 2.843 leitos em toda a rede de saúde, que conta ainda com 43 Unidades de Saúde da Família (USF).

Conforme mostram os dados do PNUD, no período de 1991-2000, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de Aracaju cresceu 8%, passando de 0,734 em 1991 para 0,794 em 2000. A dimensão que mais contribuiu para este crescimento foi a longevidade, com um aumento de 9%, seguida da educação, com 8%, e da renda, com 7%. De acordo com os critérios desse índice, o município está se aproximando de ser considerado de alto desenvolvimento humano.

O número de matrículas em instituições de ensino superior em 2010 em Aracaju foi de 27.281, segundo dados do INEP. A taxa de escolarização, que mede o total de matrículas no ensino superior em relação à população na faixa etária teoricamente adequada a frequentar esse nível de ensino, é estimada em 16%. Essa taxa de escolarização calculada pelo IBGE demonstra claramente as deficiências do setor de ensino superior em relação aos jovens que residem no município. A meta estabelecida pelo governo para o país era chegar a uma taxa de escolarização no ensino superior de pelo menos 30% até 2011.

O curso de Enfermagem da FACAR atualmente possui somente turmas no período noturno por se caracterizar o de maior procura, devido o perfil dos discentes, que em sua grande maioria são trabalhadores, muitos dos quais, exercendo a profissão em nível médio (técnicos de enfermagem), com o desejo de ascenderem na carreira profissional.

O papel do sistema educacional é diminuir o fosso entre os concludentes do ensino médio e o acesso ao ensino superior. Isto pode ser feito mediante a autorização de cursos que atendam rigorosamente os critérios técnicos e legais, que formem profissionais capacitados para o mercado de trabalho.

1.2. Demanda pelo Curso

O Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR procura estar sempre engajado para manter um currículo adequado às mudanças pelas quais a sociedade vem passando, sem, contudo deixar de priorizar a assistência sistematizada de enfermagem ao indivíduo, família e grupos de comunidade, por meio de ações integradas de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, nas diferentes fases do ciclo-vital e do processo saúde-doença.

Compreendendo-o como uma relação dinâmica, determinada por múltiplos fatores e pelo contínuo agir do homem frente ao universo físico, mental e social em que vive, reconhece que a produção dos serviços de saúde é também determinada pela formação em saúde, procurando resgatar princípios de resolutividade, integralidade, e isonomia, no atendimento à população, reafirmando assim, as proposições do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sendo assim, o Curso de Graduação em Enfermagem tem se empenhado em manter o compromisso ético, filosófico, político-social e técnico-científico, junto à sociedade, desde sua criação, até o presente momento. Deste modo, este Curso prevê atendimentos à população por meio de ações e projetos acadêmicos com investimento em atenção básica e de média complexidade à saúde dos indivíduos, além da expansão dos serviços atualmente oferecidos, com a futura instalação da Clínica Acadêmica de Saúde, na Entidade Beneficente Andre Luiz- EBAL, com base no modelo assistencial em convênio com a Rede Básica de Saúde Municipal. Os recursos servirão principalmente para a prevenção e para a assistência com referência e contra-referência com o SUS, na clínica no município de São Cristovão.

Por outro lado, a globalização tem produzido tendências e necessidades que vêm refletindo sobre as características relacionadas à formação profissional, de forma que os profissionais devem ser capazes não só de resolver problemas, mas também de propor soluções criativas, além de estarem aptos a gerenciar empreendimentos.

O campo de atuação do enfermeiro é amplo e diversificado, se considerarmos a grande visão holística de “Saúde” e entendermos que a conceituação atual não se resume somente a um discurso de conceitos biológicos, mas também a multiplicidade de aspectos sociais, físicos e psicológicos, que vêm ao encontro dos objetivos de promoção, proteção e recuperação da saúde, atendendo às necessidades institucionais, legais e comunitárias que possam dar condições do direito da população à saúde plena, e propiciando ao SUS condições de ações para a descentralização de atendimento às comunidades e a integração dessas nesse processo.

O mercado de trabalho do enfermeiro vem crescendo e atraindo jovens para a profissão, tanto na área de prestação de serviços quanto na área tecnológica, pela importância que a profissão de Enfermagem ganhou nesses últimos anos. O enfermeiro está fixando-se cada vez mais na área de saúde, atendendo às necessidades desta demanda em expansão.

Além das atividades clínicas, compete ao enfermeiro:

- Pesquisa Científica Básica e Aplicada: planejar e executar pesquisa científica básica e aplicada, na área de sua especialidade profissional;
- Docência no ensino superior e técnico de enfermagem: atuar em diferentes disciplinas da área de saúde, em instituições de ensino públicas e/ou

privadas, capacitando novos profissionais para o desenvolvimento sócio-educacional e tecnológico do país;

- Saúde Ocupacional dos Ambulatórios das organizações e, principalmente, nas diversas modalidades de Instituições de Saúde públicas e privadas, atuando na assistência, gerência e direção: atuar na promoção da saúde, prevenção e controle de acidentes e doenças laborais, realizando os cuidados de enfermagem no tratamento e reabilitação dos trabalhadores. Além disso, poderá analisar a situação do trabalho, sob a abordagem da ergonomia, morbi-mortalidade e riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores.
- Saúde Pública: diretamente nas Unidades Básicas com equipes de saúde coletiva, planejando, supervisionando e realizando controle sobre programas de saúde ao adulto, mulher, homem, criança, idoso e família;
- Vigilância Sanitária: supervisão, em equipes multiprofissionais, de consultórios e clínicas de saúde;
- Vigilância Epidemiológica: supervisão, em equipes multiprofissionais na execução, no gerenciamento e no monitoramento das ações de prevenção e controle de doenças e dos agravos à população;
- Área Hospitalar: assistência aos clientes institucionalizados nos diferentes setores em que estiverem em tratamento, fazendo-os compreender a complexidade do atendimento e a necessidade do aperfeiçoamento técnico-científico para a obtenção de uma assistência qualificada.

1.3 Concepção do Curso

Em consonância com o Plano de Desenvolvimento Institucional – (PDI) e o Projeto Pedagógico Institucional – (PPI), o Curso como foi concebido e **contempla a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do profissional de acordo com a orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem.**

Desta forma, as capacidades compreendendo as dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras serão estabelecidas nas diferentes disciplinas constantes da estrutura curricular, procurando, com as interações entre as disciplinas básicas, profissionalizantes e de ciências humanas, envolver o corpo docente dentro de uma filosofia que contemple as diferentes dimensões estabelecidas e que transmita a concepção formativa aos discentes durante o desenvolvimento do processo ensino aprendizagem.

A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR assegura:

- Articulação entre o ensino, pesquisa e extensão, garantindo um ensino crítico, reflexivo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido;
- Inserção do discente precocemente em atividades práticas, de forma integrada e interdisciplinar, relevantes à sua futura vida profissional;
- Utilização de diferentes cenários de ensino-aprendizagem permitindo ao discente conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
- Visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

- garantia dos princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;
- Implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o discente a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;
- Definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do enfermeiro;
- Realização das dinâmicas de trabalho em grupo, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;
- Valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no discente e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade.

1.4. Objetivos do Curso de Enfermagem da FACAR

1.4.1. Objetivos Gerais

- Preparar profissionais éticos e competentes, capazes de contribuir para o desenvolvimento da região e o bem-estar e qualidade de vida de seus cidadãos;
- Instrumentalizar para desenvolver e assumir sua responsabilidade social, na busca da compreensão das reais necessidades e dos caminhos para a inclusão social desenvolvendo atividades educacionais;
- Desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual e coletivo nas instâncias do sistema de saúde;
- 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;
- Manter a confidencialidade das informações a ele confiada, na interação com outros profissionais de saúde e com o ser humano, em nível individual e coletivo;
- Estar apto a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade;
- Estar apto a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que deve estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- Ser capaz de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática.

1.4.2. Objetivos Específicos

Dentre os objetivos específicos destacamos que os discentes devem possuir competências técnico-científicas, éticopolíticas, sócio-educativas contextualizadas em:

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

1.5. Perfil do Egresso, Competências e Habilidades

Para atingir o perfil de egresso, o Curso de Graduação em Enfermagem oferecido pela FACAR, se caracteriza pelo compromisso de integrar o ensino com a pesquisa e promover a extensão, visando à formação de sujeitos autônomos, responsáveis e profissionalmente competentes para responder aos desafios da realidade atual. Devem, ainda, ser capazes de atuar de forma interdisciplinar fundamentada em princípios éticos e humanísticos em todos os campos de trabalho.

Para tanto, prima pelo foco no mercado de trabalho e pela qualidade do PPC, orientação que se espera atingir por meio da sinergia entre os seguintes fatores:

- a ação indissociável de reflexão entre teoria e prática profissional;
- a concepção producente dos currículos;

- a titulação, o regime de trabalho e a qualificação dos docentes;
- a produção acadêmico-científica realizada por estudantes e professores;
- o uso adequado da biblioteca como meio de aprendizagem e
- a incorporação dos recursos da microinformática no processo de formação.

O Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR, como foi concebido, proporcionará uma sólida formação em todos os conteúdos curriculares, formando assim o Enfermeiro generalista. Este atenderá a demanda profissional, segundo as necessidades do país, preparando para o exercício nas áreas de Assistência, Administração, Ensino e Pesquisa, no âmbito sócio-político e cultura. Possibilitará o alcance da satisfação das necessidades humanas básicas do individuo, família e comunidade com intervenções sistematizadas de amplo alcance, nos níveis de atenção básica (primária) e de média e de alta complexidade nas diversas fases do ciclo evolutivo da vida, respeitando os princípios éticos que norteiam a profissão.

Este perfil confere ao enfermeiro postura profissional transformadora em qualquer nível de desenvolvimento dos programas de saúde, atendendo aos princípios da universalidade, integralidade, equidade, solidariedade e hierarquização que norteiam o sistema de saúde vigente no país.

Profissionalismo, Humanismo e Competência são os atributos que hoje devem caracterizar os profissionais que se dedicam à enfermagem e o desenvolvimento de tais condições é um foco de preocupação.

O enfermeiro formado pela FACAR será um profissional preparado para coordenar o processo de trabalho e a equipe de enfermagem, da qual fazem parte, além dele próprio, os técnicos de enfermagem. Além disso, ele é preparado para cuidar das pessoas por meio de intervenções de alcance individual e coletivo, desenvolvidas em diferentes instituições de saúde (centros de saúde, hospitais, ambulatórios), educacionais (escolas, creches), indústrias, dentre outras, nas quais planeja, implementa e avalia os cuidados de enfermagem e de saúde voltados aos diversos grupos etários (saúde do adulto, da mulher, da criança, dos idosos, adolescentes) ou áreas de conhecimento (saúde pública, saúde mental, médico-cirúrgica, administração, enfermagem pediátrica, enfermagem obstétrica, dentre outras) em que o profissional pode buscar pós-graduação. Outro aspecto pouco divulgado quando se fala sobre o campo de atuação dos profissionais de enfermagem é que também existe a possibilidade de atuar de forma autônoma, através da organização de Centros de Atendimento de Enfermagem, realizando atividades assistenciais e educativas domiciliares ou consultas de enfermagem.

É importante que o estudante graduado pela FACAR tenha afinidade com as disciplinas da área biológica, como também com as da área de humanas, sobretudo educação, antropologia, psicologia, economia, política, sociologia, pois estas contribuem para uma maior e mais aprofundada compreensão das questões relacionadas ao processo saúde-doença.

A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Esta formação tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para a competência em:

- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, família e diferentes grupos da comunidade;
- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Respeitar o código ético, valores políticos e os atos normativos da profissão;
- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Com políticas articuladas de forma integrada com os documentos PPI e PDI, além dos PPC’s dos seus cursos, a instituição pretende valorizar e incentivar as políticas de acompanhamento dos seus egressos. Os veículos de comunicação com os egressos visam disponibilizar informações como cursos de pós-graduação interinstitucional, cursos de extensão e eventos em geral. Programas de educação continuada são oferecidos aos egressos assim como realizados eventos de reconhecimento às suas conquistas profissionais e acadêmicas.

Tendo como um de seus objetivos a consolidação de seus cursos, a FACAR tem a consciência da necessidade de não se descuidar das tendências do mercado de trabalho e, em especial, das novas propostas para a educação superior brasileira, em debate nacional. Para tal, uma efetiva aproximação da Instituição com os seus egressos é de fundamental importância. Também procura encaminhar informações profissionais às empresas conveniadas.

1.6 Estrutura Curricular

1.6.1 Eixos Norteadores

O PPC de Graduação em Enfermagem da FACAR em conformidade com as diretrizes do PPI e o PDI — se caracteriza pelo compromisso de integrar o ensino com a pesquisa e promover a extensão, visando à formação de sujeitos autônomos, responsáveis e profissionalmente competentes para responder aos desafios da realidade atual.

A estruturação didático-pedagógica do Curso de Enfermagem está fundamentada nos propósitos éticos e políticos expressos em quesitos como justiça, respeito mútuo, participação, diálogo, reflexão, responsabilidade, solidariedade, dignidade humana, ética e respeito ao meio ambiente. A formação do enfermeiro da FACAR está norteada para promover o aprimoramento de qualidades de cidadãos íntegros e emancipados, politicamente capazes de conduzir e posicionar-se diante de fatos, de forma coerente diante de uma sociedade complexa, organizada e competitiva.

Todo o processo acadêmico está voltado para favorecer um ambiente propício ao desenvolvimento harmonioso dos estudantes no que se refere aos domínios cognitivos, afetivos, psicológicos, biológicos e sociais (formação integral do estudante).

O Projeto Pedagógico estabelece um currículo integrado, centrado no estudante, com pedagogia crítico-reflexiva na construção do conhecimento, de forma que os graduandos possam atuar como excelentes profissionais no mercado de trabalho, valorizando a dimensão humana, respeitando o patrimônio ambiental e atuando como agente na promoção de ganhos para sociedade.

O fundamento da proposta pedagógica do curso está na construção e reconstrução de conhecimentos que possibilitam ao egresso o exercício de sua profissão. Isto é favorecido com a aplicação de conhecimentos e técnicas de natureza física, química e biológica, levando em consideração os preceitos econômicos, sociais e ambientais. O envolvimento dos estudantes com as disciplinas permite o equilíbrio entre o conhecimento, às habilidades e as atitudes, caracterizados pelo aprender, conhecer, e fazer. Os professores exercem o papel de catalisador (mediador) do processo de interação que ocorre entre o sujeito da aprendizagem (o estudante) e o objeto de conhecimento. A aprendizagem é tratada como um processo contínuo e vinculado à realidade social.

Assim sendo, a ação pedagógica está baseada em princípios educacionais que propõem a formação crítica e construtiva, a preparação técnico-científica, a autonomia intelectual e a postura ética e profissional, sendo assegurada pelo

ensino interdisciplinar. Este, por sua vez, deve estar voltado para: a construção da autonomia intelectual do estudante; a organização global do conhecimento; a metodologia baseada em problemas; a interação do estudante com o objeto de estudo; as oportunidades diversificadas de aprendizagem; a contextualização das atividades de ensino; a pesquisa e extensão.

A FACAR está comprometida com a qualidade da formação intelectual de seus estudantes, com a qualidade da sua produção científica, artística, filosófica e tecnológica e, principalmente, com o atendimento às necessidades, aos anseios e às expectativas da sociedade, formando profissionais técnicos e politicamente competentes e éticos, buscando desenvolver soluções para problemas locais, regionais, nacionais e internacionais.

1.6.2. Matriz Curricular

A matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem foi formulada para que o acadêmico como agente do aprendizado venha a desenvolver um programa de estudos coerente, integrado e flexível, com sólida formação básica, para que esteja apto a enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

A distribuição das cargas horárias destinadas aos ambientes de aprendizado é organizada de forma equilibrada entre as disciplinas para oportunizar ao acadêmico a aquisição dos conhecimentos indispensáveis à sua formação. Dentre os conteúdos há os que podem ser contabilizados como “Atividades Complementares”, que inclui monitorias, estágios extracurriculares, programas de extensão, estudos complementares individuais e em grupo, participação em cursos, congressos, simpósios, realizados em outras áreas afins, dentre outros.

Considerando as mudanças introduzidas no cenário da avaliação da educação superior, com a promulgação da Lei n. 10.861/2004, a FACAR vem mobilizando a inteligência institucional aliada aos recursos oferecidos pela Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC), na perspectiva de aperfeiçoar sua metodologia de ensino e sua proposta didático-pedagógica.

Esse aperfeiçoamento se materializa no âmbito dos cursos de graduação, por meio de uma contínua reflexão sobre os resultados das avaliações internas, produzidas pela CPA, Ouvidoria e NDE, e externas conduzidas pelo INEP.

Associa-se a esse fato a necessidade de adequar os projetos pedagógicos dos cursos de graduação aos ditames das Resoluções CNE/CES nºs. 2 e 3, ambas editadas em 2007, e da Resolução CNE/CES nº. 4/2009, a primeira e a última fixando a carga horária dos bacharelados e a segunda determinando que a carga horária dos cursos deva ser contabilizada em horas.

Dentre outras medidas emergiu dessa reflexão a necessidade de introduzir no currículo dos cursos de graduação, atividades obrigatórias diferenciadas que contribuam para o desenvolvimento de competências e habilidades interdisciplinares. Nesse contexto estão inseridos os Estudos Disciplinares (ED), as Atividades Práticas Supervisionadas (APS) e a oferta de educação à distância.

Os ED são atividades de caráter obrigatório nos cursos de graduação da FACAR, funcionando como um eixo estruturante de formação inter e

multidisciplinar que perpassa todos os períodos dos cursos. São objetivos dos Estudos Disciplinares:

a. prover o discente de graduação de competências e habilidades específicas para abordar, com visão inter e multidisciplinar, problemas típicos de sua área de atuação profissional, com grau crescente de complexidade à medida que ele progride em sua formação.
b. ampliar nos períodos iniciais do Curso, os conhecimentos dos discentes sobre os conteúdos curriculares de formação geral;
c. suprir eventuais deficiências da formação no Ensino Médio;
d. proporcionar aos estudantes oportunidades para estabelecer conexões entre as diferentes áreas do conhecimento e o mundo real.

Nos ED são utilizadas resoluções sistemáticas de exercícios, criteriosamente elaborados pelo Coordenador do Curso em conjunto com Líderes de Disciplinas, como indutor do desenvolvimento das competências e habilidades para lidar com situações-problemas típicos da sua área de formação. Os exercícios abordam conteúdos de conhecimentos gerais e de formação específica de cunho interdisciplinar, envolvendo os campos do saber afins da área de formação específica do curso: Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária, Políticas de Saúde, Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde do Adulto, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Mulher, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente e Estágio Curricular. As horas destinadas pelos discentes para realização das estratégias propostas para cada ED, são determinadas na matriz curricular de cada fase do curso, e registradas pelo discente em um formulário específico, devendo ser supervisionadas por um docente e validadas pelo coordenador de curso **(ANEXO 1)**.

As Atividades Práticas Supervisionadas são atividades acadêmicas desenvolvidas sob a orientação, supervisão e avaliação de docentes, realizadas pelos discentes e estão vinculadas as seguintes disciplinas oferecidas ao longo dos 8 (oito) semestres letivos: Práticas Educativas em Saúde, Nutrição Aplicada a Enfermagem, Suporte Básico de Vida, Biossegurança e Ergonomia, Enfermagem da Família, Prática Clínica no Processo de Cuidar da Saúde do Adulto, Prática Clínica no Processo de Cuidar da Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente, Projeto Técnico-científico Interdisciplinar e Produção Técnico-científica Interdisciplinar.

Trata-se de estudos dirigidos, trabalhos individuais, trabalhos em grupo, desenvolvimento de projetos, atividades em laboratório, atividades de campo, oficinas, pesquisas, estudos de casos, seminários, desenvolvimento de trabalhos acadêmicos, dentre outros. As APS são detalhadas nos Planos de Ensino das disciplinas às quais se vinculam e aprovadas pela Coordenação de Curso, a quem compete acompanhar o seu desenvolvimento. As horas destinadas pelos discentes para realização das estratégias propostas para cada APS, são determinadas na matriz curricular de cada fase do curso, e registradas pelo discente em um formulário específico, devendo ser supervisionadas por um docente e validadas pelo coordenador de curso **(ANEXO 2).**

Considerando o horário das aulas do curso de Enfermagem das segundas

às sextas-feiras, aos discentes do turno da noite como sendo das 17h30 às 23:00 horas, e aos sábados das 7:10 às 18:30, verifica-se uma média de 500 horas semestrais, evidenciando que é possível desenvolver a proposta pedagógica do curso de 4.000 horas em 8 (oito) semestres.

Os componentes curriculares do PPC primam não só pelo ensino de conteúdos, mas também pelo desenvolvimento de competências e habilidades na formação do profissional, dando condições para o exercício pleno da cidadania, pautado em princípio éticos, com capacidade crítica e reflexiva, sobre a realidade econômica, política, social e cultural.

Sendo assim, o PPC é construído de forma permanente, avaliado constante e periodicamente as atividades realizadas, constituindo novos desafios para o Corpo Docente e Coordenação do Curso.

Nesta perspectiva, novos projetos de ações e os componentes curriculares que integram o plano curricular, devem ser implementados, após criteriosas análises e discussões em conjunto, para que se possa fomentar o grau de qualidade do Ensino desejado pela FACAR. Torna-se visível, pois, nas projeções feitas pelo corpo docente do Curso de Graduação em Enfermagem, a preocupação colegiada com um ensino atualizado, em conformidade com as novas tendências educacionais, segundo as novas Diretrizes Curriculares.

A proposta didático-pedagógica está pautada na distribuição Modular dos conteúdos pertinentes à formação profissional. A conformação Modular é constituída de acordo com os seguintes critérios: os Módulos são compostos por disciplinas agrupadas de acordo com a natureza do conhecimento bem como com suas relações interdisciplinares.

Nessa perspectiva, os Módulos recebem denominações que os caracterizam de acordo com os Conteúdos Essenciais explicitados nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem, Parecer CNE/CES 1.133/2001.

A Formação do Bacharel em Enfermagem será efetivada após a conclusão de todos os Módulos, num total de três: Básico, Social e Ético; Técnico-Científico e Pré-Clínico e Clínico Preventivo e Terapêutico.

2 MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM - 2013

Semestre Letivo	Nome da Disciplina	Carga Horária (h)
1ª fase	Biologia, Histologia, Embriologia	60
1ª fase	Estudos Disciplinares I	40
1ª fase	Epidemiologia	60
1ª fase	Fundamentos Históricos de Enfermagem	60
1ª fase	Homem e Sociedade	30
1ª fase	Interpretação e Produção de Textos	30
1ª fase	Psicologia aplicada à Enfermagem	30
1ª fase	Práticas Educativas em Saúde	60
1ª fase	Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária	60
1ª fase	Suporte Básico de Vida	60
1ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas I	72
	TOTAL (H)	**562**
Semestre Letivo	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária (h)**
2ª fase	Anatomia	90
2ª fase	Microbiologia, Imunologia, Parasitologia	60
2ª fase	Bases Diagnósticas	60
2ª fase	Bioquímica	30
2ª fase	Ciências Sociais	30
2ª fase	Comunicação e Expressão	30
2ª fase	Estudos Disciplinares II	40
2ª fase	Fisiologia	60
2ª fase	Nutrição Aplicada a Enfermagem	60
2ª fase	Políticas de Saúde	30
2ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas II	68
	TOTAL (H)	**558**
Semestre Letivo	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária (h)**
3ª fase	Anatomia dos Sistemas	90
3ª fase	Fisiologia do Sistema Regulador	60
3ª fase	Métodos de Reprocessamento de Artigos Hospitalares	60
3ª fase	Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem	120
3ª fase	Biossegurança e Ergonomia	30
3ª fase	Estudos disciplinares III	40
3ª fase	Ética em Enfermagem e Exercício da Profissão	30
3ª fase	Metodologia do Trabalho Acadêmico	30

3ª fase	Prevenção/Controle de Infecção em Instituições de Saúde	30
3ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas III	84
	TOTAL (H)	**574**

Semestre Letivo	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária (h)**
4ª fase	Propedêutica e Processo Cuidar na Saúde do Adulto	90
4ª fase	Cuidados de Pessoas/Famílias na Saúde Mental e Psiquiátrica	30
4ª fase	Enfermagem em Centro Cirúrgico	30
4ª fase	Enfermagem do Idoso	30
4ª fase	Estudos Disciplinares IV	40
4ª fase	Farmacologia	60
4ª fase	Enfermagem da Família	60
4ª fase	Gerenciamento de Pessoas e Serviços na área da Saúde	30
4ª fase	Métodos de Pesquisa	30
4ª fase	Políticas de Atenção a Saúde do Adulto	30
4ª fase	Patologia dos Sistemas	60
4ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas IV	84
4ª fase	Libras (OP)	20
4ª fase	Relacionamento Étnico Racial Afrodescentente (OP)	20
4ª fase	Educação Ambiental (OP)	20
	TOTAL (H)	**574**
	OPTATIVA	**20**
		594

Semestre Letivo ª	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária (h)**
5ª fase	Auditoria em Enfermagem	30
5ª fase	Estudos Disciplinares V	40
5ª fase	Farmacologia Aplicada a Enfermagem	30
5ª fase	Atenção à Saúde da Pessoa/Família em Situação de Risco	60
5ª fase	Bioestatística Aplicada à Saúde	30
5ª fase	Políticas de Atenção a Saúde da Mulher	60
5ª fase	Prática Clínica no Processo de Cuidar da Saúde do Adulto	90
5ª fase	Prática Gerencial em Enfermagem	30
5ª fase	Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Mulher	90
5ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas V	88
	TOTAL (H)	**548**

Semestre Letivo	Nome da Disciplina	Carga Horária (h)
6ª fase	Prática Gerencial em Saúde Coletiva	90
6ª fase	Propedêutica e Processo Cuidar na Saúde da Criança/Adolescente	90
6ª fase	Estudos Disciplinares VI	40
6ª fase	Políticas de Atenção a Saúde da Criança/Adolescente	60
6ª fase	Prática Clínica no Processo de Cuidar da Mulher, Criança/Adolescente	90
6ª fase	Prática Gerencial em Saúde Hospitalar	60
6ª fase	Política de Nutrição e Alimentação na Saúde I	30
6ª fase	Sistemas de Certificação e Qualidade das Instituições de Saúde	30
6ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas VI	88
	TOTAL (H)	**578**

Semestre Letivo	Nome da Disciplina	Carga Horária (h)
7ª fase	Política de Nutrição e Alimentação na Saúde II	30
7ª fase	Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar	30
7ª fase	Estudos Disciplinares VII	40
7ª fase	APS Estagio	80
7ª fase	Estágio curricular	400
7ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas VII	68
	TOTAL (H)	**648**

Semestre Letivo	Nome da Disciplina	Carga Horária (h)
8ª fase	Estudos Disciplinares VIII	30
8ª fase	Produção Técnico-Científica Interdisciplinar	30
8ª fase	APS – Estagio	80
8ª fase	Estágio curricular	400
8ª fase	Tópicos de Atuação Profissional	30
8ª fase	Atividade Complementares	100
8ª fase	Atividades Práticas Supervisionadas VIII	68
	TOTAL (H)	**738**
	CARGA HORÁRIA TOTAL (H)	**4.800**

A soma da carga horária total das disciplinas, acrescidas às horas das Atividades Práticas Supervisionadas, totaliza 4.800 horas, sendo que destas, 780 horas são destinadas a conversão dos minutos em horas.

A matriz satisfaz as necessidades decorrentes da reestruturação de toda a Faculdade de Aracaju na busca de maior integração dos cursos e da implantação de um conceito multidisciplinar que objetiva uma formação mais ampla e multifacetada dos futuros profissionais. Assim, associaram-se aspectos técnicos, instrumentais e humanísticos das diversas áreas do conhecimento contempladas pela Instituição, no objetivo de formar um profissional com conhecimento pluralista, além do específico de sua área.

Neste intuito, foram introduzidas disciplinas comuns a todos os cursos da Faculdade de Aracaju: Interpretação e Produção de Textos, Homem e Sociedade, Ciências Sociais, Comunicação e Expressão, Metodologia do Trabalho Acadêmico e Métodos de Pesquisa. Também visando o processo integrador almejado pela Instituição temos as disciplinas de Epidemiologia, Bioquímica, Farmacologia, Farmacologia aplicada a Enfermagem, Fisiologia, Biologia, Histologia e Embriologia, Fisiopatologia e Anatomia comuns à Área de Ciências Biológicas.

A disciplina Libras, de caráter optativo aos discentes, e em consonância a Decreto-lei 5.626, de 22 de dezembro de 2005 foi instituída na matriz curricular do Curso de Enfermagem, visando atender a inclusão escolar dos indivíduos surdos, bem como noções básicas aos futuros profissionais de saúde no exercício de sua profissão.

A disciplina Relacionamento Étnico Racial Afrodescendente e Educação Ambiental também foram acrescidas na matriz curricular como disciplinas optativas, nas quais os discentes são orientados para fazer a opção por umas destas disciplinas na quarta fase do curso, preferencialmente.

2.1 Pressupostos Educacionais, Competências Gerais e Específicas a serem desenvolvidos em cada Módulo

2.1.1 Módulo Básico, Social e Ético

a) Formação Social, Humanística, Psicológica, Biológica, Política, e Histórica para o Cuidar em Enfermagem – Primeira Fase/semestre

As disciplinas buscam construir a identidade do ser individual, coletivo e biológico, capacitando-o para compreender o processo de sua inserção como um ser social, discutindo os aspectos históricos e epidemiológicos da prática do cuidar, além de fornecer subsídios para a Interpretação e produção de textos no desenvolvimento de pesquisas científicas e o fornecimento de fundamentos teóricos e práticos dos atendimentos às vítimas em situações de emergência.

Disciplinas que compõem:
Biologia, Histologia e Embriologia
Epidemiologia
Estudos Disciplinares I
Fundamentos Históricos em Enfermagem
Homem e Sociedade
Interpretação e Produção de Textos
Psicologia aplicada a Enfermagem
Práticas Educativas em Saúde
Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária
Suporte Básico de Vida
Atividades Práticas Supervisionadas

a.1 Competências Gerais

- Desenvolver capacidades relacionadas ao aprendizado de conceitos sobre a natureza humana, fatores intervenientes no modo de ser e viver em sociedade e adquirir criticidade para avaliação dos influenciadores do processo saúde-doença;
- Desenvolver capacidades relacionadas ao aprendizado de conceitos sobre as ciências que fundamentam a base biológica para o cuidar;
- Ampliar o universo cultural e expressivo do discente;
- Caracterizar a situação da saúde pública no Brasil;
- Aprimorar e capacitar o indivíduo na elaboração e execução de atividades educativas em saúde;
- Fornecer fundamentos teóricos e práticos dos atendimentos as vítimas em situações de emergência;
- Construir conhecimentos sobre a trajetória histórica da Enfermagem e da constituição das competências inerentes ao profissional.

a.2 Competências Específicas

- Compreender o processo saúde-doença, incluindo os determinantes socioeconômicos e culturais imbricados;
- Identificar e caracterizar relações entre contextos e processos psicológicos/comportamentais nas diferentes fases do desenvolvimento humano;
- Conhecer e interpretar indicadores de saúde, sistemas organizacionais e operacionais de diferentes setores prestadores de serviço em saúde;
- Desenvolver habilidades educativas, incluindo a capacidade criativa ao utilizar os diferentes recursos didático-pedagógicos;
- Interpretação lógica, comparação e diferenciação de fatos históricos que participaram e participam do processo de construção da profissão;
- Construir conhecimentos sólidos das disciplinas que sustentam as Ciências Biológicas e da Saúde;
- Estimular a vivência social política e cultural no contexto do mundo globalizado;
- Construir conhecimentos relacionados às Ciências Humanas e Sociais;

- Aprimorar as habilidades de percepção das linguagens envolvidas na leitura ampliando o universo cultural e expressivo do indivíduo;
- Conhecer as doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico nacional e as estratégias de monitoramento;
- Discorrer sobre as principais fontes de poluição da água, do ar e do solo, bem como seus efeitos sobre a saúde;
- Discutir o cuidar como prática profissional e conhecer o desenvolvimento do processo realizado pelo Enfermeiro por meio de suas teorias;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

b) Formação Social, Política, Humanística, Nutricional e Biológica para o Cuidar em Enfermagem – Segunda fase/semestre

A interdisciplinaridade desse módulo engloba conteúdos para a construção de conhecimentos fundamentais sobre nutrição, microbiologia, imunologia, parasitologia e favorecem a compreensão do organismo biológico, subsidiando o aprendizado relativo a avaliação de Enfermagem em seus aspectos clínicos e psicossociais.

Disciplinas que compõem:
Anatomia
Bioquímica
Ciências Sociais
Comunicação e Expressão
Estudos Disciplinares II
Fisiologia
Microbiologia, Imunologia e Parasitologia
Nutrição aplicada a Enfermagem
Políticas de Saúde
Atividades Práticas Siupervisionadas

a) Competências Gerais

- Aprimorar a capacidade de interpretação e elaboração de textos;
- Instrumentalizar o discente para compreensão da Enfermagem como prática social;
- Caracterizar a situação da saúde pública no Brasil;
- Desenvolver estratégias de monitoramento das condições de saúde e de nutrição;
- Aprender conceitos sobre as ciências que fundamentam a base biológica para o cuidar, associando-as à fundamentação social, política e humanizada.

b) Competências Específicas

- Construir conhecimentos sólidos das disciplinas que sustentam as Ciências Biológicas e da Saúde;
- Estimular a vivência social, política e cultural no contexto do mundo globalizado;

- Desenvolver conhecimentos básicos relativos à função das biomoléculas e seu metabolismo no organismo normal e alterado;
- Propiciar a compreensão e a valorização das linguagens utilizadas nas sociedades atuais;
- Conhecer a morfologia, a disposição e a inter-relação das estruturas que compõem o organismo humano;
- Construir conhecimentos sólidos das disciplinas que sustentam as Ciências Biológicas;
- Integrar o conhecimento da nutrição e sua relação com a saúde durante o ciclo vital, subsidiando o cuidar em enfermagem;
- Capacitar o discente para atuar em situações de emergência;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

c) Formação Biológica, Metodológica, Ética, Biossegurança e Instrumentos para o Cuidar em Enfermagem- Terceira fase/ semestre

A interdisciplinaridade desse módulo reúne conteúdos para a construção de conhecimentos fundamentais que explicam o funcionamento e os possíveis desvios do organismo humano na prevenção e na identificação de agravos na saúde do adulto. Delineia os pilares éticos e legais do exercício da profissão. Permite, ainda, o início da construção da avaliação clínica da saúde do adulto. Também engloba conhecimentos para construção de competências relacionadas aos métodos de reprocessamento de artigos hospitalares, aos aspectos de biossegurança/ergonomia na saúde e na prevenção/controle de infecções. Está acrescido de orientações para construção de competências relacionadas ao desenvolvimento de trabalhos científicos.

Disciplinas que compõem:
Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem
Anatomia dos Sistemas
Bases Diagnósticas
Biossegurança e Ergonomia
Estudos Disciplinares III
Ética em Enfermagem e Exercício Profissional
Fisiologia Sistema Regulador
Métodos de Reprocessamento de Artigos Hospitalares
Metodologia do Trabalho Acadêmico
Prevenção e Controle de Infecção em Instituições de Saúde
Atividades Práticas Supervisionadas III

a) Competências Gerais

- Desenvolver capacidades relacionadas à interpretação do Processo de Enfermagem como instrumento de tomada de decisão, relacionando-o com conteúdos teóricos e práticos que possibilitem a qualificação da relação profissional/ paciente em contextos de saúde e também nos seus desvios;

- Desenvolver a capacidade de analisar os determinantes do processo saúde-doença, considerando as particularidades de cada fase do desenvolvimento do ser adulto;
- Conhecer as legislações pertinentes a biossegurança e ergonomia na saúde;
- Capacitar o discente a reconhecer as Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS);
- Conhecer os métodos de reprocessamento de artigos hospitalares;
- Conhecer e analisar a importância dos conceitos e aplicações práticas da biossegurança na atuação do enfermeiro nos diversos espaços de atenção à saúde da comunidade;
- Aprender conceitos sobre as ciências que fundamentam a base biológica para o cuidar, associando-as à fundamentação social, política e humanizada.

b) Competências Específicas

- Fornecer subsídios para o indivíduo relacionar os conhecimentos específicos em sua área de atuação, desenvolvendo o raciocínio clínico;
- Construir conhecimentos sólidos das disciplinas que sustentam as Ciências Biológicas;
- Identificar clientes portadores de infecções IRAS por meio do raciocínio clínico para definição deste agravo e pela interpretação de resultados de exames de cultura e seus respectivos antibiogramas;
- Estimular o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- Identificar os critérios mínimos recomendados para o processamento de artigos hospitalares; Identificar os riscos ambientais e enfatizar a participação do enfermeiro no Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde;
- Fornecer subsídios para o indivíduo relacionar os conhecimentos específicos em sua área de atuação, desenvolvendo o raciocínio clínico;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

2.1.2 Módulo Técnico-Científico e Pré-Clínico

2.1. Formação em Gerenciamento do Cuidado, Farmacológica, Política e Instrumentos para o Cuidar na Saúde do Adulto, Idoso e Família – Quarta fase/semestre

Esse módulo reúne disciplinas num núcleo temático do processo de cuidar da saúde do adulto, idoso e família nos aspectos mentais/psiquiátricos, políticos, diagnósticos, patológicos, farmacológicos, clínicos e cirúrgicos. Também adiciona conhecimentos para construção de competências

relacionadas ao gerenciamento de pessoas e serviços, como também no desenvolvimento de trabalhos científicos.

Disciplinas que compõem:
Cuidados Pessoa/Família Saúde Mental e Psiquiátrica
Enfermagem em Centro Cirúrgico
Enfermagem da Família
Enfermagem do Idoso
Estudos Disciplinares IV
Farmacologia
Gerenciamento de Pessoas e Serviços na área da saúde
Métodos de Pesquisa
Políticas Atenção Saúde Adulto
Patologia dos Sistemas
Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde do Adulto
Atividades Práticas Supervisionadas IV

a) Competências Gerais

- Desenvolver habilidades para analisar, planejar e implementar ações assistenciais para o cuidar do adulto em suas diferentes décadas de vida;
- Proporcionar ao indivíduo condições para estabelecimento do relacionamento com o paciente de sua família;
- Compreender os processos utilizados pelas famílias para promover o bem-estar de seus membros;
- Capacitar o discente para o desenvolvimento de ações do cuidar visando o atendimento das necessidades do idoso;
- Aprofundar os conhecimentos para assistência perioperatória;
- Conhecer e aplicar os princípios teóricos para atuação colaborativa do enfermeiro junto às aos portadores de doenças mentais e psiquiátricas;
- Proporcionar ao indivíduo condições para estabelecimento do relacionamento com o paciente portador de transtornos mentais e de sua família;
- Fornecer instrumental básico para a realização adequada da pesquisa bibliográfica e organização de trabalhos pautados por princípios científicos;
- Desenvolver capacidades relacionadas ao aprendizado de conceitos sobre as ciências humanas que fundamentam a base biológica, associando-as à fundamentação social e política para o cuidar na saúde do adulto;
- Desenvolver habilidades para o gerenciamento de macro-estruturas, com seus determinantes econômicos, políticos e ideativos.

b) Competências Específicas

- Ampliar as condições para planejar, executar e avaliar a assistência de Enfermagem às diversas necessidades apresentadas pelos indivíduos;

- Desenvolver capacidades de analisar os determinantes do processo saúde-doença, considerando as particularidades de cada fase do desenvolvimento do indivíduo;
- Proporcionar ao indivíduo a compreensão dos conceitos de farmacologia capacitando-o para a prática clínica;
- Enfocar os aspectos interdisciplinares da enfermagem visando o desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre as disciplinas;
- Incentivar o discente na utilização da linguagem científica por meio de uma visão geral das várias formas de planejamento de pesquisa;
- Apresentar os instrumentos necessários para exercer as funções de dirigir e controlar;
- Condições para planejar, executar e avaliar a assistência de Enfermagem às diversas necessidades apresentadas pelos indivíduos portadores de transtornos mentais;
- Construir esquemas conceituais que integrem os fundamentos da clínica assistencial relacionadas à operacionalização das ações do cuidar;
- Construir esquemas conceituais que integrem os fundamentos das habilidades assistenciais relacionadas à operacionalização das ações do cuidador;
- Conhecer e aplicar os princípios teóricos para atuação colaborativa do enfermeiro junto à família nas diferentes etapas do processo saúde-doença;
- Realizar assistência de enfermagem perioperatória aos clientes que serão submetidos aos procedimentos anestésico-cirúrgicos;
- Identificar a importância da avaliação clínica e do planejamento contínuo da assistência na atuação do enfermeiro, estabelecendo prioridades no atendimento do paciente geriátrico;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

3. MÓDULO CLÍNICO PREVENTIVO E TERAPÊUTICO

3.1. **Formação em Prática Gerencial e Auditoria em Enfermagem, Políticas, Atenção a Pessoa/Família em Situação de Risco, Farmacologia aplicada a Enfermagem e Instrumentos para o Cuidar na Saúde da Mulher- Quinta fase/semestre**

Esse módulo reúne disciplinas num núcleo temático específico do cuidar da mulher. Introduz os discentes na assistência de enfermagem direta ao cliente adulto, enfatiza a farmacocinesia, além de habilitá-los para o cuidado do assistido em situação crítica. Inova com conteúdos concernentes à construção de competências empreendedoras de uma prática profissional liberal/autônoma.

Disciplinas que compõem:

Auditoria em Enfermagem
Atenção Saúde Pessoa/Família em Situação de Risco
Bioestatística aplicada a Saúde
Estudos Disciplinares V
Farmacologia aplicada a Enfermagem
Políticas de Atenção à Saúde da Mulher
Prática Clínica no Processo de Cuidar da Saúde do Adulto
Prática Gerencial em Enfermagem
Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Mulher
Atividades Práticas Supervisionadas V

a) Competências Gerais

- Desenvolver habilidades para analisar, planejar e implementar ações assistenciais na saúde da mulher, contemplando os diferentes ciclos de desenvolvimento;
- Capacitar para a avaliação clínica, investigação e tomada de decisão mediante a articulação dos conteúdos teóricos;
- Conhecer e planejar as ações de Enfermagem junto ao paciente de risco;
- Capacita os graduandos para gerir situações com soluções adequadas para melhoria da produtividade e do ambiente corporativo;
- Conhecer a evolução da farmacoterapia condicionada à evolução da patologia dos clientes assistidos;
- Desenvolver habilidades para o gerenciamento de macro-estruturas, com seus determinantes econômicos, políticos e ideativos;
- Desenvolver as capacidades relacionadas ao aprendizado de conceitos sobre as ciências humanas que fundamentam a base biológica, associando-as à fundamentação social e política para o cuidar na saúde da mulher.

b) Competências Específicas

- Desenvolver a capacidade de analisar os determinantes do processo saúde-doença, considerando as particularidades de cada fase do desenvolvimento da mulher;
- Compreender e executar as fases do Processo de Enfermagem: investigação, diagnóstico, plano assistencial, implementação e avaliação;
- Realizar cuidados diretos devidamente contextualizados no cenário da clinica apresentada pelo cliente;
- Mostrar a utilização de métodos estatísticos como ferramenta de trabalho a partir de coleta, descrição e organização de dados;
- Compreender o conceito de gerenciamento como processo integrado à liderança;
- Deverá dominar a aplicação da farmacocinética clínica;
- Proporcionar visão sistêmica do marco regulatório do mercado de saúde suplementar, aspectos legais dos planos de saúde, negociação em saúde e formação de rede de prestadores;

- Enfocar os aspectos interdisciplinares da enfermagem visando o desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre as disciplinas;
- Conhecer os principais comportamentos e atitudes normalmente observados em empreendedores de sucesso;
- Conhecer as diversas afecções que levam à internação na unidade de cuidados intensivos e ao atendimento no pronto socorro;
- Capacitar o discente para planejar a assistência ao paciente crítico e à sua família;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

3.2. Formação em Prática Gerencial em Saúde Pública e Hospitalar, Certificação da Qualidade em serviços de Saúde e no Cuidado na Saúde da criança/adolescente – Sexta Fase/Semestre

Esse módulo reúne disciplinas que trabalham a integração dos conteúdos específicos do cuidar da saúde da criança/adolescente. Capacita os indivíduos para as tendências da aplicação de métodos avaliativos nos serviços de saúde. Engloba, também, conteúdos organizacionais para compreensão dos processos de gestão em saúde pública e hospitalar. Habilita os estudantes para gerir situações com soluções adequadas para melhoria da produtividade e do ambiente corporativo. Proporciona, também, aos discentes oportunidades para assistir diretamente o cliente adulto, mulher, criança/ adolescente.

Disciplinas que compõem:
Estudos Disciplinares VI
Políticas de Atenção a Saúde da Criança e do Adolescente
Prática Clínica do Processo de Cuidar da Mulher, da Criança/Adolescente
Prática Gerencial em Saúde Coletiva
Prática Gerencial em Saúde Hospitalar
Políticas de Nutrição e Alimentação na Saúde I
Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Criança/Adolescente
Sistemas de Certificação de Qualidade em Instituições de Saúde
Atividades Práticas Supervisionadas VI

a) Competências Gerais
Conhecer e aplicar os princípios da Coordenação do Processo de Cuidar, como uma atividade dinâmica e sistematizada para a construção e validação do trabalho na Enfermagem nas áreas de atendimento da saúde da criança / adolescente;
Desenvolver as capacidades relacionadas ao aprendizado de conceitos sobre as ciências humanas que fundamentam a base biológica, associando-as à fundamentação social e política para o cuidar na saúde da mulher, criança/adolescente;

- Fornecer instrumentos para que o discente seja capaz de exercer o papel gerencial em saúde coletiva e hospitalar;

- Capacitar o discente para compreender os processos de gestão em saúde coletiva e hospitalar;
- Discutir o processo de controle de qualidade na Assistência de Enfermagem.

b) Competências Específicas

- Realizar cuidados diretos devidamente contextualizados no cenário da clinica apresentada pelo cliente;
- desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre as disciplinas;
- Apresentar e discutir o papel do Enfermeiro nos processos de avaliação e certificação de qualidade dos serviços prestados;
- Estimular o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- Compreender e executar as Fases do Processo de Enfermagem: Investigação, Diagnóstico, Plano Assistencial, Implementação e Avaliação na saúde do adulto, da mulher e da criança/adolescente;
- Analisar situações clínicas que demandem uma tomada de decisão nos diferentes contextos da assistência de Enfermagem na saúde do adulto, da mulher e da criança;
- Identificação da relação existente entre valores organizacionais, práticas de gestão e resultados organizacionais;
- Despertar o interesse no indivíduo para temas sociais, ambientais e culturais.

3.3. Estágio Curricular e Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar:

Sétima Fase/Semestre

Esse módulo capacita os indivíduos para discutirem as dimensões do cuidar na Enfermagem. Proporciona aos discentes a liberdade e a interação necessária para que este elabore e pratique sua forma de ser e fazer a profissão. Promove subsídios teóricos para o desenvolvimento de um trabalho científico.

Disciplinas que compõem:
Estudos Disciplinares VII
Estágio Curricular
Políticas de Nutrição e Alimentação na Saúde II
Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar
Atividades Práticas Supervisionadas
APS-Estágio

a) Competências Gerais

- Fornecer instrumentos para a realização do Ante-Projeto de Pesquisa;
- Discutir o processo assistencial com base no planejamento, organização, direção e controle;
- Desenvolver competências relacionadas às dimensões de trabalho: Clínica/Assistencial, Gerencial, Educacional e a Pesquisa.

b) Competências Específicas

- Desenvolver habilidades para que o discente seja capaz de realizar a identificação de um fenômeno e elaborar um projeto de pesquisa;
- Enfocar os aspectos interdisciplinares da enfermagem visando o desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre as disciplinas;
- Construir esquemas conceituais que integrem os fundamentos da clínica assistencial relacionadas à operacionalização das ações do cuidar;
- Aprimorar o desenvolvimento de competências relacionadas às dimensões de trabalho: Clínica/Assistencial, Gerencial, Educacional e a Pesquisa;
- Incentivar a análise crítica e reflexiva sobre situações observadas e/ou compartilhadas.

3.4. Estágio Curricular e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar – Oitava Fase/Semestre

Proporciona aos **discentes** a liberdade e a interação necessária para que estes elaborem e pratiquem sua forma de ser e fazer a profissão, além de fornecer subsídios para a finalização da pesquisa.

Disciplinas que compõem:
Estudos Disciplinares VIII
Estágio Curricular
Produção Técnico-Científica Interdisciplinar
Tópicos de Atuação Profissional
Atividades Complementares
Atividades Práticas Supervisionadas

a) Competências Gerais

- Desenvolver habilidades para análise dos dados e finalização de uma pesquisa na área de enfermagem;
- Criar, desenvolver e aplicar propostas de trabalho em Enfermagem, interligando as dimensões assistenciais, gerenciais, educacionais e investigativas nas instituições de saúde.

b) Competências Específicas

- Desenvolver habilidades para que o **discente** seja capaz de analisar e concluir o trabalho científico;
- Desenvolver habilidades para elaboração de um artigo científico para encaminhamento a periódicos da saúde;
- Aprimorar o desenvolvimento de competências relacionadas às dimensões de trabalho: Clínica/Assistencial, Gerencial, Educacional e a Pesquisa;
- Incentivar a análise crítica e reflexiva sobre situações observadas e/ou compartilhadas;

- Construir esquemas conceituais que integrem os fundamentos da clínica assistencial relacionadas à operacionalização das ações do cuidar;
- Desenvolver a capacidade de criação de propostas, fundamentadas cientificamente, que busquem solucionar os problemas diagnosticados.

Nas disciplinas “Homem e Sociedade” e “Ciências Sociais” são propostos temas para trabalhos em grupo que abordam as multiplicidades de aspectos que caracterizam o ser humano, valorizando também o trabalho coletivo dos **discentes** e a formação ética e humanística voltada para a autonomia, cooperação, solidariedade, respeito à diversidade, tolerância e eqüidade social. Nos conteúdos das disciplinas “Interpretação e Produção de Textos” e “Comunicação e Expressão” são incentivadas leituras críticas tanto de textos técnicos como de textos que discorram a respeito de questões éticas, morais e ambientais. São de relevância ímpar a compreensão e produção de textos para que o **discente** exerça o “aprender a aprender” e assimile, de fato, todos os conteúdos ministrados nos diversos tópicos que constituem a matriz curricular. Vale ressaltar que o bom desempenho do discente nas suas expressões orais e escritas é imprescindível para sua inserção ativa no mercado de trabalho.

Nas disciplinas “Metodologia do Trabalho Acadêmico” e “Métodos de Pesquisa”, o discente conhece o instrumental básico para o levantamento de referências bibliográficas e a fundamentação teórico-científica, iniciando-o na realização de trabalhos acadêmicos e capacitando-o para a execução de trabalhos de curso com qualidade. As disciplinas descritas acima fazem parte dos currículos de todos os cursos em funcionamento na FACAR.

Nas disciplinas específicas no curso que abordam o tema responsabilidade social, são praticadas ações entre os estudantes, como campanhas de arrecadação de alimentos e de agasalhos, incentivo a participação nas campanhas de doação de sangue e realização de seminários com temáticas sociais, bem como outras atividades de extensão universitária e/ou comunitária.

3 EMENTÁRIO BIBLIOGRÁFICO

PRIMEIRA FASE/PERÍODO

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DETRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 72 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS
As Atividades Práticas Supervisionadas visam:
-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;
- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:
- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;
- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;
- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no 1 **semestre em Práticas Educativas em Saúde.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Práticas Educativas em Saúde**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas

inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Homem e Sociedade
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:30 horas

I – EMENTA

Estudo das principais vertentes teóricas da origem do homem. Análise do significado da cultura na construção histórica da sociedade.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Instrumentalizar o corpo discente para analisar e interpretar a realidade social em suas dimensões antropológicas.
- Oferecer aos alunos espaço para a discussão de temáticas que permitam a compreensão das manifestações culturais que ocorrem na sociedade contemporânea.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver o senso crítico e analítico dos futuros profissionais para identificarem os aspectos significativos das ações individuais e coletivas.
- Permitir aos alunos uma reflexão sobre o significado da cultura e suas implicações na construção e transformações das relações sociais.
- Enfatizar a importância das abordagens antropológicas na compreensão das diversas manifestações sociais.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. O HOMEM
   - Principais visões sobre a origem humana: a ciência (evolucionismo) e a religião (criacionismo).
   - O significado dos estudos arqueológicos.

2. A CULTURA
   - O significado do termo cultura: senso comum e cientifico.
   - As principais características que identificam a cultura.
   - A cultura como controle: usos, costumes e tradição.
   - As trocas simbólicas: conhecimento; símbolos de linguagem.
   - Alteridade.
   - Imaginário social.
   - A noção de Humanidade.

3. A SOCIEDADE
   - A organização social: Nação, Estado, Povo.
   - As transformações culturais: principais processos de modificações.
   - O conceito de civilização.
   - Culturas tradicionais: as necessidades.
   - Culturas urbanas: as necessidades das sociedades contemporâneas.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LARAIA RB. Cultura - um conceito antropológico. 24º ed.,Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.
ROCHA E. O que é etnocentrismo. SP: Brasiliense, 12ª ed.,2006.
SANTOS JL. O que é cultura. SP: Brasiliense, 16ª. Ed., 2012.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CASTRO C (org.). Franz BOAS - Antropologia Cultural.6 reimp. Jorge Zahar: 2010.
DaMATTA, RA. Relativizando - uma introdução à antropologia social. Rio de Janeiro: Rocco, 2010.
GUERRIERO S (Org.). Antropos e psique. o outro e sua subjetividade. 9 ed .São Paulo: Ed. Olho D'água, 2009
RAPAILLE C. O código cultural – por que somos tão diferentes na forma de viver, comprar e amar, RJ: Elsevier / Ed. Campus. 2007.
SANTOS RJ. Antropologia para quem não vai ser antropólogo, Porto Alegre: Tomo Editorial, 2010.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Interpretação e Produção de Textos
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:30 horas

I – EMENTA
Leitura, interpretação e conhecimento. Temas da atualidade. Diferentes linguagens. Estilos e gêneros discursivos. Qualidade do texto. Produção de texto.

II - OBJETIVOS GERAIS
- ampliar o universo cultural e expressivo do aluno;
- trabalhar e analisar textos orais e escritos sobre assuntos da atualidade;
- produzir na linguagem oral e escrita textos diversos;

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Ao término do curso, o aluno deverá:
- valorizar a leitura como fonte de conhecimento e prazer;
- aprimorar as habilidades de percepção das linguagens envolvidas na leitura;
- ler e analisar diversos estilos e gêneros discursivos com senso crítico;
- identificar as ideias centrais do texto;
- ampliar seu vocabulário ativo;
- expressar-se com coerência, concisão e clareza, visando à eficácia da comunicação.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
- conscientização da importância da leitura como fonte de conhecimento e participação na sociedade;
- as diferentes linguagens: verbal, não verbal; formal e informal;
- noções de texto: unidade de sentido;
- textos orais e escritos;
- estilos e gêneros discursivos: jornalístico, científico, técnico, literário, publicitário entre outros;
- interpretação de textos diversos e de assuntos da atualidade;
- Qualidades do texto: coerência, coesão, clareza, concisão e correção gramatical;
- complemento gramatical;
- produção de textos diversos.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO
A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FIORIN JL, PLATÃO F. Lições de texto: leitura e redação. São Paulo: Ática, 2006
FARACO CA, TEZZA C. Prática de texto para estudantes universitários. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
KOCH IV, ELIAS VM. Ler e compreender: os sentidos do texto. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2013

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BLIKSTEIN I. Técnicas de comunicação escrita. 22 ed. São Paulo: Ática, 2006
EMEDIATO W. A fórmula do texto: redação, argumentação e leitura. 5 ed. São Paulo: Geração Editorial, 2008
KOCH IGV, TRAVAGLIA LC. Texto e coerência. 13 ed. São Paulo: Cortez, 2012.
KLEIMAN A. Oficina de leitura: teoria e prática. 12 ed. Campinas: Pontes, 2008
TRAVAGLIA L, KOCH I. A coerência textual. 17 ed. São Paulo: Contexto, 2009

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Epidemiologia
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

Estudo dos fundamentos teóricos, métodos e técnicas relacionados à epidemiologia e sua importância para o desenvolvimento das atividades do profissional de saúde, enfatizando a necessidade do uso do conhecimento do perfil epidemiológico da população e dos principais determinantes do processo saúde-doença, com o enfoque de risco, para a adequação da assistência à saúde.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Estudar os principais conceitos necessários para elaboração e/ou compreensão do diagnóstico de saúde populacional;
- Compreender os principais determinantes do processo saúde/doença da coletividade;
- Apresentar o raciocínio epidemiológico, seus fundamentos e métodos, e suas aplicações no âmbito individual e coletivo da saúde;
- Introduzir os fundamentos do método epidemiológico subjacentes à formulação e avaliação de ações de saúde pública.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a história da epidemiologia, desenvolvendo seus princípios básicos.
- Discorrer sobre os conceitos básicos da epidemiologia geral e sua utilização no campo da saúde;
- Descrever os principais indicadores de saúde das populações;
- Compreender o significado das principais medidas que avaliam o adoecimento e a morte das populações;
- Conhecer o perfil e as principais tendências de adoecimento e morte no Brasil;
- Compreender a diferença entre pandemias, endemias e epidemias, com ênfase na análise e controle das doenças transmissíveis, surtos e epidemias;
- Apresentar os principais métodos de estudo da ocorrência, freqüência e distribuição de agravos à saúde, bem como a busca de causas e soluções para a promoção e proteção em saúde;
- Reconhecer o uso das informações sobre o perfil das doenças para eleição de problemas prioritários em saúde e poder organizar intervenções que necessitem planejamento e avaliação do atendimento;
- Identificar e saber utilizar as principais fontes de informações de saúde disponíveis – dados secundários;

- Discorrer sobre aplicabilidade do conhecimento epidemiológico na avaliação e gestão de serviços de saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Conceitos de epidemiologia e bases históricas.
- História natural da doença e níveis de prevenção.
- Fatores relacionados com as condições de saúde das populações.
- Diagnóstico de Saúde (principais indicadores da situação de saúde: demografia e perfil de morbidade).
- Registros dos eventos vitais: nascimentos e óbitos:
- Diagnóstico de Saúde (principais indicadores da situação de saúde: mortalidade).
- Indicadores de saúde da população: aplicações no diagnóstico de saúde, assim como na descrição da evolução da situação de saúde brasileira.
- Processo epidêmico: endemia, epidemia, surto epidêmico e pandemia.
- Epidemiologia geral das doenças transmissíveis.
- Prevenção das doenças transmissíveis.
- Sistema de Vigilância Epidemiológica.
- Epidemiologia hospitalar.
- Epidemiologia analítica: estudos experimental e observacional.
- Epidemiologia clínica.

Módulos	Descrição das Atividades
1	Epidemiologia e bases históricas. Principais conceitos e aplicações da epidemiologia. • História; Personalidades: Hipócrates, John Graunt, Louis Villermé, Pierre Louis, Willian Farr, John Snow, Louis Pasteur. • Marcadores: Revolução industrial, Teoria Miasmática; • Unicausalidade e multicausalidade. Estudos de Doll, Hill e de Framingham
2	História natural da doença e níveis de prevenção. • Modelo de Leavell e Clark. • Período pré-patogênico e patogênico; • Níveis de prevenção primário, secundário e terciário.
3	Fatores relacionados com as condições de saúde das populações. • Variáveis de tempo, espaço e pessoa.
4	Diagnóstico de Saúde (principais indicadores da situação de saúde: demografia e perfil de morbidade). • Medidas de ocorrência de agravos, doenças e condições de saúde; • Freqüência absoluta e freqüência relativa; • Conceitos de incidência e prevalência e como são calculadas;
5	Registros dos eventos vitais: nascimentos e óbitos: • Documentos e fluxos; • Apresentação da DNV e da DO; • Classificação Internacional de Doenças;
6	Diagnóstico de Saúde (principais indicadores da situação de saúde: mortalidade).

- Razão, proporção e taxa.
- Principais índices, proporções e taxas relacionadas ao nível de saúde da população. Matriz de indicadores RIPSA

7 Indicadores de saúde da população: aplicações no diagnóstico de saúde, assim como na descrição da evolução da situação de saúde brasileira.

8 Processo epidêmico: endemia, epidemia, surto epidêmico e pandemia.

- Aspectos diferenciais dos níveis de intervenção.

NP1

Epidemiologia geral das doenças transmissíveis.

- Estrutura epidemiológica dos problemas de saúde: agente, hospedeiro e ambiente;

9

- Portas de entrada, processo e vias de transmissão e eliminação.
- Características dos agentes infecciosos e suas relações com o hospedeiro;
- Fontes de infecção/infestação;

Prevenção das doenças transmissíveis.

- Medidas referentes à fonte de infecção, às vias de transmissão e ao hospedeiro;

10

- Conceitos e tipos de imunidade. Imunidade ativa, passiva, natural e adquirida.

Sistema de Vigilância Epidemiológica.

- Doenças de notificação compulsória;
- Notificação e controle de doenças;

11

- Apresentação de fichas de notificação e do SISVAN;
- Reflexão crítica e conhecimento técnico sobre os principais aspectos conceituais e operacionais da vigilância epidemiológica e sua aplicação no planejamento de ações de saúde.

12 Epidemiologia hospitalar.

- Avaliação e controle de morbidade hospitalar;

Epidemiologia analítica: estudos experimental e observacional.

13

- Estudo transversal e estudo ecológico;
- Ênfase nos aspectos metodológicos e suas principais aplicações;

Epidemiologia analítica: estudos experimental e observacional.

14

- Estudo caso-controle e estudo de coorte;
- Ênfase nos aspectos metodológicos e suas principais aplicações;
- Medidas de associação. Risco atribuível, Risco relativo e Odds Ratio;

Epidemiologia clínica.

15

- Aspectos metodológicos e práticos dos ensaios clínicos e da investigação de novos procedimentos diagnósticos;
- Sensibilidade, especificidade e valor preditivo;

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. **Epidemiologia e saude:** fundamentos, métodos, aplicações. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
PEREIRA M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
MEDRONHO, A. R. Epidemiologia - história e fundamentos. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2011 (2 vol).

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
SUGESTÃO: HAYNES, R. Brian. **Epidemiologia clínica:** como realizar pesquisa clínica na prática . 3. ed. : Artmed, 2008
BELLUSCI, S. M. Epidemiologia. 8ª. ed. São Paulo: Senac, 2011.
BREILH, Jaime. **Epidemiologia critica:** ciencia emancipadora e interculturalidade. Ri o de Janeiro: Fiocruz
FLETCHER, S. W.; WAGNER, E. H.; FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4ª ed. São Paulo. Artmed, 2006.

Sites Recomendados:

1. Ministério da Saúde - www.saude.gov.br
2. Datasus (Departamento de Informática do SUS) - www.datasus.gov.br
3. CDC (Centers for Disease Control and Prevention) - www.cdc.gov
4. OMS/WHO (Organização Mundial da Saúde) - www.who.org
5. OPAS (Organização Pan-americana da Saúde) - www.paho.org
6. RIPSA (Rede Interagencial de informações para a Saúde) – www.ripsa.org.br
7. Revista Brasileira de Epidemiologia - http://www.abrasco.org.br/Revistas/Epidemiologia/revista.htm

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Práticas Educativas em Saúde
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I - EMENTA

A disciplina aborda conceitos do processo ensino-aprendizagem contemplando a visão da relação homem/mundo/educação diante desse processo, em um exercício de prática reflexiva, privilegiando os elementos que podem diferenciar o futuro profissional no ensino em saúde.

II – OBJETIVOS GERAIS

O aluno deverá:

- Compreender a evolução histórica dos conceitos de educação em saúde;
- Relacionar a educação em saúde com a promoção da saúde;
- Compreender a relação ensino-aprendizagem e suas implicações sociais;
- Compreender a importância do processo ensino-aprendizagem focado na educação ambiental;
- Compreender a posição do profissional da saúde no processo ensino-aprendizagem;
- Conhecer as diversas metodologias de ensino, com destaque ao modelo dialógico;
- Habilitar-se no desenvolvimento de um projeto educativo em saúde.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O aluno deverá:

- Compreender os diferentes conceitos e estratégias de educação em saúde no contexto histórico e social;
- Articular os conceitos de educação em saúde com a promoção da saúde;
- Compreender os fatores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem;
- Reconhecer e refletir sobre a posição do profissional de saúde nesse contexto;
- Compreender o impacto das práticas educativas dialógicas
- Conhecer e desenvolver senso crítico sobre as diversas metodologias de ensino;
- Desenvolver a habilidade de planejar um projeto de educação em saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 01- Evolução histórica dos conceitos de educação em saúde - Vídeos para ilustrar o tema.

Aula 02- Educação em saúde e sua relação com a promoção da saúde - Reflexões sobre situações reais.
Aula 03- O profissional de saúde e o seu papel de educador em saúde: competências e implicações - Visita a Unidades Básicas de Saúde para observar grupos educativos e/ou atuação escolas, ou ainda, na Clínica de saúde com colaboradores internos ou externos da instituição de ensino.
Aula 04-Teorias da educação: conhecimento e reflexão acerca dos diferentes modelos educacionais.
Aula 05- Educação dialógica/emancipatória - Visita a Unidades Básicas de Saúde, escolas ou Clínica de saúde para identificar possíveis temas de prática educativa.
Aula 06- Instrumentos para desenvolvimento de um projeto educativo - Visita a Unidades Básicas de Saúde, escolas ou Clínica de saúde para determinar o tema de prática educativa a ser trabalhado.
Aula 07- Ensinar e aprender: desafios do educador em saúde - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – justificativa do tema escolhido.
NP1
Aula 08 - Planejamento educacional, de currículo e de ensino - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – pesquisa de referências sobre o tema escolhido.
Aula 09 – Educação em saúde com foco nas questões ambientais – O ser humano como parte do ambiente .
Aula 10- Objetivos, conteúdos e procedimentos de ensino: aula expositiva, discussão e debate, seminário, estudo do meio - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – desenvolvimento das estratégias.
Aula 11- Recursos de ensino: os materiais educativos em saúde - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – previsão e descrição dos recursos necessários.
Aula 12- Avaliação educacional: aspectos epistemológicos - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – aplicação.
Aula 13- Avaliação do processo ensino-aprendizagem - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – aplicação.
Aula 14- Orientação para elaboração do relatório acerca da prática educativa desenvolvida - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – descrever os resultados obtidos.
Aula 15- Discussão sobre a prática educativa desenvolvida - Desenvolvimento de um projeto de educação em saúde – redigir relatório final da prática educativa.
NP2
Prova Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIAS DE TRABALHO

- Aulas dialogadas
- Leitura e discussões em grupo
- Reflexões sobre filmes e textos
- Experiências práticas com a comunidade

As Atividades Supervisionadas (APS) deste semestre serão desenvolvidas nesta disciplina.

VI – AVALIAÇÃO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FREIRE P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.31 ed São Paulo: Paz e Terra; 1996
PILETTI N. Didática geral. 2 ed. São Paulo: Ática; 2010.
CARVALHO ICM. Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALVES R. Conversa com quem gosta de ensinar. Cortez,14 ed. São Paulo,2012.
FREIRE P. Pedagogia do oprimido. Paz e Terra, 50 ed Rio de Janeiro, 2011
GADOTTI M. História das ideias pedagógicas. 8 edSão Paulo: Ática; 2011.
ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem:** uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. : Artmed, 2010. 303 p

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Suporte Básico de Vida
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina de Suporte Básico de Vida estuda as situações de emergências com o objetivo de proporcionar à vítima, os primeiros atendimentos desde o momento em que ocorre a emergência, até a chegada de um serviço de emergência médica, habilitando os profissionais da área da saúde na realização das manobras de resgate destas vítimas em diversos ambientes de assistência.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Proporcionar o conhecimento e a proficiência nas técnicas de suporte Básico de vida através de ensinamentos teóricos e de treinamentos práticos realizados com materiais e equipamentos especializados.
- Discutir os principais temas relacionados à ocorrências das situações de emergências
- Desenvolver a consciência da importância do atendimento rápido e hábil nas diversas situações de emergência
- Fornecer fundamentos teóricos e práticos dos atendimentos as vítimas em situações de emergência
- Conhecer o papel do profissional de saúde frente às situações de emergência

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais situações de emergências fazendo a avaliação inicial da vitima
- Conhecer os Sistemas de Emergências Médicas - (EMS)
- Estudar os aspectos legais e éticos nos atendimentos de emergências
- Conhecer os protocolos para atendimentos de emergências
- Capacitar o aluno para atuar em situações de emergência.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: O Sistema de Emergências Médicas, a corrente de sobrevida Aspectos legais e éticos nos atendimentos de emergência;
AULA 2: Protocolos para atendimento de emergências; Avaliação inicial da cena e avaliação da vitima;
AULA 3: Estados de Choque; Hemorragias, Sangramentos; Ferimentos: tecidos moles, ferimentos abertos e fechados, objeto empalado, amputação; Precauções com Tétano; Ferimentos em áreas específicas: Crânio, Olhos, Dentes, Nariz, Coluna, Tórax, Abdome, Genitália;
AULA 4: Crises Convulsivas, Asma, Hiperventilação, Desmaio, Afogamentos.

AULA 5: Atendimento básico ao politraumatizado, imobilizações, transporte e atendimento adequado das vitimas de trauma;
AULA 6: Traumatismos cranioencefálico, torácico, abdominal;
AULA 7: Ferimentos músculo esqueléticos: Fraturas, Luxações, Entorses, Distensões;
AULA 8: Emergências Obstétricas, hipertensivas e diabéticas;
NP1
AULA 9: Mordidas e Picadas de animais peçonhentos, procedimentos;
AULA 10: Envenenamentos e intoxicações por substâncias exógenas: Ingestão de veneno, drogas e álcool;
AULA 11: Queimaduras químicas e térmicas; Problemas relacionados à temperatura ambiente: Síncope pelo calor, Desidratação, Hipotermia. Choque elétrico;
AULA 12: Obstrução de vias aéreas por engasgo: saber reconhecer e procedimentos; Sequência de desobstrução de vias aéreas em adultos e em crianças, conscientes e inconscientes: técnicas e procedimento;
AULA 13: Emergências Cardiovasculares: Ataque Cardíaco, Acidente vascular encefálico (AVE), como identificar e procedimentos;
AULA 14: Emergências Clínicas: Parada Cardiorrespiratória, manobras de RCP no adulto, utilização do Desfibrilador Externo Automático (DEA);
AULA 15: Emergências Clínicas: Parada Cardiorrespiratória, manobras de RCP na criança.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.
Exercícios práticas em manequins simuladores.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

RODRÍGUEZ, Javier Morillo. **Emergências.** Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. 309 p. (Guias práticos de enfermagem)
Fortes, P.A.C. Ética e Saúde- questões éticas deontológicas e legais: tomada de decisões e autonomia e direitos do paciente. São Paulo. EPU, 2011.
Pires, M T B; Starling, S V. Manual de urgências em pronto socorro. Guanabara Koogan. 9 ed. 2012.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem:** uma abordagem ético-legal. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

GOLDMAN. LEE; AUSIELLO, Dennis. **Cecil medicina:** V. 2. 23. ed. : Elsevier, 2009.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Psicologia aplicada à Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Descrição e caracterização dos principais fenômenos e processos de desenvolvimento humano: do período pré-natal até a morte em diferentes contextos sócio-culturais.

II – OBJETIVOS GERAIS

Compreensão dos fenômenos e processos psicológicos básicos do desenvolvimento humano, ao longo do ciclo vital, e dos inter-relacionamentos entre as esferas física, cognitiva, psicossocial e em diferentes contextos sócio-culturais.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tal competência será desenvolvida a partir das seguintes habilidades:

- Identificar e caracterizar relações entre contextos e processos psicológicos/ comportamentais nas diferentes fases de desenvolvimento humano.
- Identificar, descrever e explicar os processos de mudanças físicas e psicossociais ocorridos na infância, adolescência, vida adulta e velhice.
- Identificar e descrever os processos de perdas, aquisições e os processos de luto envolvidos na: infância, adolescência, idade adulta e velhice.
- Articular o conhecimento científico com a realidade cotidiana.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1. Psicologia do desenvolvimento humano: Aspectos históricos, fundamentação teórica = Perspectiva psicanalítica, perspectiva do desenvolvimento da aprendizagem e cognitivo, perspectiva Humanista.
Aula 2. Influências pré e perinatais no desenvolvimento: Hereditariedade e Ambiente.
Aula 3. Criança de 0 aos 2 anos: Desenvolvimento nos aspectos físico e cognitivo.
Aula 4. Criança de 0 aos 2 anos: Desenvolvimento nos aspectos: emocional e social.
Aula 5. Criança de 2aos 6 anos: Desenvolvimento nos aspectos: físico e cognitivo.
Aula 6. Criança de 2 aos 6 anos: Desenvolvimento nos aspectos: emocional e social.
Aula 7. Criança de 6 aos 12 anos: Desenvolvimento nos aspectos: físico e cognitivo.

Aula 8. Criança de 6 aos 12 anos: Desenvolvimento nos aspectos: emocional e social.
NP1
Aula 9. Puberdade e Adolescência (12-20 anos): Mudanças físicas e cognitivas.
Aula 10. Puberdade e Adolescência (12-20 anos): Mudanças psicossociais.
Aula 11. Adulto - jovem (20-40 anos): Mudanças físicas, cognitivas e psicossociais.
Aula 12. Adulto - jovem (20-40 anos): Mudanças psicossociais.
Aula 13. Meia - idade (40-65anos): Mudanças físicas, cognitivas e psicossociais.
Aula 14. Velhice (65...): Mudanças físicas, cognitivas e psicossociais. Envelhecimento e Morte.
Aula 15. A Morte: visão histórica, social e cultural. A Morte em Vida: a morte nas diferentes etapas do desenvolvimento humano. Morte, Separação, Perdas e o Processo de Luto.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Cória-Sabini, MA. Psicologia do desenvolvimento. 2.ed. São Paulo: Ática, 2012.
Griffa, MC. Chaves para a psicologia do desenvolvimento. TOMO Dois, 8 ed. São Paulo: Paulinas, 2012.
Papalia, ED; Olds, SW. Desenvolvimento humano. 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Kovács, MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. Cap. 2. p. 102- 139
Campos, Denah Martins de Souza. Psicologia e desenvolvimento humano. S.eol. Petropolis: Vozes, 2008.
Belsky, Janet. Desenvolvimento humano: esperenciando o ciclo da vida. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Rappaport, C. et al. Psicologia do desenvolvimento. São Paulo: EPU, c1981. (4 Volumes).
Schultz, DP; Schultz SH. História da Psicologia Moderna. 9ª. Ed. Martins Fontes, 2009

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Fundamentos Históricos da Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A Disciplina Fundamentos Históricos da Enfermagem busca fornecer elementos para a construção da identidade profissional mediante as discussões sobre a prática e o contexto profissional da Enfermagem. Nessa trajetória, traz conteúdos relativos ao Processo de Enfermagem, enfocando as diferentes teorias e metodologias de trabalho existentes.

II – OBJETIVO GERAL

- Discutir o cuidar como prática profissional;
- Discutir o processo histórico da Enfermagem e sua inserção no mundo atual;
- Subsidiar a compreensão da sustentação legal da profissão;
- Conhecer o contexto histórico da criação e do desenvolvimento do Processo de Enfermagem;
- Identificar conceitos relacionados à operacionalização do Processo de Enfermagem: filosofia, base conceitual e as construções teóricas em Enfermagem.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os projetos pessoais que caracterizam a escolha profissional;
- Descrever o panorama da Enfermagem no Brasil;
- Identificar a formação e competência dos componentes da equipe de enfermagem;
- Apontar os campos de atuação do enfermeiro na sociedade;
- Fornecer dados e situações que possibilitem o reconhecimento da prática profissional institucionalizada;
- Conhecer o Processo de Enfermagem: origem, objetivos, aplicabilidades;
- Desenvolver a compreensão sobre os significados dos referenciais teóricos e metodológicos para o exercício profissional.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aulas 1 e 2: O cuidar
Dimensão histórica no mundo: Evolução, Prática Contemporânea.
Dimensão histórica brasileira: Evolução, Prática Contemporânea brasileira.
Aulas 3 e 4: O desenvolvimento do conhecimento na enfermagem
Padrões de conhecimento e sua importância para o cuidar.
Aulas 5 e 6: O Processo de Enfermagem

Discussões atuais: A prática assistencial e a demanda administrativa: competências profissionais X mercado de trabalho; o processo de humanização da prática do cuidar.

Aulas 7 e 8: As teorias de Enfermagem

As teorias de enfermagem e sua influência nos processos cuidativos.

NP1

Aula 9: O Processo de Enfermagem

Evolução histórica; Conceitos; Objetivos.

Aulas 10: O Processo de Enfermagem

Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: Características, Condições para execução; Desenvolvimento e filosofia de trabalho; Importância da SAE para a assistência ao paciente; Importância da SAE para a profissão; Discussão: dificuldades apontadas pelos enfermeiros para operacionalização da SAE.

Aula 11: O Processo de Enfermagem

Fases do processo: coleta de dados (entrevista e exame físico), diagnóstico de enfermagem.

Aula 12: O Processo de Enfermagem

Fases do processo: implementação e avaliação.

Aula 13: O Processo de Enfermagem

Disposições Legais, Surgimento: Conselho Internacional de Enfermagem (ICN).

Aula 14: As Práticas Institucionalizadas e o Desenvolvimento da Enfermagem

As diferentes instituições para o exercício profissional: públicas, privadas e mistas.

Aula 15: As Práticas Institucionalizadas e o Desenvolvimento da Enfermagem

Trabalho em Equipe: conceito e operacionalização.

Perspectivas de Atuação Profissional

O Cuidar Institucionalizado e o Trabalho Autônomo: auditoria, consultoria, atendimento domiciliar, resgates.

NP2

AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA

EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.

Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALFARO-LEFREVE, R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. Porto Alegre: Artmed, 2005.
ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E. Fundamentos de enfermagem:

introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
GEOVANINI, T. História da enfermagem: versões e interpretações. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARREIRA, I. de A.; PORTO, F. História da enfermagem brasileira: lutas, ritos e emblemas. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2008.
KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. Fundamentos de enfermagem. 2.ed. São Paulo: EPU, 2013.
CIANCIARULLO, T. I. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. 4.ed. São Paulo: Ícone, 2012.
OGUISSO, T.; SCHIMIDT, M. J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 2.ed. São Paulo: LTR, 2007.
POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina propõe discussões acerca da estrutura e da dinâmica do meio ambiente e suas relações com o processo saúde-doença, bem como os principais fatores que alteram o equilíbrio e os efeitos decorrentes destas modificações sobre o homem, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida. Analisa os instrumentos técnicos usados para o controle, a prevenção e a recuperação do ambiente.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Reconhecer a interdependência entre ambiente-saúde e o processo saúde-doença;
- Identificar os principais problemas relacionados ao meio ambiente que interferem no processo saúde-doença em níveis individual e coletivo.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Justificar a importância do estudo da saúde ambiental para a enfermagem;
- Discorrer sobre as principais fontes de poluição da água, do ar e do solo, bem como seus efeitos sobre a saúde;
- Detectar os problemas e relacionar as medidas educativas e de controle;
- Discutir as políticas de saúde vigentes e sua responsabilidade enquanto profissional e cidadão.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Introdução: Conceito sobre: Processo Saúde/Doença; Sustentabilidade; Meio Ambiente. Repercussões das Mudanças Climáticas globais na saúde da população.
AULA 2: Políticas Públicas em Saúde Ambiental: Evolução, O papel das Conferências Internacionais (Adelaide e Sundval), Contexto Nacional e Articulação com a Saúde Pública; ANVISA; COVISA; Vigilância Sanitária.
AULA 3: **Vigilância Sanitária**: planejamento; atuação; Fiscalização, dados Epidemiológicos e instrumentos de controle.
AULA 4: **Vigilância Sanitária**: Qualidade dos medicamentos e Alimentos Seguros; Controle de Vetores e Saúde Pública Veterinária (Zoonoses).
AULA 5:Educação em Saúde Ambiental: Instrumento auxiliar na formação da sociedade para o desenvolvimento sustentável – Alfabetização Ecológica – Capra.
AULA 6:Repercussões das Mudanças Climáticas: **Recursos Hídricos**: Produção Segura e Proteção da água para o consumo.

AULA 7: **Repercussões das Mudanças Climáticas**: Rede de Esgoto e Contaminação.
AULA 8: Repercussões das Mudanças Climáticas: Gerenciamento de Resíduos:Geração e destinação: processo de reciclagem e coleta seletiva e os mais diversos tipos de resíduos; consumo sustentável; minimização de resíduos.
NP1
AULA 9:Repercussões das Mudanças Climáticas: Gerenciamento de Resíduos: planejamento urbano e o uso do solo; Proteção do Solo.
AULA 10: Segurança: Química e resíduos perigosos; Radiação Ionizante e não ionizante. Desastres.
AULA 11: **Transporte**: Mobilidade e redução de CO_2; Contaminação Atmosférica e Contaminação por ruído.
AULA 12: Turismo e Saúde Ambiental: doenças endêmicas; contaminação de mananciais.
AULA 13: **Saúde e Segurança dos trabalhadores**: Terceirização, precarização do trabalho e os efeitos para a saúde do trabalhador e o meio Ambiente.
AULA 14: **Organização da área de Saúde Ambiental no SUS:** Considerando a sustentabilidade e as interfaces com outras áreas e outros setores.
AULA 15: **Instrumentos de Controle Social em Saúde Ambiental**: os direitos humanos na garantia da saúde ambiental, controle social para a construção de políticas de saúde ambiental, deveres e direitos de se viver em sociedade, fortalecimento dos espaços democráticos e programas Intersetoriais.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

Os Estudos Disciplinas (ED) deste semestre serão desenvolvidos nesta disciplina.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Capra, F Alfabetização ecológica – A Educação das Crianças para um mundo sustentável. Editora: Cultrix, 2003.
MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessarios a educacao do futuro.** 10. ed. : Cortez, 2005. 118 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MORIN, Edgar. Educação e complexidade: os Sete Saberes e outros ensaios. São Paulo: Cortez, 2002.
Subsídios para Construção da Política Nacional de saúde Ambiental. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2007.
Geo Cidade de São Paulo – Panorama do Meio Ambiente Urbano. Secretaria do Verde e do Meio Ambiente do Município de São Paulo; Instituto de Pesquisas tecnológicas do Estado de São Paulo; PNUMA; 2004.
Brasil. Lei nº 4281 de 25 de junho de 2002. Regulamenta a Lei 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política de Educação Ambiental e da outras providências. Diário Oficial da União; Brasília 26 de junho de 2002.
Brasil. Lei nº 9.433, de 8 de janeiro de 1997. Institui a Política Nacional de Recursos hídricos, cria o Sistema nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de janeiro de 1977.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 1
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Biologia, Histologia e Embriologia
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

Durante o curso de Biologia, Histologia e Embriologia, o aluno deverá adquirir subsídios básicos para o reconhecimento das diferenças entre células eucariontes e procariontes, as principais organelas e suas funções. Principais variedades de tecidos que compõe o corpo humano, bem como entender a distribuição destes tecidos nos principais órgãos. Serão fornecidas também noções de embriologia e genética humana

II – OBJETIVOS GERAIS

- Compreender a estrutura e a forma celular e relacioná-la com sua função;
- Levar ao conhecimento dos alunos os tipos de tecidos que formam todo o organismo, bem como mostrar a interação entre estes tecidos nos diferentes órgãos.
- Conhecer conceitos básicos de embriologia, genética e o papel dos genes e do ambiente no desenvolvimento normal, anormal e nas doenças

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer a célula como unidade morfofuncional dos organismos eucariontes e procariontes;
- Aprimorar os conhecimentos teóricos – práticos dos alunos fornecendo-lhas condições para competir no mercado de trabalho.
- Fornecer noções básicas de embriologia e genética, que servirão como alicerce para todos os procedimentos de divisão celular responsáveis pela manutenção da vida bem como a perpetuação da espécie

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

A Biologia. Conceito de célula. Como as células são estudadas. Conceitos fundamentais de células procariontes. Características estruturais da célula procarionte. Elementos citoplasmáticos da célula procarionte. Parede celular - Composição e função
Conceitos fundamentais de células eucariotas. Ribossomos - Composição, Estrutura e função. Citoplasma - Composição e função;
Membrana plasmática (Composição e função; Transporte através da membrana; Transporte passivo - Difusão simples e facilitada; Osmose; Transporte ativo; Transporte vesicular);
Organelas – Composição; Principais organelas (Reticulo endoplasmático - Diferenciar o retículo liso e rugoso quanto à função e composição; Complexo

de Golgi - Função e tipos de vesículas liberadas). Peroxissomos - função. Lisossomos - Composição enzimática; papel na digestão celular.
Mitocôndria Estrutura interna e externa; Características exclusivas – DNA mitocondrial; Função; Doenças mitocondriais;
Matriz Extracelular – Composição; Influencia nas características físico químicas dos tecidos;
Núcleo. Estruturas do núcleo; Função; Papel do material genético; Diferenças RNA e DNA;
Divisão celular. Ciclo Celular – fases. Mitose - Características de cada fase; Função biológica;
Meiose - Característica de cada fase, função biológica
Introdução a Embriologia; Gametogêneses - Células germinativas primordiais; Gametogênese feminina e masculina;
Fecundação - Fases da fecundação. Gastrulação e Organogêneses
Introdução ao estudo da histologia; Conceito de tecido. Tipos de tecido que compõe o corpo humano, Tecido Epitelial - Características e função;
Tecido conjuntivo - Características e funções; Tipos de tecido conjuntivo; Tecido adiposo - Características e funções; Tipos de tecido adiposo;
Tecido ósseo - Característica e função; Tipos celulares e função; Tecido Cartilaginoso - Características e função; Tipos celulares e função; Relação entre a composição da matriz e a função dos diferentes tipos de tecido cartilaginoso;
Tecido nervoso - Composição e função; Tipos celulares e função; Tecido muscular Composição e função; Características de cada tipo de tecido muscular;

Módulos	**Descrição das Atividades**
1	A Biologia. Conceito de célula. Características estruturais da célula procarionte. Conceitos fundamentais de células eucariotas.
2	Núcleo. Estruturas do núcleo; Função; Papel do material genético: RNA, DNA; Ribossomos - Composição, Estrutura e função
3	Divisão celular. Mitose - Características de cada fase; Função biológica;
4	Meiose - Características de cada fase; Função biológica;
5	Matriz Extracelular – Composição e função Citoplasma - Composição e função;
6	Membrana plasmática (Composição e função; Transporte através da membrana; Transporte passivo - Difusão simples e facilitada; Osmose; Transporte ativo; Transporte vesicular);
7	Organelas – Composição e função das principais organelas (Reticulo endoplasmático - Diferenciar o retículo liso e rugoso quanto à função e composição; Complexo de Golgi - Função e tipos de vesículas liberadas).
8	Peroxissomos - função. Lisossomos - Composição enzimática; papel na digestão celular. Mitocôndria Estrutura interna e externa;
NP1	
9	Introdução a Embriologia; Gametogêneses
10	Fecundação e Clivagem

	Conceito de tecido. Tipos de tecido que compõe o corpo humano,
11	Tecido Epitelial – funções, características e subtipos
12	Tecido conjuntivo – funções, características e subtipos
13	Tecido ósseo e cartilaginoso – funções, características e subtipos
14	Tecido muscular – funções, características e subtipos
15	Tecido nervoso – funções, características e subtipos

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DE ROBERT´S, E. M.F. Bases da Biologia Celular e Molecular. Ed. Guanabara Koogan. 4 ed. 2006.
JUNQUEIRA, L.C., CARNEIRO, J. Histologia básica. Editora Guanabara Koogan. 11 ed. 2008.
MOORE, K.L., PERSAUD, T.V.N. Embriologia Clínica. Editora Guanabara Koogan. 8 ed. 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBERTS, B. & BRAY, D. & LEWIS, J. & RAFF, M. & ROBERTIS, K. & WATSON, J.D. Biologia Molecular da Célula. Ed. Guanabara Koogan. 4 ed. 2011.
JUNQUEIRA LC, CARNEIRO J. Biologia Celular e Molecular. Editora Guanabara Koogan 8 ed. 2012.
BOGART, Bruce Ian; ORT, Victoria H. **Anatomia e embriologia.** Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008. 347 p. (Série Elsevier de Formação Básica Integrada)
SADLER, TW.. Langman / Embriologia Médica Guanabara Koogan. 9 ed. 2005.
LODISH, H. E COLS. Biologia Celular e Molecular. Artmed. 5 ed. 2005.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Bases Diagnósticas**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DETRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 68 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS

As Atividades Práticas Supervisionadas visam:

-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;

- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;

- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:

- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;

- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;

- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **2 semestre em Nutrição Aplicada a Enfermagem.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Nutrição Aplicada a Enfermagem**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO

O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Nutrição aplicada à Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:60 horas

I – EMENTA

A disciplina de Nutrição aplicada à Enfermagem estuda a nutrição, dietética e dietoterapia aplicada ao processo de cuidado nutricional, em sua terface com a prestação de assistência de enfermagem ao paciente.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Discutir os principais temas de interesse para Enfermagem em relação à Ciência da Nutrição.
- Desenvolver a consciência da importância da nutrição na promoção de saúde entre os alunos.
- Fornecer fundamento teórico de uma nutrição adequada a indivíduos sadios e enfermos.
- Conhecer o papel do nutricionista e da equipe de enfermagem na alimentação do paciente.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar e estudar os nutrientes que compõem os alimentos.
- Conhecer as necessidades nutricionais do ser humano.
- Conhecer e saber utilizar a pirâmide alimentar nas orientações nutricionais nas diferentes etapas da vida.
- Identificar e compreender os tipos de dietas hospitalares.
- Conhecer a aplicação da dietoterapia no cuidado de pacientes com doenças específicas.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Introdução à Nutrição, Conceitos básicos da Ciência da Nutrição.
Aula 2: Estudo dos nutrientes e suas funções no organismo – Macronutrientes, Estudo dos nutrientes e suas funções no organismo – Micronutrientes.
Aula3: Estado nutricional do indivíduo: Avaliação do estado nutricional, Necessidades e Recomendações nutricionais.
Aula 4: Nutrição nos Ciclos da Vida.
Aula 5: Nutrição na Gestação e Lactação.
Aula 6: Nutrição na Infância e Adolescência.
Aula 7: Nutrição na Idade adulta.
Aula 8:Nutrição na velhice.
NP1
Aula 9: Nutrição na doença e agravos à saúde, Conceitos básicos das dietas hospitalares - Consistência e Tipos de dietas.
Aula 10: Nutrição em condições específicas – Obesidade.

Aula 11: Nutrição em condições específicas – Desnutrição.
Aula12: Nutrição em condições específicas – Alergias e Intolerâncias Alimentares (carnes, leite, ovos, soja) – doença celíaca.
Aula 13: Nutrição em condições específicas – Diabetes Mellitus e Doenças cardiovasculares.
Aula 14: Nutrição em condições específicas – Câncer e Nutrição – HIV.
Aula 15: Nutrição Enteral e Parenteral.
NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MAHAN LK. et al. Krause alimentos, nutrição e dietoterapia. 11 ed. São Paulo: Roca, 2010.
SANTOS TEHH. Nutrição em enfermagem. 2 ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.
TIRAPEGUI, J. Nutrição: fundamentos e aspectos atuais. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PEREIRA, Avancy Fernandes; BENTO, Cláudia Teresa. Dietoterapia: uma abordagem prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. 213p.
DOVERA TMD da S. Nutrição aplicada ao curso de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
DUTRA de OLIVEIRA JE. Ciências nutricionais. 2ed. São Paulo: Sarvier, 2008.
SILVA SMCS. da. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2007.
EVANGELISTA J. Alimentos um estudo abrangente. São Paulo: Atheneu, 2007.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Saúde
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

A disciplina de Políticas de Saúde estuda as políticas norteadoras do sistema de saúde por meio da análise histórica até os tempos atuais e discute a organização, a ampliação e a dinamização do setor saúde a partir do Sistema Único de Saúde – SUS – trabalhando com o enfoque integral, e abordando a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

II – OBJETIVO GERAL

Conhecer e compreender os conceitos sobre políticas e sistemas de saúde, focando a realidade brasileira em sua trajetória histórica e suas características atuais.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a história das políticas de saúde da humanidade.
- Discorrer sobre a organização de sistemas de saúde de diferentes países.
- Avaliar as conferências, plataformas e declarações dos principais organismos internacionais e nacionais norteadores das políticas de saúde.
- Compreender a história e a realidade atual das políticas de saúde no Brasil.
- Conhecer e compreender o Sistema Único de Saúde – SUS – seus modelos de atenção à saúde, financiamento e alocação de recursos.
- Compreender a complexidade do campo da saúde coletiva, com análise política, permitindo a reflexão para estratégias de transformação das estruturas tradicionais na assistência à saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Síntese histórica da saúde com destaque na evolução do sistema de saúde no Brasil: História das políticas de saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimento populista.
Aula 2: Síntese histórica da saúde com destaque na evolução do sistema de saúde no Brasil: História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do Golpe Militar à Reforma Sanitária.
Aula 3: Principais conferências, plataformas e declarações internacionais relacionadas à promoção da saúde (Alma-Ata, Otawa, Adelaide, Sundsvall).
Aula 4: Principais conferências, plataformas e declarações internacionais relacionadas à promoção da saúde (Bogotá, Jacarta, México, Bangkok e Buenos Aires).
Aula 5: Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica – sistemas e proteção social; origem dos sistemas públicos de saúde; fronteiras dos sistemas de saúde.

Aula 6: Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica – Componentes dos sistemas de saúde (cobertura populacional, recursos econômicos, recursos humanos, rede de serviços, insumos, tecnologia e conhecimento e organizações), Dinâmica dos sistemas de saúde (financiamento, prestação de serviços, gestão e regulação), Relações sociais e a dinâmica dos sistemas de saúde.
Aula 7: Modelos de Sistemas de Saúde: análise comparada entre países – EUA, Canadá, Japão, Cuba e Espanha.
Aula 8: Política Nacional de Promoção da Saúde.
Conferências Nacionais de Saúde – da 8ª até a 13ª Conferência Nacional de Saúde.
NP1
Aula 9: O Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, organização, financiamento.
Aula 10: O Sistema Único de Saúde (SUS): Papel do Estado nas três esferas de governo. A transferência de responsabilidades e a construção de capacidades gestoras no SUS. Diversidade territorial da atenção à saúde no SUS. Avanços, dificuldades e desafios para o SUS.
Aula 11: O Sistema de Saúde Suplementar no Brasil: cobertura privada suplementar, caracterização do sistema de saúde suplementar brasileiro: lei 9656/98. Planos e Seguros Privados de Saúde.
Aula 12: Organizações sociais no Brasil – Plano Diretor, Programa de Publicização, o Terceiro Setor. Municípios Saudáveis: uma estratégia para a promoção da saúde – conceito, finalidade, gestão intersetorial, autonomia, mobilização da comunidade.
Aula 13: Modelos de Atenção à Saúde no Brasil: aspectos conceituais, modelo médico assistencial privatista, atenção gerenciada, campanhas sanitárias e programas especiais.
Aula 14: Política Nacional de Atenção Básica (Estratégias e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde), PSF e PAC - oferta organizada, distritalização, ações programáticas de saúde (principais programas do Ministério da Saúde), vigilância da saúde, estratégia de saúde da família e acolhimento.
Aula 15: Política Nacional de Humanização – PNH (Humaniza SUS, Humanização dos Serviços de Saúde).
NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GIOVANELLA, L (org.). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.
RODRIGUES, P. H., SANTOS, I. S. Saúde e Cidadania: uma Visão Histórica e Comparada do SUS. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
BERTOLLI FILHO, C. **Historia da saude publica no brasil.** 4. ed. Sao paulo: Atica 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Weigelt, Seeni Dia Politica pública de Saúde. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.
SILVEIRA, Mário Magalhães. **Política nacional de saúde pública:** a trindade desvelada: economia-saúde-população. Rio de Janeiro: Revan, 2008
MARQUES, Maria Cristina da Costa. Vigilância Sanitária: Teoria e prática. Teoria e prática SP: 2006.
LEINA, Faria. Saúde e Política RJ: Fiocruz:2007.
SILVEIRA, M. M. Política nacional de saúde pública: a trindade desvelada: economia saúde população. Revan, Rio de Janeiro, 2005. 377 p.

Periódicos e Documentos

BRASIL. Ministério da Saúde. A Política de Saúde no Brasil nos anos 90: Avanços e Limites. Brasília, DF, 2002. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/popup/03_0019.htm. Acesso em 01/02/2010.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: IMESP; 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Megapaíses e Declaração do México. Brasília; 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. SUS 15 anos de implementação – Desafios e propostas para sua consolidação. Brasília – DF; 2003. Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs>

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. 3ª edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde – CONASS. O desenvolvimento do SUS: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Brasília – DF; 2003. Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs>

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Para entender a gestão do SUS. Brasília; Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS; 2003.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. Rev. Saúde Pública, 34(3), 2000 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01/02/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Evolução e desafios da regulação do setor de saúde suplementar. Brasília – DF; 2003. Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Integração do setor de saúde suplementar ao sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: ANS, 2001.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, Secretaria da Reforma do Estado. Organizações Sociais. Secretaria da Reforma do Estado. Brasília, 1997.

CARNEIRO, JUNIOR N; ELIAS P. E. A reforma do estado no Brasil: as organizações sociais de saúde. Rev. adm. Pública, 37(2):201-26, 2003.

DIMITROV, P. Chegamos a 2000 d.C. e a saúde para onde vai? O Mundo da Saúde, 24(1) 19-30, 2000.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis: recomendações sobre avaliação para formuladores de políticas nas Américas. Washington, D.C: OPAS, 2005. Disponível em: http://www.paho.org/Portuguese/AD/SDE/HS/MCS_Recomendacoes.pdf. Acesso em 01/02/2010.

WESTPHAL, M. F. O Movimento cidades/municípios saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. Ciênc. saúde coletiva, 5(1):39-51, 2000.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Fisiologia
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I - EMENTA

Fisiologia dos sistemas cardiovascular, sanguíneo, respiratório, digestório, renal e urinário, abordando aspectos celulares, moleculares e sistêmicos das funções destes sistemas, bem como sua regulação e seu papel na homeostasia. Conceitos fundamentais sobre atividades orgânicas, funções, meio externo e interno, homeostasia, sistema de regulação e integração. Definição e campo da fisiologia.
Relações com outras ciências.

II - OBJETIVOS GERAIS

* Conhecer o funcionamento dos sistemas.
* Discutir as implicações do conhecimento no exercício cotidiano do enfermeiro.
* Avaliar os mecanismos básicos envolvidos com a manutenção da homeostase.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

***** Dominar os processos de controle das funções do organismo humano.
* Conhecer a correlação entre os sistemas para manutenção da homeostase.
* Integrar os conhecimentos ao longo do tempo não só da nutrição como de outras profissões afins.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Sistema Cardiovascular
Aula 1:
Ciclo cardíaco.
Grande e pequena circulação e suas respectivas concentrações de oxihemoglobina e carboxihemoglobina.Trocas gasosas (alveolar e celular).
Aula 2:
Sístole e diástole (atrial e ventricular). Endocárdio, miocárdio, epicárdio e pericárdio. Bulhas cardíacas. Débito cardíaco.
Aula 3:
Condução elétrica cardíaca: nodo sino-atrial, nodo átrio-ventricular, feixe de His,
fibras de Purkinje. Significado de um traçado de eletrocardiograma: onda P, complexo QRS, onda T. Propriedades cardíacas: cronotropismo (automatismo), dromotropismo (condutibilidade), batmotropismo (excitabilidade), inotropismo (contratilidade) e lusitropismo (distensibilidade).
Sistema Sanguíneo
Aula 4:

Funções gerais do sangue. Componentes do sangue: porção líquida e sólida. Glóbulos vermelhos: destaque para eritropoiese, hemoglobinas e importância do ferro.
Aula 5:
Glóbulos brancos: destaque para as funções de cada tipo. Fagocitose. Plaquetas: coagulação - via intrínseca, extrínseca e via comum.
Aula 6:
Plasma: composição. Grupos sanguíneos ABO.
Sistema Respiratório
Aula 7:
Vias aéreas superiores e inferiores. Trocas gasosas: respiração externa (alveolar) e interna (celular). Fisiologia dos músculos inspiratórios e expiratórios.
Aula 8:
Acidose e alcalose respiratória e metabólica. Volumes pulmonares: volume corrente, espaço morto anatômico, volume de reserva inspiratória, volume de reserva expiratória, volume residual, capacidades pulmonares.

NP1

Aula 9:
Regulação da respiração: área de periodicidade bulbar, pneumotáxica, apnêustica.
Sistema Digestório
Aula 10:
Digestão mecânica (mastigação e peristaltismo). Digestão química com destaque para carboidratos, proteínas e gorduras.
Aula 11:
Absorção de nutrientes – microvilos. Insulina e Glucagon.
Aula 12:
Sistema porta-hepático. Fisiologia da defecação.
Sistema Renal e Urinário
Aula 13:
Constituição de um néfron: glomérulo, túbulo contornado proximal, alça de Henle, túbulo contornado distal. Sistema renina-angiotensina.
Aula 14:
Fisiologia: filtração glomerular, reabsorção tubular renal, excreção tubular renal. Trajeto dos produtos de depuração desde glomérulo até a uretra. Fisiologia da diurese.
Aula 15: Revisão.

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

Obs: considerar que alguns sub-temas de cada sistema possa ser entregue em forma de trabalhos.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
Aulas expositivas.

Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUYTON, A. C. Fisiologia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1988.
GUYTON A.C. & HALL J.E. Tratado de fisiologia médica. 11. ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2011.
TORTORA G.J. & GRABOSWSKI S.R. Princípios de anatomia e fisiologia. 9. ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2013.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AIRES, M. de M. Fisiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
KOEPPEN, Bruce M.; STANTON, Bruce A. (Ed.). **Berne & Levy:** fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 844 p.
COSTANZO. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Microbiologia, Imunologia e Parasitologia
CARGA HORÁRIA SEMANAL:3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

Estudo da microbiologia, imunologia e parasitologia aplicada à saúde das populações. Morfologia e mecanismos metabólicos destes agentes patogênicos, respostas imunológicas direcionadas a cada um, diferenças de resposta imune envolvidas na defesa do hospedeiro.

II – OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar ao aluno o conhecimento da microbiologia, imunologia e parasitologia; evidenciando os aspectos biológicos, sanitários, clínicos, epidemiológicos dos agentes patogênicos de maior importância para o profissional da área da saúde, na prática de processos de profilaxia no seu âmbito profissional.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir as nomenclaturas mais utilizadas no estudo da microbiologia, imunologia e parasitologia.
- Identificar os diferentes elementos que compõem a microbiologia, imunologia e parasitologia, quanto aos aspectos morfológicos, bioquímicos e nutricionais definindo suas características patogênicas no organismo humano.
- Relacionar os agentes etiológicos causadores de doenças com seus respectivos hospedeiros e vetores.
- Orientar os alunos para correlacionar e aplicar os conhecimentos de microbiologia, parasitologia e imunologia, em outras disciplinas e sua aplicação na sua profissão.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1 – Apresentação da disciplina, plano de ensino, bibliografia. Introdução ao estudo da bacteriologia geral. Morfologia bacteriana - Pleomorfismo: cocos, bacilos e espirilos.
Aula 2 - Principais estruturas bacterianas (Membrana citoplasmática, Material genéticos, Parede celular de bactérias - Gram – positivas e Gram-negativas, Cápsula, Flagelo, Fímbrias e Endósporos).
Aula 3 – Noções gerais de Fisiologia/metabolismo bacteriano: Fatores que afetam o crescimento. pH.Temperatura (psicrófilas, termófilas e mesófilas). Teores de oxigênio (bactérias aeróbias: estritas, microaerófilas, aerotolerantes e facultativas; bactérias aneróbias).

Aula 4 – Noções gerais de Fisiologia/metabolismo bacteriano: Conceito de bactérias autotróficas e heterotróficas. Conceitos de respiração aeróbia, anaeróbia e fermentação.
Aula 5 -Noções gerais de reprodução e transferência de material genético: Conceitos de transdução e relação com resistência, conjugação e transformação.
Aula 6 – Principais bactérias de interesse médico:Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes, S. pneumoniae S. agalactiae.
Aula 7 – Principais bactérias de interesse médico: N. meningitides, Neisseria gonorrhoeae. Principais bactérias de interesse médico: Enterobactérias (Salmonella ssp e Escherichiacoli). Principais bactérias de interesse médico: V. cholerae.
Aula 8 – Características gerais dos vírus. Manifestações gerais e doenças relacionadas aos: Herpesvírus; Vírus HIV, Vírus da Hepatite (HVA, HVB E HVC), Influenza.
NP1
Aula 9 –Noções gerais de morfologia/citologia de fungos, metabolismo, nutrição e crescimento de fungos. Micotoxinas, micotoxicoses. Principais Micoses Oportunistas e Micoses Sistêmicas.
Aula 10 - Conceitos, características gerais e principais componentes da Imunidade Natural e Imunidade Adquirida. Tipos de linfócitos e funções; memória imunológica, resposta imune humoral e celular. Órgãos linfóides primários e secundários: estruturas e funções.
Aula 11 – Relação antígenos - anticorpos. Processamento de antígenos pelos linfócitos T e linfócitos B. Diferenças entre vacina e soro.
Aula 12 –. Hipersensibilidade, Tolerância Imunológica e Doenças autoimunes.
Aula 13 – Noções gerais das Principias parasitoses de interesse médico: Protozoários (Entamoebas, Giardias, Trypanossoma, Plasmodium).
Aula 14 – Noções gerais das Principias parasitoses de interesse médico: Nematelmintos (Ascaris e Ancylostoma).
Aula 15 – Noções gerais das Principias parasitoses de interesse médico: Cestóides (Taenia – teníase e cisticercose) e Trematodes (Schistossoma mansoni).
NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CALICH, Vera; VAZ, Celidéia. **Imunologia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. 323 p.
MURRAY P. et al. Microbiologia médica. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999/2000.
REY L. Bases da parasitologia médica. RJ: Guanabara Koogan, 2002.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ABBAS AK. et al. Imunologia celular e molecular. 6 ed. São Paulo: Sounders Company, 2000/2008.
TORTORA GJ, FUNKE BR, CASE CL. Microbiologia. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
NEVES LIMA DP. Parasitologia humana. SP. Atheneu, 2011.
STITES, DANIEL P. Imunologia Básica. RJ: Guanabara Koogan, 2008.
TRABULSI LR. et al. Microbiologia. 4 ed. SP: Editora Atheneu, 2002.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Bioquímica
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Oferece subsídios para o reconhecimento e compreensão da importância biológica de carboidratos, lipídios e proteínas; do funcionamento metabólico normal e seus possíveis distúrbios;identificação do processo de regulação metabólica do organismo, suas correlações e importância; incluindo a atuação de enzimas, vitaminas, hormônios e mineral, suas correlações e importância.

II - OBJETIVOS GERAIS

A disciplina visa fornecer conhecimentos a respeito das principais biomoléculas e do metabolismo celular, bem como fornecer ao aluno conhecimentos fundamentais sobre os mecanismos bioquímicos que explicam o funcionamento e do organismo humano. Orientar os alunos para correlacionar e aplicar os conhecimentos de bioquímica em outras disciplinas e sua aplicação na sua profissão.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Levar ao aluno conhecimentos básicos relativos à função das biomoléculas e seu metabolismo no organismo normal e alterado. Aquisição de conceitos básicos de bioquímica a fim de capacitar o aluno a compreender e relacionar os conhecimentos específicos em sua área de atuação.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1 - Sistema tampão – acidoses e alcaloses
AULA 2 – Introdução ao metabolismo – anabolismo e catabolismo. Conceito de reações de redução e oxidação
AULA 3 – Controle hormonal do metabolismo – insulina e glucagon; mecanismo de ação, efeitos fisiológicos. Regulação hormonal da glicemia, vias hiperglicemiantes e vias hipoglicemiantes
AULA 4 - Carboidratos: Estrutura, classificação e função de carboidratos. Digestão, absorção e transporte de carboidratos
AULA 5 - Glicólise aeróbica e anaeróbica.Via das Pentoses - suas funções metabólicas e relação com anemia hemolítica
AULA 6 - Noções de bioenergética - Cadeia Respiratória e Ciclo de Krebs

AULA 7 - Metabolismo do Glicogênio (glicogênese e glicogenólise) e sua função na regulação da glicemia, e diferenciar glicogenólise hepática e muscular; Gliconeogênese (incluindo Ciclo de Cori)
AULA 8 - Lípidios – classificação, estrutura, propriedades, digestão e absorção; Transporte de lipídeos, lipoproteínas, suas funções e disfunções
NP1
AULA 9 - Metabolismo do Colesterol síntese, degradação e excreção. Relação LDL/HDL e colesterol, e relacionar estes dados com aterosclerose
AULA 10 - Síntese e Degradação de Ácidos graxos e Triacilglicerol; Cetogênese e Cetólise
AULA 11 - Aminoácidos e proteínas – estrutura, digestão, absorção e transporte. Degradação e Excreção de Proteínas e Aminoácidos

AULA 12 - **Enzimas – cinética; inibidores enzimáticos, enzimas de interesse clínico**

AULA 13 - Metabolismo de Bases Nitrogenadas
AULA 14 - Porfirinas e Pigmentos biliares
AULA 15 - Sais Minerais, Vitaminas hidro e lipossolúveis e sua ação metabólica
NP2
Provas substitutivas
Exames
.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII –BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPBELL MK. Bioquímica. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
SMITH, Colleen; MARKS, Allan D.; LIEBERMAN, Michael. **Bioquimica medica basica de marks:** uma abordagem clinica. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. 992 p.
MARZZOCO A. Bioquímica básica. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CHAMPE PC, HARVEY RA. Bioquímica ilustrada. 5 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.
LEHNINGER AL, NELSON KY, COX MM. Lehninger: princípios de bioquímica. 4 ed. São Paulo: Sarvier, 2006.
BERG, Juemy Mark. Bioquímica: 6. Ed. RJ: Guanabara Koogan, 2008.

CONN EE, STUMPF PK. Introdução à bioquímica. São Paulo: Edgar Blucher, 2001.
PERUZZO TM, CANTO EL. Na abordagem do cotidiano: química geral e inorgânica. São Paulo: Moderna, 2004.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Bases Diagnósticas
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

Estudo dos principais diagnósticos clínicos na área da saúde e sua aplicabilidade associativa nos princípios do processo saúde doença. A disciplina apresenta conceitos dos métodos de monitorização, exames laboratoriais e diagnósticos por imagem.

II - OBJETIVOS GERAIS

Priorizar a formação e o conhecimento básico do futuro profissional da área de enfermagem em diagnóstico clínico, focando os principais métodos diagnósticos e suas patologias associadas.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aquisição de conceitos básicos dessas áreas a fim de capacitar o aluno a compreender e relacionar os conhecimentos específicos em sua área de atuação, focando a avaliação diagnóstica para que o aluno possa desenvolver o raciocínio clínico adequadamente.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Exames Laboratoriais: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame.
Uroanálise/ Parasitologia
AULA 2: Exames Laboratoriais: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Hematologia. Imunologia.
AULA 3: Exames Laboratoriais: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Microbiologia. Bioquímica.
AULA 4: Exames Laboratoriais: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Anatomia Patológica.
AULA 5: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Raio X.
AULA 6: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Ultrassonografia.
AULA 7: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Ressonância Magnética Nuclear.
AULA 8: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Tomografia Computadorizada. Eletroencefalografia e Pressão Intracraniana – PIC.
NP1
AULA 9: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Eletrocardiograma – ECG.

AULA 10: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Pressão Venosa Central – PVC.
AULA 11: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Pressão Pulmonar – Swan Ganz. Pressão Arterial Média – PAM.
AULA 12: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Espirometria, Oximetria de Pulso - Saturação de Oxigênio.
AULA 13: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Gasometria Arterial e Venosa.
AULAS 14 E 15: Diagnósticos por Imagem: definição, tipos, indicação, cuidados Pré e pós exame. Eletrocardiografia.
NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HENRY JB. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais. 20 ed. São Paulo: Manole, 2008.
FISCHBACH F. Manual de Enfermagem: Exames laboratoriais e diagnósticos. 7 ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010.
SZEJNFELD J, ABDALA N. Guia de diagnóstico por imagem. São Paulo: Manole, 2008.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AZEVEDO, Maria Regina Andrade de. **Hematologia básica:** fisiopatologia: estudo laboratorial. 4. ed. São Paulo: Luana, 2008. 480 p
CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Diagnósticos de enfermagem:** aplicação à prática clínica. 13. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012.
NAOUM PC. Doenças que alteram os exames bioquímicos. São Paulo: Atheneu, 2008.
NISCHIMURA LY. Enfermagem nas unidades de diagnóstico por imagem. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 1999.
SALLES O. Leitura e Interpretação de Exames em Enfermagem. 3 ed. Goiás: AB Editora.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Anatomia
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I – EMENTA

A disciplina de Anatomia é composta pela introdução ao estudo da anatomia humana, sua terminologia e aos componentes anatômicos, estruturais e funcionais dos diversos órgãos que compõe os sistemas: esquelético, articular, muscular, cardiovascular, respiratório, sendo direcionada ao aprofundamento nos elementos anatômicos do corpo humano. Abrange a osteologia, artrologia, miologia e os sistemas cardiovascular, respiratório e digestório.

II – OBJETIVOS GERAIS

A disciplina de Anatomia propõe o ensino da morfologia do corpo humano, vinculando-se à compreensão das respectivas funções. Dessa maneira, fornece uma visão na qual o estudo da forma decorre de sua função em um determinado momento.
Ainda, tem como objetivo construir com o discente uma base adequada de conhecimentos dos componentes anatômicos e estruturais dos diversos órgãos que formam os sistemas do corpo humano, bem como seu funcionamento e interações.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A disciplina de Anatomia para o curso de Enfermagem tem como objetivo fornecer aos discentes meios de buscar conhecimentos básicos sobre a anatomia dos sistemas esquelético, articular, muscular, cardiovascular e digestório, utilizando a terminologia anatômica atual;
Possibilitar a construção de uma base adequada de conhecimentos para que o discente possa interagir com outras disciplinas específicas e possibilitar a interação entre o enfermeiro e sua área de atuação;
Conhecer a anatomia do corpo humano e identificar os órgãos (isoladamente e in loco), correlacionando-os com os demais órgãos e sistemas do restante do corpo.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Introdução ao estudo da anatomia humana
- respeito ao cadáver
- história da anatomia
- terminologia anatômica
- conceitos de normalidade, variação, anomalia e monstruosidade;
- fatores gerais de variação em anatomia
- divisão do corpo humano

- planos de delimitação e de secção do corpo humano; termos de posição e de direção
- princípios de construção do corpo humano (simetria, metameria, paquimeria e estratificação)

2. Sistema Esquelético – Osteologia
- Generalidades sobre osteologia: função e divisão do esqueleto, classificação dos ossos, periósteo; substância óssea, medula óssea e número de ossos

3. Sistema Articular
- Generalidades sobre artrologia: articulações fibrosas (suturas, sindesmoses e gonfoses), articulações cartilaginosas (sincondroses e sínfises) e sinoviais (componentes anatômicos essenciais, componentes acessórios, classificação anatômica e funcional)

4. Sistema Muscular
- Generalidades sobre miologia: tipos de músculos; componentes, função e classificação dos músculos estriados esqueléticos, classificação funcional;

5. Sistema Circulatório
- conceito e divisão;
- coração (morfologia externa e interna), pericárdio e vasos da base;
- vasos sanguíneos: artérias (conceito, características, situação e ramos); veias (conceito, características, situação, tributárias, válvulas e bomba muscular); capilares (conceito e características);
- sistema linfático: conceito e funções; linfonodos, tonsilas, baço e timo (conceito, características e situação); linfa, vasos e ductos linfáticos, circulação linfática; importância clínica e funcional do sistema linfático;
- tipos de circulação: sistêmica, pulmonar, portal, fetal e coronária;

6. Sistema Respiratório
- conceito e divisão;
- nariz: nariz externo (esqueleto ósseo e cartilaginoso) e cavidade do nariz (limiar, conchas nasais, meatos e comunicações)
- seios paranasais (anatomia, localização, comunicação com a cavidade nasal)
- faringe (limites, divisão, comunicações, componentes linfáticos e funções)
- laringe (cartilagens, pregas, glote e função)
- traquéia (posição, componentes anatômicos)
- brônquios (principais, lobares e segmentares; bronquíolos)
- pulmões e pleura (estrutura, divisões, morfologia e relações)
- músculos respiratórios

7. Sistema Digestório
- conceito e divisão
- cavidade oral (limites, vestíbulo da boca e cavidade própria da boca), faringe, esôfago, estômago, intestinos delgado e grosso (estrutura, divisões, morfologia e relações); peritônio.
- órgãos anexos: língua, dentes, glândulas salivares, pâncreas e fígado (vias biliares).

Descrição das Atividades

Aula 1: Teórica

Apresentação do curso; Introdução ao Estudo da Anatomia (1ª parte): conceito e breve história da anatomia, terminologia anatômica, conceitos de normalidade, variação, anomalia e monstruosidade; fatores gerais de variação em anatomia, divisão do corpo humano.

Aula Prática / Laboratorial

Apresentação das normas de estudo em laboratório de anatomia e respeito ao cadáver.

Aula 2: Teórica

Introdução ao Estudo da Anatomia (2ª parte): planos de delimitação e de secção do corpo humano; termos de posição e de direção, princípios de construção do corpo humano.

Aula Prática / Laboratorial

Osteologia: identificação dos ossos do corpo humano e de suas principais estruturas anatômicas.

Aula 3:Teórica

Osteologia – generalidades: função e divisão do esqueleto, número de ossos, classificação dos ossos, substância óssea, medula óssea, periósteo.

Aula Prática / Laboratorial

Osteologia: identificação de estruturas anatômicas dos ossos.

Aula 4: Teórica

Artrologia

Aula Prática / Laboratorial

Osteologia e Artrologia

Aula 5: Teórica

Osteologia e Artrologia

Aula Prática / Laboratorial

Osteologia e Artrologia

Aula 6: Teórica

Generalidades sobre miologia: tipos de músculos; componentes, função e classificação dos músculos estriados esqueléticos, classificação funcional.

Aula Prática / Laboratorial

Aparelho locomotor

Aula 7: Teórica

Generalidades sobre miologia: tipos de músculos; componentes, função e classificação dos músculos estriados esqueléticos, classificação funcional.

Aula Prática / Laboratorial

Aparelho locomotor

Aula 8: Teórica

Miologia: identificação dos componentes dos mm estriados esqueléticos (exemplos de m. longo, curto, fusiforme, em leque, bíceps, tríceps, quadríceps, bicaudado, policaudado, digástrico e poligástrico).

Aula Prática / Laboratorial
Aparelho Locomotor

NP1

Aula 9: Teórica
Sistema Circulatório: conceito e divisão, coração (morfologia externa e interna), pericárdio e vasos da base.
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Circulatório

Aula 10: Teórica
Sistema Circulatório: morfologia externa e interna do coração; vasos da base. Tipos de circulação: sistêmica, pulmonar, portal, fetal e coronária.
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Circulatório

Aula 11: Teórica
Vasos sanguíneos: artérias (conceito, características, situação e ramos); veias (conceito, características, situação, tributárias, válvulas e bomba muscular); capilares (conceito e características).
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Circulatório

Aula 12: Teórica
Sistema Respiratório: vias aéreas superiores
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Respiratório

Aula 13: Teórica
Sistema Respiratório: vias aéreas inferiores
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Respiratório

Aula 14: Teórica
Sistema Digestório: parte supra-diafragmática
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Digestório

Aula 15: Teórica
Sistema Digestório: parte infra-diafragmática
Aula Prática / Laboratorial
Sistema Digestório

NP2

AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA

EXAME

V – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

O curso será ministrado através de aulas teóricas e práticas, sendo as aulas teóricas do tipo expositivas ilustradas através de com recursos audiovisuais. As aulas práticas serão realizadas em laboratório, com a demonstração e estudo orientado dos principais elementos anatômicos de cada sistema, seguido de identificação individual pelos alunos em peças anatômicas previamente preparadas.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DANGELO JG, FATTINI CA. Anatomia humana básica, 2 ed. São Paulo: Atheneu. 2011.
WOLF-HEIDEGGER G. Atlas de Anatomia humana, 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000
SOBOTTA J, BECHER H. Atlas de anatomia humana, 19 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000. v. 1:8 v.2:7

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NETTER FH. Atlas de anatomia humana, 3 ed. São Paulo: Artmed. 1996.
SPENCE AP. Anatomia humana básica, 2 ed. Barueri: Manole. 1988.
GARDNER L. Anatomia: estudo regional do corpo, 4 ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan. 2013.
MOORE KL. Anatomia orientada para a clínica. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara-Koogan, 2000.
TORTORA GJ, GRABOWSKI SR. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Ciências Sociais
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Introdução ao pensamento Científico sobre o social. Transformações sociais do séc. XVIII. As principais contribuições do pensamento sociológico clássico. A formação da sociedade capitalista no Brasil. A globalização e suas esferas econômico-político-cultural e tecnológica. Transformações no trabalho. Política e relações de poder. Questões Urbanas. Movimentos sociais.

II – OBJETIVOS GERAIS

Caberá a disciplina Ciências Sociais, contribuir para que os alunos compreendam sob a perspectiva científica, os principais problemas da sociedade capitalista e contribuir para o desenvolvimento das seguintes competências:

- Senso crítico e capacidade de contextualização
- Pensamento estratégico
- Visão sistêmica
- Consciência ética e social

Afora isso, através das estratégias de trabalho e de avaliação, os alunos deverão ter a oportunidade de desenvolver as competências:

- Senso crítico e capacidade de contextualização
- Comunicação e expressão
- Desenvolvimento pessoal
- Trabalho em Equipe

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O objetivo primeiro da disciplina Ciências Sociais é levar os alunos a compreender que o capitalismo é um modo de organização econômico e social construído historicamente e quais são os fundamentos teóricos desse modelo de sociedade.
Outro objetivo da disciplina tem a ver com o aprendizado dos diferentes princípios explicativos para os fenômenos sociais. Esses princípios explicativos compreendem diferentes estilos de pensamento, distintas visões da sociedade, do mundo.
Por fim, um último objetivo relaciona-se a reflexão, com base nos diferentes princípios explicativos dos problemas latentes do mundo contemporâneo.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Introdução ao pensamento científico sobre o social

- As origens do pensamento sobre o social
- A sociologia pré-científica
- O pensamento científico sobre o Social

Transformações sociais do século XVIII

- Revoluções burguesas:
- Revolução Francesa
- Revolução Industrial
- Atributos valorizados pelos clientes

As principais contribuições do pensamento sociológico clássico

- Emile Durkheim e o pensamento positivista
- A relação indivíduo x sociedade
- Os fatos sociais; A consciência coletiva.
- Solidariedade mecânica e orgânica

- Karl Marx e o materialismo histórico e dialético
- Classes Sociais
- Ideologia e alienação
- Salário, valor, lucro, mais-valia.
- A amplitude da contribuição de Karl Marx

- Max Weber e a busca da conexão de sentido
- Ação social; Tipo Ideal.
- A tarefa do cientista
- A ética protestante e o espírito do capitalismo
- Teoria da burocracia / Tipos de dominação

A formação da sociedade capitalista no Brasil

- Industrialização e formação da sociedade de classes
- A formação das classes médias urbanas
- O capitalismo dependente

Globalização e suas conseqüências

- A globalização comercial e financeira
- As novas tecnologias

Transformações no Trabalho

- O processo de precarização do Trabalho
- Desemprego estrutural; informalidade

Política e relações de poder

- Política, Poder, Estado.
- Democracia e cidadania
- Participação política

Questões Urbanas

- A cidade e seus problemas
- A questão ambiental urbana
- Violência urbana

Movimentos sociais

- A sociedade em movimento
- Movimentos da sociedade em rede

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARBOSA AF. O mundo globalizado: política, sociedade e economia. São Paulo: 2ed. São Paulo: Contexto, 2010.
COSTA C. Sociologia: introdução à ciências da sociedade. 3 ed. São Paulo: Moderna, 2005.
ANTUNES R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7ed. São Paulo: Cortez, 2010.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FERREIRA D. Manual de sociologia: dos clássicos à sociedade de informação. 2ed. São Paulo: Atlas, 2010.
MARTINS CB. O que é sociologia. 57ed. São Paulo: Brasiliense, 2001.
TOMAZII ND. (org.). Iniciação à sociologia. 2ed. São Paulo: Atual, 2001.
VIEIRA L. Cidadania e globalização. 2ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.
COSTA, Cristina. **Sociologia:** introdução à ciência da sociedade. 4. ed. : Moderna, 2014.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 2
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Comunicação e Expressão
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Leitura, texto e sentido; estratégias de leitura; sistemas de conhecimento e processamento textual; texto e contexto; intertextualidade; sofisticação do processo da argumentação: o artigo de opinião e a resenha, bem como os tipos de argumentos; as informações implícitas.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Ampliar os conhecimentos e vivências de comunicação e de novas leituras do mundo;
- Propiciar a compreensão e valorização das linguagens utilizadas nas sociedades atuais e de seu papel na produção de conhecimento;
- Vivenciar processos específicos da linguagem e produção textual: ouvir e falar; ler e escrever – como veículos de integração social;
- Desenvolver recursos para utilizar a língua não apenas como veículo de comunicação, mas como espaço constitutivo da identidade, nas produções acadêmicas;

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao término do curso, o aluno deverá ter desenvolvido:

- Seu universo lingüístico, incorporando recursos de comunicação oral e escrita;
- A capacidade de leitura e redação, a partir da análise e criação de textos;
- O pensamento analítico e crítico, estabelecendo associações e correlações de conhecimentos e experiências;
- Seus recursos pessoais para identificação, criação, seleção e organização de idéias na expressão oral e escrita;
- A atitude de respeito ao desafio que constitui a interpretação e construção de um texto;

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Concepções de leitura, interação autor⇔texto⇔leitor, leitura e produção de sentido, fatores de compreensão da leitura;
- Conhecimento lingüístico, conhecimento enciclopédico ou conhecimento de mundo, conhecimento interacional;
- Intertextualidade;
- Texto e contexto, contextualização na escrita;
- As informações implícitas (pressuposto e subentendido);

- As condições de produção do texto: sujeito (autor/leitor), o contexto (imediato/histórico) e o sentido (interação/interpretação);
- Os procedimentos argumentativos em um texto
- O artigo de opinião e o texto crítico (resenha), enquanto gêneros discursivos.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FARACO CA, TEZZA C. Prática de texto para estudantes universitários. 17ed. Petrópolis: Vozes, 2008. (Capítulos 2, 6, 8, 9, 10 e 13)
SAVIOLI FP, FIORIN JL. Para entender o texto: leitura e redação.17ed.São Paulo: Ática, 2007. (Lições 3, 4 e 44)
SAVIOLI FP, FIORIN JL. Lições de texto: leitura e redação. 5ed. São Paulo: Ática, 2006. (Lições 2, 9, 19 e 20)

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

EMEDIATO W.A fórmula do texto: redação, argumentação e leitura. 3ed. São Paulo: Geração Editorial, 2008.
FÁVERO L. Coesão e coerência textuais. 11ed. São Paulo: Ática, 2012.
KOCH, Ingedore Grunfeld Villaça; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender:** os sentidos do texto. 3. ed. : Contexto, 2013.
GARCIA OM. Comunicação em prosa moderna: aprenda a escrever, aprendendo a pensar. 26 ed. Rio de Janeiro: Ed. da Fundação Getúlio Vargas, 2006.
BECHARA, Evanildo. **Moderna gramática portuguesa.** 37. ed. : Lucerna, 2004.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DETRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 84horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS
As Atividades Práticas Supervisionadas visam:
-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;
- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:
- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;
- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;
- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **3 semestre em Biossegurança e Ergonomia.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Biossegurança e Ergonomia**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas

inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 6 horas (3 aulas teóricas e 3 aulas práticas1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 120 horas

I - EMENTA

A disciplina Avaliação Clínica e Psicossocial em Enfermagem tem comoproposta subsidiar o aprendizado de conteúdos relativos à avaliação de Enfermagem em seus aspectos clínicos e psicossociais.

II - OBJETIVO GERAL

A disciplina visa capacitar o discente a realizar uma avaliação de Enfermagem que compreenda o cidadão como sujeito ativo no processo de atenção à saúde, abordando seus aspectos clínicos e psicossociais.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Instrumentalizar o aluno para a compreensão da enfermagem como prática social;
- Propiciar ao discente o desenvolvimento de habilidades para avaliar o ser humano em seu aspecto psicossocial;
- Propiciar contato com os conceitos e práticas da consulta de Enfermagem como uma das possibilidades de atuação do enfermeiro;
- Propiciar ao discente o desenvolvimento de habilidades para avaliar o ser humano em seu aspecto clínico, tendo como base os parâmetros vitais normais;
- Propiciar ao discente um contato introdutório com conteúdos atualizados de atendimento pré-hospitalar;
- Iniciar o processo de raciocínio clínico e psicossocial diante dos dados obtidos na avaliação.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula: 01- Promoção da Saúde: enfermagem como prática social.
Aula 02- Abordagem psicossocial: prática necessária para uma avaliação integral do ser humano **-** Reflexões sobre situações reais de aplicação dessa abordagem.
Aula 03- Relacionamento Interpessoal e Técnicas de Comunicação **-** Observação das mensagens não-verbais em locais públicos.
Aula 04- Consulta de Enfermagem: conceito, legislações e possibilidades de atuação **-** Aplicação da consulta de enfermagem.
Aula 05- Técnicas de entrevista **-** Aplicação de entrevista.

Aula 06- Técnicas de exame físico **-** Laboratório de enfermagem para prática ou vídeo.
Aula 07- Avaliação dos sinais vitais (incluir avaliação da dor), fita de vídeo **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 08- Avaliação do sistema neurológico (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
NP1
Aula 09- Avaliação do sistema cárdio-circulatório (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 10- Avaliação do sistema respiratório (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 11- Avaliação do sistema renal-urinário (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 12- Avaliação do sistema gastro-intestinal (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 13- Avaliação do sistema tegumentar (fita de vídeo) **-** Laboratório de enfermagem para prática.
Aula 14- Introdução à interpretação dos dados obtidos na avaliação clínica **-** Estudos de caso.
Aula 15- Introdução à interpretação dos dados obtidos na avaliação clínica **-** Estudos de caso.

NP2
PROVA SUBSTITUTIVA
EXAME

V - ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas e dialogadas;Aulas práticas em laboratório;Apresentação de vídeos;Leitura prévia de textos para discussão em sala;Pesquisa pelos alunos junto ao acervo da biblioteca com posterior discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Barros, ALBL et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed 2003.
Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente 2002
Smeltzer SC, Bare B.G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Atkinson LD, Murray ME Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 1989.
CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Sistema de assistencia de enfermagem:** evolucao e tendencias. 5. ed. rev. atual. e ampl. : Icone, 2012.
ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem:** uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. : Artmed, 2010. 303 p
Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier 2005.
CARPENITO-MOYET, Lynda Juall; THORELL, Ana. **Compreensão do processo de enfermagem:** mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. : Artmed, 2007. 600 p

CURSO: Enfermagem

FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Anatomia dos Sistemas
CARGA HORÁRIA SEMANAL:4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas prática 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:90 horas

I – EMENTA

A disciplina de Anatomia dos Sistemas é composta pelo estudo da anatomia humana, à sua Terminologia Anatômica e ao estudo indutivo macroscópico, estruturais e funcionais dos diversos sistemas (orgânicos). Assim sendo, envolve os seguintes sistemas e aparelhos, do ponto de vista da anatomia sistêmica, o sistema digestório, o aparelho neuroendócrino, o aparelho urogenital e o aparelho reprodutor. Abrange o estudo morfofuncional do sistema digestório, do sistema nervoso, dos órgãos endócrinos, do sistema urinário, do sistema genital masculino, do sistema genital feminino e do sistema tegumentar.

II – OBJETIVOS GERAIS

A disciplina de Anatomia dos Sistemas propõe o ensino da morfologia do corpo humano, vinculando-se à compreensão das respectivas funções. Dessa maneira, fornece uma visão na qual o estudo da forma decorre de sua função em um determinado momento. Ainda, tem como objetivo construir com o discente uma base adequada de conhecimentos dos componentes anatômicos e estruturais dos diversos órgãos que formam os sistemas e os aparelhos do corpo humano, bem como o seu funcionamento e as interações, permitindo assim, a aplicação correta no desempenho das atividades profissionais em saúde. O discente deverá ser capaz de ser organizado e disciplinado, pelo caráter metodológico e a precisão de linguagem da disciplina; ter comportamento estético-moral, pela natureza do material (cadáver) utilizado para o estudo, e pelo método de ensino-aprendizagem; compreender a organização do corpo humano, precedendo aplicação no vivo.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A disciplina de Anatomia para o curso de Enfermagem tem como objetivos:

- fornecer aos discentes meios de buscar conhecimentos básicos sobre a anatomia dosistema digestório, do aparelho neuroendócrino, do aparelho urogenital e do aparelho reprodutor, utilizando a Terminologia Anatômica atual;

- conhecer a topografia geral dos sistemas e dos aparelhos que formam o corpo humano, identificar os órgãos (isoladamente e in lócus), correlacionar às

projeções dos órgãos nas paredes externas do organismo (anatomia palpatória), possibilitar a construção de uma base adequada de conhecimentos para que o enfermeiro possa interagir com outras disciplinas específicas em sua área de atuação.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Sistema Digestório

A. Canal Alimentar e Órgãos Anexos.
- conceitos;
- divisão.

B. Canal Alimentar - Parte Supradiafragmática.
- a boca;
- os dentes;
- a língua;
- as glândulas da boca;
- a faringe;
- o esôfago;
- a parte supradiafragmática: importância clínica e funcional.

C. Canal Alimentar - Parte Infradiafragmática.
- o abdome;
- o peritônio;
- o estômago;
- o intestino delgado;
- o intestino grosso;
- o fígado;
- o pâncreas;
- a parte infradiafragmática: importância clínica e funcional.

2. Sistema Nervoso

A. Introdução à Estrutura e à Função do Tecido Nervoso.
- os neurônios;
- a neuroglia;
- os nervos;
- o tecido nervoso: importância clínica e funcional.

B. Origens e Organização Geral do Sistema Nervoso.
- embriologia e divisões de organização geral do sistema nervoso;
- a embriologia do sistema nervoso: importância clínica e funcional.

C. Morfologia Externa e Interna do Sistema Nervoso Central.
- a medula espinal;
- o tronco do encéfalo;
- o cerebelo;
- o hipotálamo;

- o tálamo, o subtálamo e o epitálamo;
- o córtex cerebral;
- o lobo límbico;
- as vias sensoriais,
- as vias motoras;
- as meninges e o líquor;
- a vascularização no sistema nervoso central;
- o sistema nervoso central: importância clínica e funcional.

D. Nervos.
- os nervos cranianos;
- os nervos espinais;
- os nervos: importância clínica e funcional.

E. Sistema Nervoso Visceral.
- conceitos;
- as vias aferentes viscerais;
- os centros nervosos viscerais;
- o sistema nervoso autônomo (estrutura e divisões);
- o sistema nervoso simpático;
- o sistema nervoso parassimpático;
- o sistema nervoso visceral: importância clínica e funcional.

3. Aparelho Urogenital

A. Os Órgãos Urinários.
- os rins;
- os ureteres;
- a bexiga urinária;
- a uretra masculina;
- a uretra feminina;
- os órgãos urinários: importância clínica e funcional.

B. Os Órgãos Genitais Masculinos.
- os testículos e as suas túnicas;
- as glândulas seminais;
- o ducto ejaculatório;
- o pênis;
- a próstata;
- as glândulas bulbouretrais;
- os órgãos genitais masculinos: importância clínica e funcional.

4. Aparelho Reprodutor

A. Os Órgãos Genitais Masculinos.

B. Os Órgãos Genitais Femininos.
- os ovários;
- a tuba uterina;
- o útero;

- a vagina;
- os órgãos genitais externos;
- os órgãos genitais femininos: importância clínica e funcional.

C. Sistema Tegumentar.
- a glândula mamária*;
- a pele e os anexos;
- o sistema tegumentar: importância clínica e funcional.

* referente ao aparelho reprodutor.

Módulos	Descrição das Atividades
01	Sistema Digestório – (Parte Supradiafragmática): conceito e divisão; cavidade oral (limites, vestíbulo da boca e cavidade própria da boca); faringe(estrutura, divisões, morfologia e relações); esôfago(estrutura, divisões, morfologia e relações); e órgãos anexos (estrutura, divisões, morfologia e relações). Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
02	Sistema Digestório – (Parte Infradiafragmática): abdome, intestinos delgado e grosso (estrutura, divisões, morfologia e relações); e peritônio. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
03	Sistema Digestório – pâncreas endócrino e fígado (vias bilíferas extra-hepáticas); importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
04	Sistema Nervoso. Noções de tecido nervoso e a embriologia do SN. Estudo das generalidades do SNP, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
05	Sistema Nervoso. Conceitos gerais sobre o SNC e o SNP. Estudo das meninges e do sistema ventricular. Estudo das generalidades do SNC, das meninges e do sistema ventricular, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
06	Sistema Nervoso. ***Morfologia da medula espinal***. Estudo da medula espinal. Grandes vias eferentes e aferentes. Parte periférica do sistema nervoso: nervos espinais e nervos cranianos, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
07	Sistema Nervoso. Estudo morfofuncional do cerebelo e do tronco encefálico, diencéfalo (tálamo, hipotálamo, epitálamo e subtálamo), importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
08	Sistema Nervoso. Estudo morfofuncional do telencéfalo. Morfologia externa: hemisférios cerebrais, lobos, sulcos e giros. Morfologia interna: substância branca e cinzenta, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial. NP1
09	Sistema Nervoso. Divisão autônoma do sistema nervoso: conceito, divisões, considerações anatômicas e fisiológicas das divisões do SNA. Vascularização do SNC, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.
10	Aparelho Urogenital. Rins (forma, regiões, localização, estrutura e organização morfológica do rim, estrutura histológica e organização funcional do rim e vascularização do rim), vias urinárias (pelve renal;

ureter: função, regiões, localização, trajeto do ureter e vascularização do ureter; bexiga urinária: regiões, forma, localização da bexiga urinária e vascularização da bexiga urinária), uretra feminina, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.

11 Aparelho Urogenital. Órgãos genitais internos masculinos e órgãos genitais externos masculinos, uretra masculina, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.

12 Aparelho Reprodutor. Órgãos genitais internos femininos e órgãos genitais externos femininos, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.

13 Aparelho Reprodutor. Glândulas mamárias, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.

14 Sistema Tegumentar. Pele, pelos, unhas, glândulas sebáceas, glândulas sudoríparas, importância clínica. Aula Teórica – Aula Prática / Laboratorial.

NP2

PROVA SUBSTITUTIVA

EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será ministrado por meio de aulas teóricas e práticas, sendo as aulas teóricas do tipo expositivas ilustradas com recursos audiovisuais. As aulas práticas serão realizadas em laboratório, com a demonstração e estudo orientado dos principais elementos anatômicos de cada órgão, seguido de identificação individual pelos alunos em peças anatômicas previamente preparadas.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DANGELO JG; FATTINICA. Anatomia humana básica, 2ª ed. São Paulo: Atheneu. 2011.
HEIDEGGER GW. Atlas de Anatomia, 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.
SOBOTTA J; BECHER H. Atlas de anatomia humana, 19ª. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NETTER FH. Atlas de anatomia humana, 3ª ed. São Paulo: Artmed. 2011.
SPENCE AP. Anatomia humana básica, 2ª ed. Barueri: Manole. 1988.

GARDNER L. Anatomia: estudo regional do corpo, 4ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan. 1988.
ROHEN JW, YOKOCHI C. Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional. 7 ed. Barueri, Manole, 2010.
GRAAFF V. Anatomia Humana 6 ed. Barueri, 2005.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Fisiologia do Sistema Regulador
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 03 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:60 horas

I – EMENTA

Estudo da Fisiologia do Sistema Nervoso e sua inter-relação com outros sistemas; ampliando conceitos e funcionamento desses sistemas na regulação geral do organismo humano.

II – OBJETIVOS GERAIS

Estudar as funções do Sistema Nervoso (Central e Periférico) e sistema endócrino e suas ligações com demais sistemas orgânicos.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar o estudante a entender as funções neuronais, vias nervosas, circuitos sensoriais e motores, assim como os mecanismos de ação dos hormônios e a integração com os demais sistemas do organismo.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

SISTEMA NERVOSO

1. Revisão e classificação anatômica: sistema nervoso central e sistema nervoso periférico
2. Classificação fisiológica: sistema nervoso somático e visceral: órgãos e estruturas de constituição, funções
3. Organização do sistema nervoso
3.1. Neurônios e células da glia
3.2. Fibras nervosas (mielínicas e amielínicas): tipos de fibras nervosas segundo o calibre, velocidade de condução do impulso nervoso
4. Sinapses: conceito, tipos (elétrica, química), funcionamento das sinapses; neurotransmisores (excitatórios, inibitórios; ligação a receptores, potenciais pós-sinápticos, fim da neutransmissão)
5. Receptores: classificação (funções e características)
5.1. Classificação quanto à localização
5.2. Classificação quanto à função
5.2.1. Mecanoceptores
5.2.2. Termoceptores
5.2.3. Quimioceptores
5.2.4. Eletroceptores
5.2.5. Nociceptores
6. Propriocepção
7. Funções da medula espinhal
8. Meninges: suas camadas, espaços meníngeos e líquor.

9. Funções do tronco encefálico
10. Funções do Aparelho Vestibular
11. Funções Cerebelares
12. Funções corticais
13. Sistema nervoso autônomo: organização, receptores, neurotransmissores, funções
13.1. Simpático
13.2. Parassimpático
14. Centro regulador hipotalâmico (inter-relação do sistema nervoso com sistema endócrino)

SISTEMA ENDÓCRINO

1. Definição de hormônios (natureza: lipossolúveis e hidrossolúveis) e suas funções principais
2. Mecanismo de ação hormonal: Receptores específicos, transporte pelo sangue e efeito endócrino.
3. Eixo hipotálamo-hipófise-glândula. Controle de feedback negativo e feedback positivo.
4. Glândulas e seus hormônios
5. Adenohipófise e Neurohipófise
6.GH (hormônio do crescimento): funções e fisiopatologias: gigantismo, nanismo, acromegalia, diminuição de GH na fase adulta
7. Tireóide: biossíntese e secreção dos hormônios tireoideanos, transporte e funções de T3 e T4, fisiopatologias com quadro clínico (hipertireoidismo, hipotireoidismo, cretinismo)
8. Paratireóides: papel do PTH
9. Pâncreas: papel da insulina e glucagon no metabolismo (citar diabetes mellitus)
10 Adrenais (supra-renais): função de seus hormônios
11. Gônadas masculinas (Funções da testosterona)
12. Gônadas femininas (ciclo ovariano, ciclo menstrual, funções do estrógeno e da progesterona. Menopausa e anticoncepção).

CRONOGRAMA DA DISCIPLINA POR SEMANA

1ª aula Sistema Nervoso: Revisão e classificação anatômica: sistema nervoso central e sistema nervoso periférico; Classificação fisiológica: sistema nervoso somático e visceral: órgãos e estruturas de constituição, funções; Organização do sistema nervoso: Neurônios e células da glia;
Fibras nervosas (mielínicas e amielínicas): tipos de fibras nervosas segundo o calibre, velocidade de condução do impulso nervoso.

2ª aula Sinapses: conceito, tipos (elétrica, química), funcionamento das sinapses; neurotransmissores (excitatórios, inibitórios; ligação a receptores, potenciais pós-sinápticos, fim da neutransmissão); Receptores: classificação (funções e características)

3ª aula Propriocepção; Funções da medula espinhal; Meninges: suas camadas, espaços meníngeos e líquor.

4ª aula	Funções do tronco encefálico e Funções do Aparelho Vestibular
5ª aula	Funções Cerebelares e Funções corticais
6ª aula	Sistema nervoso autônomo: organização, receptores, neurotransmissores, funções Simpático e Parassimpático
7ª aula	Centro regulador hipotalâmico (inter-relação do sistema nervoso com sistema endócrino)
8ª aula	Sistema Endócrino: Definição de hormônios (natureza: lipossolúveis e hidrossolúveis) e suas funções principais. Mecanismo de ação hormonal: Receptores específicos, transporte pelo sangue e efeito endócrino. NP1
9ª aula	Vista da prova NP1. Sistema Endócrino: Eixo hipotálamo-hipófise-glândula. Controle de feedback negativo e feedback positivo; Glândulas e seus hormônios
10ª aula	Adenohipófise e Neurohipófise; GH (hormônio do crescimento): funções e fisiopatologias: gigantismo, nanismo, acromegalia, diminuição de GH na fase adulta
11ª aula	Tireóide: biossíntese e secreção dos hormônios tiroideanos, transporte e funções de T3 e T4, fisiopatologias com quadro clínico (hipertireoidismo, hipotireoidismo, cretinismo); Paratireóides: papel do PTH
12ª aula	Pâncreas: papel da insulina e glucagon no metabolismo (citar diabetes mellitus)
13ª aula	Adrenais (supra-renais): função de seus hormônios e mecanismo de ação
14ª aula	Gônadas masculinas – controle do eixo hipotálamo-hipófise-gonada, funções e mecanismo de ação da testosterona e anabolizantes
15ª aula	Gônadas femininas - ciclo ovariano, ciclo menstrual, funções do estrógeno e da progesterona. Menopausa e anticoncepção.
	NP2 AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. Elservier, 2011.
GANNONG, W. F. Fisiologia Médica. 22 ed. Artmed, 2010.
TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo humano:** fundamentos de anatomia e fisiologia. 8. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 684 p.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RAFF, Hershel. **Fisiologia Médica:** uma abordagem integrada. Porto Alegre, RS: AMGH, 2012.
AIRES, M.M. Fisiologia. 4 ed. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan, 2012.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E.Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.
CONSTANZO, L. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
BERNE, RM. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elservier, 2004.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Métodos de Reprocessamento de Artigos Hospitalares
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I - EMENTA

Aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias para o preparo de artigos hospitalares críticos, semi-críticos e não-críticos, através dos processos de limpeza, descontaminação, desinfecção e esterilização.

II - OBJETIVOS GERAIS

Conhecer e aplicar os princípios científicos no reprocessamento dos recursos materiais.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

. Apresentar o planejamento da disciplina. Conhecer as recomendações para a área física do Centro de Material e Esterilização (CME);
. Conhecer a dinâmica e o fluxograma do CME. Conhecer a organização do CME;
. Discutir sobre as descrições e funções do enfermeiro;
. Identificar a importância dos critérios mínimos recomendados para o processamento de artigos;
. Identificar as recomendações no preparo e acondicionamento dos recursos materiais;
. Ressaltar a importância dos métodos de esterilização;
. Enfatizar a importância da monitorização dos processos de esterilização;
. Identificar os locais de armazenamento dos recursos materiais esterilizados;
. Enfatizar a necessidade do controle de reutilização de artigos de único uso e os métodos como podem ser reprocessados.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Apresentação do planejamento da disciplina. Recomendações para a área física do Centro de Material e Esterilização: estrutura física, localização e equipamentos básicos.

Aula 2: **CME: definição, planejamento: estrutura física, localização e equipamentos básicos.**

Aula 3: Recursos humanos. Descrições e funções do enfermeiro.
Aula 4: Critérios mínimos recomendados para o processamento de artigos.
Aulas 5, 6 e 7: Recomendações sobre a recepção, limpeza e desinfecção, dos artigos: métodos de limpeza, limpadores enzimáticos, detergentes e desencrostantes, limpeza manual e mecânica, técnicas e procedimentos de limpeza (instrumentos, materiais de assistência respiratória, motores, serras, aparelhos elétricos e pneumáticos, artigos tubulares e endoscópicos.

Aula 8: Recomendações para embalagem e preparo de materiais: aventais, compressas, campos cirúrgicos e outros.
NP1
Aula 9: Devolutiva dos resultados da avaliação teórica. Esterilização através do vapor saturado sob pressão.
Aula 10: Esterilização através do paraformaldeído e do plasma de hidrogênio.
Aula 11: Esterilização através do óxido de etileno e glutaraldeído.
Aulas 12 e 13: Recomendações para controle e documentação dos processos de esterilização.
Aula 14: Recomendações sobre a estocagem e distribuição de artigos esterilizados.
Aula 15: Reprocessamento de artigos de uso único.
NP2
PROVA SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MASTROENI, Marco Fabio. **Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 338 p.
Possari JF. Centro de Material e esterilização: Planejamento e gestão. 3ª edição. São Paulo: Iátria, 2012.
BONFIM, Isabel Miranda; MALAGUTTI, William (Org.). **Recuperação pós-anestésica:** assitência especializada no centro cirúrgico. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2010. 280 p. ISBN 9788589788717

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GAIDZINSKI, Raquel Rapone (Et. al.). **Diagnóstico de enfermagem na prática clínica.** : Artmed, 2008. 368 p
ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública no. 34, de 3 de junho de2009. Resolução da Diretoria Colegiada – Dispõe sobre o funcionamento de serviços que realizam processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). NBR ISSO 14937: Esterilização de Produtos para saúde: requisitos gerais de caracterização do agente esterilizante e desenvolvimento, validação e controle de rotina de processo de esterilização de produtos para saúde. Rio de Janeiro: 2008.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Biossegurança e Ergonomia
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Conhecer e analisar a prevenção de riscos gerados pelos agentes químicos, físicos associados ao risco biológico presentes na atuação do enfermeiro nos diversos espaços de atenção à comunidade, bem como estudar as formas adaptativas dos instrumentos, condições e ambientes de trabalho relacionados às capacidades psicofisiológicas, antropométricas e biomecânicas do homem.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Conhecer e analisar os fatores de risco do meio ambiente, suas adaptações na comunidade e no ambiente de instituições de saúde sob a crítica da biossegurança e ergonomia.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Enfatizar a importância da biossegurança no contexto de saúde ocupacional;
- Abordar os principais aspectos sobre biossegurança e ergonomia, principalmente no âmbito hospitalar e em demais serviços de saúde onde haja a atuação do enfermeiro;
- Identificar os riscos ambientais e a participação do enfermeiro no Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS);
- Conhecer os riscos ocupacionais, precauções padrão e especiais (isolamento em doenças transmissíveis);
- Aprender a processar os artigos médico-hospitalares e o risco ocupacional no uso de produtos desinfetantes e esterilizantes;
- Conhecer os equipamentos de proteção individual e coletiva;
- Conhecer as legislações pertinentes a biossegurança – NR32, Prevenção de Infecção em Serviços de Saúde e PGRSS.
- Conhecer métodos de prevenção e riscos relacionados à ergonomia.
- Discutir o impacto das lesões ocupacionais na estrutura organizacional, aspectos emocionais e sociais decorrentes na vida do trabalhador.
- Discutir os aspectos de responsabilidade mútua gerada pelas ações do trabalhador em saúde e a empresa.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Definição, aplicações, Simbologia aplicada, rotulagem.
Aula 2: Boas Práticas de Biossegurança.

Aula 3: Riscos ambientais (físicos, químicos, acidentes, ergonômicos, e biológicos).
Aula 4: Atuação do enfermeiro nos programas de biossegurança.
Aula 5:Níveis de Biossegurança.
Aula 6: Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC).
Aula 7: Riscos Ocupacionais.
Aula 8: Conscientização da utilização correta de práticas de biossegurança.
NP1
Aula 9: Classificação dos artigos médico-hospitalares, processamento dos mesmos e os riscos ocupacionais frente aos produtos utilizados durante a limpeza, desinfecção e esterilização.
Aula 10: Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde.
Aula 11: Medidas de Prevenção na transmissão de infecções, precauções especiais e padrão.
Aula 12: Legislações em Biossegurança.
Aula 13: Definição de Ergonomia, Antropometria e Biomecânica.
Aula 14: Classificação das doenças de notificação trabalhista relacionadas às práticas (LER e DORT).
Aula 15: Métodos de prevenção de doenças de notificação trabalhista (ginástica preparatória, compensatória, ginástica de relaxamento) e aspectos legais e jurídicos da Ergonomia.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V- ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas e dialogadas, Apresentação de seminários, Discussão de artigos científicos, Exercícios em aula, Palestras, Visitas à Industrias, Hospitais e Medicina do Trabalho institucionais.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HIRATA, M & MANCINI FILHO, J. Manual de Biossegurança. São Paulo Manole 2002.
CARDOSO, Telma Abdalla de Oliveira; VITAL, Nery Cunha; NAVARRO, Marli B. M. de Albuquerque. **Biossegurança - estratégias de gestão de riscos, doenças emegentes e reemergentes:** Impactos na saúde péblica. São Paulo: Santos, 2012. 175 p.
MASTROENI, M. Biossegurança: aplicada a laboratórios e serviços de saúde. 2º ed, São Paulo: Atheneu 2010.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PACHECO JUNIOR, Waldemar; PERREIRA FILHO, H do V; PEREIRA, V L D do V. **Gestao da seguranca e higiene do trabalho:** contexto estrategico, analise ambiental, controle e avaliacao das estrategias. Atlas
SALIBA, TUFFI, MESSIAS. Curso Básico de Segurança e Higiene Ocupacional. 2º Ed.LTR; 2004
ROCHA, GERALDO CELSO. Trabalho, Saúde e Ergonomia. Relação entre aspectos legais e Médicos. 1º Ed.; Juruá: 2012.

Sites:
www.riscobiológico.org
www.anbio.org.br
www.anisa.gov.br
www.cve.sp.gov.br
http://portalsaude.saude.gov.br/

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Metodologia do Trabalho Acadêmico
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA
Promover a iniciação à pesquisa científica. Proporcionar informações relativas à conceituação de ciência e de seus objetivos. Dar conhecimento da relação da produção científica e o contexto histórico social. Fornecer instrumental básico para a realização adequada da pesquisa bibliográfica e organização de trabalhos pautados por princípios científicos. Fornecer fundamentação teórico-científica para a realização de trabalhos acadêmicos.

II - OBJETIVOS
Introduzir o aluno na linguagem científica por meio de uma visão geral das várias formas de planejamento de pesquisa, tendo como objetivo fornecer ao aluno instrumentos para elaborar um projeto de pesquisa, redigir e apresentar relatórios e trabalhos acadêmicos.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Introdução a Disciplina
Conceito de Ciência e de Trabalho Científico.
Aula 2: História da ciência e das universidades: determinação histórica na produção do conhecimento
Aula 3: O papel da ciência na sociedade atual (Exercício Crítico-Reflexivo)
Aula 4: A ciência e a pós-modernidade. (Exercício Crítico-Reflexivo)
Aula 5: Os tipos de conhecimento: popular, filosófico, religioso e científico. Conhecimento científico versus senso comum.
Aula 6: Iniciação à pesquisa científica: Pesquisa teórica versus pesquisa empírica.
Aula7: Iniciação à pesquisa científica: aprendendo a analisar a estrutura e o conteúdo teórico / conceitual de artigos científicos.
Aula 8: Iniciação à pesquisa científica: Elaborando uma Resenha Critica Reflexiva
NP1
Aulas 9 e 10: Estruturação do trabalho acadêmico: as fases do projeto de pesquisa
Aula 11: Teorias, Abordagens e Métodos e de Pesquisa: uma visão geral.
Aula 12: Levantamento bibliográfico como subsídio para a elaboração de trabalhos acadêmicos: organização, funcionamento e uso da biblioteca. (Aula Prática: visita à biblioteca)
Aula 13: Busca bibliográfica em bases de dados científicas on-line: ferramentas (Aula Prática no Laboratório de Informática)
Aula 14: Exercício Teórico: Identificando as fases, o raciocínio / lógica empregado e o conteúdo de pesquisas científicas. Construindo um projeto de pesquisa: escolha do tema, delimitação da questão da pesquisa e construção de uma argumentação teórica e prática.

Aula 15: Construindo um projeto de pesquisa: definição de objetivos, do caminho metodológico, dos possíveis resultados, do tempo e dos custos da pesquisa. Aspectos éticos, formais e normatização para formatação e apresentação de trabalhos acadêmicos.

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

IV - ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

V – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LAKATOS, E. Maria &MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 1991.ALVES, Rubem. Filosofia da ciência, São Paulo, Ars Poética, 2010.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez, 2007.
ALVES, Rubem. Filosofia da ciência, São Paulo, Loyola, 2012.

VII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico; elaboração de trabalhos na graduação.6 ed. São Paulo: Atlas, 2012
MINAYO, M.C.S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 17ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
MOREIRA, D. A. O método fenomenológico na pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.
MARTINS, Gilberto de Andrade e THEOPHILO, Carlos Renato. Metodologia da Investigação Científica para Ciências Sociais Aplicadas, São Paulo, Atlas, 2009.

Textos da Internet

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução 196/1996 que dispões sobre o código de ética em pesquisa com seres humanos. http://conselho.saude.gov.br/docs/reso-196.doc

CARVALHO J.E.C, THIERS, V. O. e ZAVATARRO, H.A. Informações para a elaboração de projetos e relatórios científicos. São Paulo: CEPPE-UNIP. (www.unipobjetivo.br/websites /psicologia/ceppe/index.asp)

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução 196/1996. http://conselho.saude.gov.br/docs/reso-196.doc

Bases de Dados

BIBLIOTECA DIGITAL DE TESES E DISSERTAÇÕES (USP) http://www.teses.usp.br/

REVISTAS ELETRONICAS DE ACESSO GRATUITO (UNIFESP) http://www.unifesp.br/dis/bibliotecas

SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE - SCIELO Brasil

www.scielo.br

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prevenção e Controle das Infecções em Instituições de Saúde
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA:

Nesta disciplina pretende-se estudar os aspectos relevantes da epidemiologia das instituições de saúde, atualmente denominada de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS) seu impacto quanto a morbimortalidade, aspectos econômicos, prevenção, diagnóstico e medidas de controle.

II – OBJETIVOS GERAIS

Capacitar o aluno a reconhecer as IRAS e seu impacto quanto a morbimortalidade, aspectos econômicos, prevenção, diagnóstico e medidas de controle nas instituições.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer os principais fatores de riscos para IRAS em procedimentos invasivos;
- Identificar clientes portadores de IRAS por meio do raciocínio clínico para definição deste agravo e pela interpretação de resultados de exames de cultura e seus respectivos antibiogramas;
- Implementar as precauções padrão como medidas básicas de prevenção das IRAS e como forma de prevenir infecções ocupacionais;
- Prescrever o tipo de precauções baseadas na transmissão (aérea, gotículas e contato) frente ao mecanismo de transmissão específico de cada agravo.
- Informar sobre resistência bacteriana.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Aula 1: Generalidades e conceito de infecções em instituições de saúde segundo Agencia Nacional de Vigilância Sanitária e Center for Disease Control.
Aula 2: Panorama atual das IRAS no mundo e no Brasil – legislação vigente.
Aula 3: As funções do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e controle das IRAS – principais medidas de prevenção, vigilância epidemiológica (busca ativa, identificação de surto), raciocínio clínico para diagnóstico precoce das IRAS, implementação das medidas de barreira.
Aula 4: Microbiologia das IRAS, (microbiota normal e residente, infecções PR microrganismos multirresistentes, superinfecções).
Aula 5: As principais medidas de barreira na prevenção das IRAS.
Higienização das mãos, uso de EPIs, uso das precauções padrão e das baseadas na transmissão, limpeza e desinfecção de superfícies e artigos, esterilização, descarte de resíduos de serviços de saúde.
Aula 6: Epidemiologia e medidas preventivas das Infecções no Trato Urinário (ITU).

Aula 7: Epidemiologia e medidas preventivas das Pneumonias Associadas a Ventilação Mecânica (PAV).
Aula 8: Epidemiologia e medidas preventivas das Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC).
NP1
Aula 9: Epidemiologia e medidas preventivas das IRAS Infecções na Corrente Sanguínea (ICS).
Aula 10: O papel do Laboratório de microbiologia na prevenção e controle das IRAS: coleta de espécimes para cultura, interpretação de exames de cultura e antibiograma.
Aula 11: Papel da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) na gestão da qualidade, indicadores de processos e de resultados.
Aula 12: Principais ações da CCIH: Padronização e uso de antimicrobianos, padronização de desinfetantes e antissépticos, reuso e reprocessamento de artigos, padronização de materiais médicos hospitalares → Hospital Sentinela.
Aulas 13 e 14: Importância da atualização dos profissionais da saúde e das orientações fornecidas aos clientes e familiares.
Aulas 15: Perspectivas da epidemiologia molecular no diagnóstico de infecção hospitalar.
NP2

PROVA SUBSTITUTIVA

EXAME

V- ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas
Leitura prévia de textos para discussão em sala de aula
Pesquisa dos alunos em banco de dados e posterior discussão em sala
Trabalhos de Pesquisa e Seminários

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

OLIVEIRA, Adriana Cristina. **Infecções hospitalares:** epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005. 710 p.
COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tânia Moreira Grillo; NOGUEIRA, José Mauro. **Infecção hospitalar e outras complicações não-infecciosas da doença:** epidemiologia, controle e tratamento . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xvii, 811 p.
MASTROENI, Marco Fabio. **Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 338 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RICHTMANN, R. **Guia pratico de controle de infeccao hospitalar.** 1 ed. Sao paulo: Soriak 2005. 192 p
SANTOS, Nivea Cristina Moreira. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem.** 6.ed., rev. S: látria, 2010. 184 p.

SITES

http://www.saude.gov.br/bvs

CURSO: Enfermagem

FASE/PERÍODO: 3
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Ética e Exercício da Profissão
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

A disciplina Ética e Exercício da Profissão busca fornecer elementos para a capacitação para a tomada de decisão ético-legal no exercício da profissão.

II – OBJETIVOS GERAIS

Ao final do curso o aluno deverá ser capaz de construir significados à partir da abordagem nos fundamentos da ética, caracterizar as responsabilidades profissionais, destacando a questão da autonomia e dos dilemas éticos da profissão e promover reflexões éticas sobre as questões de saúde e da vida humana. Deverá ainda ser capaz de promover discussões sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem e sobre as tomadas de decisões éticas enquanto classe, no exercício ético legal da profissão.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

·Conhecer os fundamentos da ética e discutir seus principais conceitos;
·Conhecer as distinções entre Ética e Moral;
·Compreender e utilizar o Código de ética dos profissionais de enfermagem no embasamento de atos éticos decisórios;
·Reconhecer dilemas éticos e legais no exercício da Enfermagem;
·Conhecer as responsabilidades éticas e legais do profissional de enfermagem;
·Diferenciar as diversas entidades representativas da Enfermagem e suas finalidades científicas, técnicas e culturais;
·Avaliar as influências de códigos e leis, nacionais e estaduais, na garantia de direitos de grupos populacionais, consumidores e usuários de serviços de saúde;
·Construir conhecimentos sobre ética, deontologia e bioética;
·Conhecer e discutir os princípios fundamentais da bioética e os envolvimentos com as profissões de saúde;
·Construir o saber em enfermagem relacionando a necessidade do conhecimento para a atuação responsável do Enfermeiro, respeitando-se os princípios de Ética e Bioética;
·Conhecer os aspectos éticos e legais na pesquisa de Enfermagem;
·Discutir e conhecer as perspectivas do exercício da Enfermagem atual;
·Discutir os significados de autonomia, privacidade e confidencialidade e as inter-relações voltadas à realidade das ações assistenciais desenvolvidas nas instituições de saúde;
·Discutir a atuação ética e legal do profissional enfermeiro frente às questões: eutanásia, aborto, transplante de órgãos, planejamento familiar, reprodução assistida, engenharia genética;

·Conhecer o código de defesa do consumidor e os direitos do paciente e suas implicações éticas e legais;
·Conhecer os aspectos éticos e legais envolvendo a pesquisa de enfermagem em seres humanos e suas implicações éticas e legais;
·Conhecer as diretrizes da formação e da atuação da comissão de ética em enfermagem nas instituições de saúde;
·Identificar as perspectivas do exercício profissional de enfermagem.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Módulos	Descrição das Atividades
1	Aula Teórica 1. *Fundamentos da Ética* 1.1 Consciência e sentido da pessoa; 1.2 Significado de valores, vontade e escolha; 1.3 Concepções sobre autonomia e liberdade; 1.4 Responsabilidade e verdade; .5 Respeito e reciprocidade.
2	Aula Teórica 2. *Ética e Moral* 2.1 Distinções entre ética e moral; 2.2 Apontar as convergências e divergências entre moral e direito; 2.3 Conhecer a diferença entre moral e direito; 2.4 Situar a enfermagem diante do ato ético decisório.
3	Aula Teórica ***3. Ética Profissional*** **3.1 Diferenças entre a ética profissional e a deontológica;** **3.2 Reconhecimentos entre problemas e dilemas éticos no cotidiano da prática profissional;** 3.3 Apresentação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Resolução COFEN nº 3111/2007; 3.4 Exercícios de tomada de decisão diante de problemas e dilemas éticos do cotidiano da prática profissional, através de apresentação e discussões de casos, embasado no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; 3.5 Apresentação da Lei nº7.498 de 25/06/1986- e lei 8.967 de 28/12/1994, decreto Lei nº 7.498 de 25/06/1986 e Lei 8.967 de 28/12/1994, decreto lei nº 7.498 de 25/06/1986; ·Conteúdo; ·Importância da lei no exercício profissional; ·Definição da qualificação profissional para exercer o papel de enfermeiro no território nacional; ·Atribuições e competências das categorias profissionais do exercício da enfermagem;
4	Aula Teórica *4. Responsabilidades ética e legal do profissional de enfermagem*

4.1 Principais fundamentos da ética e da responsabilidade profissional;
4.2 Organização do Poder Judiciário no Brasil;
4.3 Responsabilidade Civil;
4.4 Responsabilidade Penal;
4.5 Responsabilidade Ético-profissional;
4.6 Distinção entre imperícia, negligência e imprudência no exercício da enfermagem;

5 Aula Teórica
5. Órgãos regulamentadores da Enfermagem no Brasil:
5.1 Sistema COFEn e COREn;
5.2 Lei 5.905-12/07/1973- Dispõe sobre a Criação do Conselho Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências;
5.3 Principais Sociedades Brasileiras de Especialidades e Associações de Enfermagem atuantes no Brasil.
·Influências;
·Importância e finalidade;
·Revistas científicas vinculadas;
·Eventos científicos promovidos pelo órgão;
·Regras para se associar;

6 Aula Teórica
6. Bioética
6.1 Gênese e a trajetória da bioética;
6.2 Conceituações de bioética;
6.3 Abrangência e especificidade de temática em bioética;
6.4 Interfaces dos diversos enfoques no diálogo bioético;

7 Aula Teórica
7. Autonomia, privacidade e confidencialidade
7.1 Conceitos;
7.2 Diferenças e as inter-relações;
7.3 Requisitos para a manifestação da autonomia dos usuários dos serviços de saúde;
7.4 Reconhecimento das condições limitantes da autonomia;
7.5 Riscos de violação de privacidade e confidencialidade;
7.6 Incentivos à cultura institucional de saúde na valorização da privacidade e da Confidencialidade;
7.7 Possibilidades de rompimento do sigilo;
7.8 Direitos do paciente;
7.9 Direitos do consumidor;

8 Aula Teórica
8. As Práticas Institucionalizadas e o Desenvolvimento da Enfermagem
8.1 **Trabalho em Equipe: conceito e operacionalização**

NP1

9 Aula Teórica
9: Atuação ética e legal do enfermeiro em ações do cotidiano
9.1 Eutanásia;
9.2 Aborto;
9.3 Transplante de órgãos;

9.4 Planejamento familiar;
9.5 Reprodução assistida;
9.7 Morte e os preceitos éticos

10 Aula Teórica
10: Comissão de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos e a enfermagem
9.1 História
9.2 Constituição nacional: SISNEP, CONEP, CEP e suas implicações;
9.3 Segurança do profissional e do sujeito de pesquisa;
9.4 Diretrizes para realização de pesquisa envolvendo seres humanos na enfermagem.

11 Aula Teórica
11. Comissão de Ética de Enfermagem
10.1 Atuação e formação da Comissão de Ética em Enfermagem nas instituições de saúde:
·Conceito e finalidade;
·Diretrizes legais: organização e formação, pré-eleições e eleições, tempo de mandato da comissão, encontros e registros formais para arquivo;
·Resolução do COFEN 172/1994. Normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas Instituições de Saúde.
NP2
AVALIÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas dialogadas;
Seminários e trabalhos de pesquisa;
Relatórios de pesquisa.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

OGUISSO T, SCHIMIDT MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. São Paulo: LTR, 2010.
COREN Aracaju. 7. ed. Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem de Aracaju, 2008. 115 p.
COLEÇÃO COREN/SC orienta: anotações da responsabilidade técnica do profissional enfermeiro. Florianópolis: Conselhor Regional de Enfermagem de Aracaju, 2013. 41 p.
ENGELHARDT JR, H. T. **Fundamentos de bioética:** aspectos antropológicos, ontológicos e morais. : Loyola, 1997. 298 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem:** uma abordagem ético-legal. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
FORTES PA de C. ÉTICA E SAÚDE, QUESTÕES ÉTICAS, DEONTOLÓGICAS E LEGAIS, TOMADA DE DECISÕES, AUTONOMIA E DIREITOS DO PACIENTE, ESTUDO DE CASOS. SÃO PAULO: EPU, 1998.
PESSINI L BARCHIFONTAINE C de P de. Problemas atuais de bioética. São Paulo: Loyola, 2012.
SERETTE CF. Noções de direito. São Paulo: Textonovo, 2009.

Site: COFEN: http://www.portalcofen.gov.br/_novoportal/

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Propedeutica e Processo de Cuidar na Saúde do Adulto**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DETRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 84 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS
As Atividades Práticas Supervisionadas visam:
-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;
- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:
- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;
- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;
- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **4 semestre em Enfermagem da Família.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Enfermagem da Família**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas

inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Enfermagem do Idoso
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA

Desenvolve a assistência de enfermagem de forma global a pacientes idosos e suas famílias, no contexto do tratamento e da reabilitação, instrumentalizando o aluno para realização da avaliação, do julgamento clínico, planejamento e desenvolvimento de ações de cuidar; priorizando o caráter político-social, cultural, ético e moral.

II - OBJETIVOS GERAIS

Capacitar o aluno para o desenvolvimento de ações do cuidar visando o atendimento das necessidades do idoso e a permanência ou restabelecimento de sua saúde.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a importância da avaliação clínica e do planejamento contínuo da assistência na atuação do enfermeiro, estabelecendo prioridades no atendimento do paciente geriátrico.
- Relacionar os conhecimentos teóricos com os achados clínicos do paciente idoso, identificando sinais e sintomas, complicações, exames laboratoriais e subsidiários.
- Conhecer a problemática e atuar junto às pacientes idosos, identificando e atendendo suas principais necessidades afetadas.
- Realizar orientação na unidade hospitalar, ambulatorial ou em domicílio, junto às pacientes e familiares, para o preparo do cuidado, incentivando e reforçando a importância do auto-cuidado, autonomia e independência, na melhoria da qualidade de vida.
- Identificar a importância do cuidador, formal e informal, tanto no âmbito institucional como domiciliar.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Aspectos demográficos e sociais dos processos de adoecimento e do envelhecimento
AULA 2: Fisiologia das descompensações clínicas e do envelhecimento

AULA 3**: Conceitos de Autonomia e Independência – Avaliação Funcional**

AULA 4: Alterações laboratoriais
AULA 5: Farmacologia: importância para a enfermagem (Polipatologia e polifarmácia) e especificidade do idoso

AULA 6: Contexto Familiar e Qualidade de Vida/ História de Vida
AULA 7: Doenças Crônico-Degenerativas
AULA 8: O processo de Institucionalização
NP1
AULA 9: Rede de Apoio Social, Políticas e Legislação
AULA 10: Assistência Domiciliária e identificação de cuidadores
AULA 11:Casos Clínicos sobre:
- Processos Hematológicos e Coagulopatias
- Sistema Cardiovascular
- Sistema Respiratório
- Sistema Gastrintestinal
- Osteoarticular
- Sistema Endócrino
- Sistema Renal e Genito-Urinário
- Sistema Neurológico
- Outros, de interesse manifesto pelos alunos.

NP2
SUB
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Aulas expositivas-interativas
- Aulas teórico-práticas
- Leitura e discussão de artigos científicos
- Está baseada na construção do conhecimento a partir da elaboração de dados clínicos e psicossociais contidos em Estudos Clínicos. Serão privilegiadas duas abordagens analíticas:
- Psicossocial (aspectos psicológicos, comportamentais e ações educativas e do cuidar na recuperação e reabilitação da saúde);
- Clínica (conteúdos das Disciplinas Básicas, Técnicas Assistenciais e Avaliação de Demandas e Ações para o cuidar).

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRÁFICA BÁSICA

ELIOPOULOS C. Enfermagem gerontológica. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
FISCHBACH F. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
FREITAS EV et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASILEIRO M. Enfermagem na saúde do idoso. Goiânia: AB, 2005.
RAFF, Hershel. **Fisiologia Médica:** uma abordagem integrada. Porto Alegre, RS: AMGH, 2012.
ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem gerontológica.** 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 568 p.
GOMES A M. Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. 3ed. São Paulo: EPU, 2008

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde do Adulto (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5horas
CARGA HORÁRIA MENSAL: 90 horas

I - EMENTA

A propedêutica da saúde do adulto tem como proposta o embasamento teórico e prático para a avaliação clínica, o desenvolvimento do raciocínio crítico e do julgamento clínico. No processo de cuidar do adulto é contemplado o desenvolvimento da assistência de enfermagem de forma globalizada a pacientes adultos e idosos, incluindo suas famílias e primando pelo caráter político-social, cultural, ético e moral nos diferentes cenários do cuidado.

II - OBJETIVO GERAL

- Desenvolver habilidades para a avaliação clínica do adulto e família;
- Desenvolver o julgamento clínico e o raciocínio crítico. Proporcionar o entendimento e o planejamento do cuidar do adulto em situações de recuperação da saúde ou manutenção da qualidade de vida;
- Capacitar o discente para o desenvolvimento de ações de cuidar visando o atendimento das necessidades individuais de cuidado;
- Capacitar o discente para a tomada de decisão mediante uma visão crítica das condições preexistentes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Subsidiar a compreensão do processo de coordenação do cuidar em enfermagem;
- Promover a compreensão dos conceitos relacionados à qualidade de vida e estratégias de enfrentamento (Coping);
- Capacitar o aluno para a identificação de desvios/riscos de agravamento das condições de saúde;
- Identificar a importância da avaliação clínica e do planejamento contínuo da assistência na atuação do enfermeiro, estabelecendo prioridades no atendimento;
- Relacionar os conhecimentos teóricos com os achados clínicos dos pacientes adultos, identificando sinais e sintomas, complicações, exames laboratoriais e subsidiários;
- Identificar a importância do cuidador, formal e informal, no âmbito institucional e domiciliar.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1:
Teoria: Qualidade de Vida e Estratégias de Enfrentamento (Coping);
Prática: Apresentação das normas e rotinas do Laboratório e divisão das turmas
Aula 2: Teoria: Implantação e avaliação do processo de cuidar do adulto e família- Processo de enfermagem
Prática: Revisão da técnica do exame físico geral
Aula 3: Teoria: Necessidades humanas básicas: oxigenação
Prática: Oxigenoterapia: cateteres, máscaras, aspiração
Aula 4: Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema respiratório: DPOC, Pneumonia
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema respiratório
Aula 5: Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema cardiovascular: ICO, angina
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema cardiovascular
Aula 6: Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema cardiovascular: ICC, Edema Agudo de Pulmão
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema cardiovascular, administração de medicação VO
Aula7: Teórica: Necessidades humanas básicas: nutrição e eliminação
Prática: SNE, SNG, jejunostomia, ileostomia, colostomia
Aula 8: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema digestório: gastrite, úlcera gástrica, GECA, constipação
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema digestório, administração de medicação enteral/retal
NP1: teórica e prática
Aula 9:
Teórica: Necessidades humanas básicas: eliminação
Prática: passagem de sonda vesical de alívio e de sonda vesical de demora
Aula 10:
Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema renal: ITU, litíase renal
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema renal, administração de medicação via subcutânea
Aula 11:
Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema neurológico: acidente vascular encefálico
Prática: Avaliação clínica e discussão de caso com enfoque no sistema neurológico, escala de autonomia, dependência, independência, administração de medicação IM
Aula 12:
Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema tegumentar: úlceras de pressão
Prática: necessidades humanas básicas de manutenção e recuperação de integridade cutâneo-mucosa: realização de curativos

Aula 13:
Teórica: Assistência de enfermagem aos portadores de afecções do sistema endócrino: diabetes mellitus
Prática: administração de medicação via endovenosa
Aula 14:
Teórica: Assistência de enfermagem domiciliar
Prática: Administração de medicação via endovenosa
Aula 15:
Teórica: Necessidades humanas básicas: higiene e conforto
Prática: realização de banho no leito e mudança de decúbito
NP2: teórica e prática
Avaliação Substitutiva:teórica e prática
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Aulas expositivas;
- Leitura prévia de textos;
- Pesquisa em biblioteca

OPERACIONALIZAÇÃO DOS ESTUDOS CLÍNICOS

DEFINIÇÃO: está baseada na construção do conhecimento a partir da elaboração de dados biopsicossociais contidos nos casos clínicos.

OPERACIONALIZAÇÃO:
As avaliações clínicas deverão ser realizadas no Laboratório de Enfermagem utilizando os simuladores (manequim) com posterior discussão do caso, com a aplicação do processo de enfermagem.
Os casos clínicos serão utilizados como base para discussão clínica dos conteúdos fisiopatológicos e deverão contemplar os seguintes itens:

- Avaliação e interpretação laboratorial e por imagem;
- O contexto psicossocial;
- Dados de investigação (entrevista e exame físico) direcionados para o conteúdo em questão;
- Processo de enfermagem: diagnósticos e intervenções possíveis;
- Medicações administradas com via de administração.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII — BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARROS ALBL de et al. Anamnese e Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre, Artmed, 2002.
CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Sistema de assistencia de enfermagem:** evolucao e tendencias. 5. ed. rev. atual. e ampl. :

Icone, 2012.
SMELTZER SC; BARE BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Vls. 1,2,3,4.

.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ATKINSON LD; MURRAY ME. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1989.
PORTO CC. Exame clínico. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
SILVA MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 7ed. São Paulo: Gente, 2011.
PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Exame clínico:** bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 508 p.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Atenção à Saúde do Adulto
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:30 horas

I – EMENTA

A disciplina Políticas de Atenção à Saúde do adulto tem como proposta a compreensão das dinâmicas político-assistenciais no âmbito da saúde pública e da saúde mental, bem como o desenvolvimento da assistência de enfermagem fundamentada na epidemiologia e nas ações de promoção e prevenção em saúde.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Compreender conceitos de promoção à saúde do adulto;
- Caracterizar a situação do adulto doente mental, considerando sua inserção social e institucional;
- Desenvolver o raciocínio crítico em questões relativas à saúde mental do adulto;
- Caracterizar a situação da saúde pública no Brasil;
- Caracterizar o perfil epidemiológico nacional; e
- Desenvolver estratégias de monitoramento das condições de saúde.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relacionar as políticas de saúde do adulto doente mental ao Sistema Nacional de Saúde;
- Conhecer as doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico nacional e as estratégias de monitoramento;
- Reconhecer um determinado território e os componentes que integram a produção de serviços de saúde;
- Compreender o trabalho da enfermagem no processo de produção de serviço de saúde em determinado território.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

Aula 1: Organização dos serviços de saúde no Brasil, o Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde.
Aula 2: Modelos tecno-assistenciais para operacionalização do SUS.
Aula 3: Território: conceitos, componentes e estratégias de delimitação.
Aula 4: Sociedade X estrutura social.
Aula 5: Determinação social do processo saúde-doença: os perfis de reprodução social e os perfis de saúde-doença.
Aula 6: Programas públicos de controle das doenças crônicas não transmissíveis: diabetes mellitus.

Aula7: Programas públicos de controle das doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial.
Aula 8: Sistemas de informação em saúde: manuseio de bancos de dados secundários (Datasus, SINAN, SIAH, entre outros).
NP1
Enfoque: ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA NA SAÚDE DO ADULTO
Aula 9: Conceito de saúde e doença mental. Políticas de saúde mental.
Aula 10: Evolução da assistência psiquiátrica e papel da enfermeira psiquiátrica.
Aula 11: Aspectos éticos e legais da enfermagem psiquiátrica.
Aula 12: Recursos existentes para a assistência psiquiátrica.
Aula 13: Funções dos membros da equipe terapêutica.
Aula 14: Desenvolvimento do processo de cuidar em enfermagem psiquiátrica.
Aula 15: Desenvolvimento do relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente.
NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLOGRAFIA BÁSICA

PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Exame clínico:** bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 508 p.
FIGUEIREDO NMA de. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.
BERTOLLI FILHO, C. **Historia da saude publica no brasil.** 4. ed. Sao paulo: Atica 2008.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUKUDA IMK. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões. São Paulo: Manole, 2008.
BERTOLLI FILHO, C. **Historia da saude publica no brasil.** 4. ed. Sao paulo: Atica 2008.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-1O. Porto Alegre: Artmed, 1993.

Outros acessos:

BRASIL. Ministério da Saúde.Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes mellitus: manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília – DF; 2001. Disponível em <URL: http//hiperdia.datasus.gov.br.

BRASIL.Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Brasília – DF. Disponível em <URL: http://www.datasus.gov.br

BRASIL.Ministério da Saúde. Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Brasília – DF.Disponível em: http//hiperdia.datasus.gov.br.

BRASIL.Ministério da Saúde.Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Notícias, produtos e serviços, dados sobre a saúde do Brasil. Brasília – DF. Disponível em <URL:http://*www.datasus.gov.br*

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Enfermagem da Família
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina Enfermagem de Família trata dos princípios teóricos para atuação colaborativa do enfermeiro junto à família nas situações de tomadas de decisões familiares.

II - OBJETIVO GERAL

- Compreender os processos utilizados pelas famílias para promover o bem estar de seus membros e a influencia de crenças e valores nas tomadas de decisões familiares.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir e descrever os conceitos de Sujeito; Família; Comunidade.
- Conhecer as resoluções das Conferências da ONU sobre população e desenvolvimento.
- Correlacionar as transformações sociais do mundo ocidental com as novas conformações de família.
- Identificar os princípios do Modelo Sistêmico de Família, as fases do ciclo vital familiar e suas principais demandas.
- Identificar as categorias do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar: Estrutural, Desenvolvimento e Funcional e sua aplicabilidade na assistência.
- Construir genograma e ecomapa = instrumentos de avaliação estrutural das famílias.
- Compreender e descrever os princípios da Estratégia de Saúde da Família: territorialização, adstrição da clientela, responsabilização, clínica ampliada.
- Analisar as atribuições comuns aos membros da equipe multiprofissional da ESF e as atribuições específicas do profissional enfermeiro.
- Identificar estratégias de interação com a família que favoreçam a construção de um contexto favorável para o cuidar colaborativo.
- Listar recursos e estratégias adotados pela família para resolução de problemas familiares.
- Identificar as necessidades do cuidar em família frente à morte de um de seus membros: cuidados paliativos, atenção domiciliar.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Apresentação geral da disciplina. Conceitos de Sujeito, Família e Comunidade = Avaliação Diagnóstica e Discussão.

Aula 2: Resumo das principais Conferências Internacionais da OMS sobre população e desenvolvimento. Evolução histórica das famílias brasileiras.
Aula 3: A Família no modelo da teoria Geral dos Sistemas: princípios básicos.
Aula 4: Os estágios do Ciclo Vital da Família: crenças e valores; ritos de passagem
Aula 5: Visão geral do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar
Aula 6: Genograma e Ecomapa. Rede Social da família.
Aula 7: Entrevista com famílias e visita domiciliar.
Aula 8: Princípios gerais da Estratégia de Saúde da Família. Atribuições comuns à equipe interdisciplinar e as específicas do enfermeiro.
NPI
Aula 9: Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH) e suas tecnologias: Acolhimento com classificação de risco, Ambiência, Clínica Ampliada. A PNH na Atenção Básica de Saúde.
Aula 10: Violência intrafamiliar
Aula 11: A família frente à situação de doença aguda e crônica de um de seus membros.
Aula 12: O idoso e a família.
Aula 13: A família frente à morte de um de seus membros.
Aula 14: Cuidados Paliativos e Hospice.
Aula 15: Atenção Domiciliar: princípios gerais, legislação e papel da equipe.
NPII
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CARTER B; MCGOLDRICK M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
MELLO FILHO J de; BURD M (Org.). Doença e família. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
WRIGHT LM; MAUREEN L. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 3 ed. São Paulo: Rocca, 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KLUBER-ROSS E. Sobre a Morte e o Morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília, DF, 2004 e 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/APPS_PNH.pdf
BRASIL.Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Brasília – DF. Disponível em <URL: http://www.datasus.gov.br
BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica - HAS e diabetes mellitus - DM:** protocolo. Brasília: Ministerio da Saude, 2011. 94 p. (Cadernos de atenção básica 7)
BRASIL.Ministério da Saúde.Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Notícias, produtos e serviços, dados sobre a saúde do Brasil. Brasília – DF. Disponível em <URL:http://*www.datasus.gov.br*

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Enfermagem em Centro Cirúrgico
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA

Administração da assistência de enfermagem, a partir de uma reflexão teórica, prestada ao individuo nas dimensões biológica, psicológica e social, envolvendo os cuidados realizados direta e indiretamente, no ambiente cirúrgico nos tempos pré, intra e pós-operatório.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Conhecer operacionalmente o serviço do Centro Cirúrgico de tal forma que possa melhor planejar, dirigir e avaliar a assistência de enfermagem prestada, o pessoal e os métodos de trabalho.

- Ressaltar a importância da assistência de enfermagem prestada ao cliente pelos alunos através da Sistematização da assistência de enfermagem (SAEP), neste momento crítico da vida.
- Ampliar o conhecimento à respeito do cliente e seu cuidado para melhor compreender suas reações físicas, psicológicas e sociais frente a uma cirurgia.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

• Discutir os insumos necessários para a prestação de cuidados no pré, intra e pós-operatório;
• Refletir sobre a função da equipe de enfermagem na prestação de cuidados, em conjunto com a equipe cirúrgica no pré,intra e pós-operatório;
• Compreender a importância das unidades de apoio técnico e administrativo na implementação da assistência de enfermagem sistematizada (SAEP);
• Elaborar diagnósticos de enfermagem para os problemas apresentados no pré, intra e pós-operatóriorelacionados ao procedimento cirúrgico e anestésico.
• Elaborar uma assistência integral ao paciente cirúrgico no transoperatório;
• Utilizar a sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta para o planejamento dos cuidados de enfermagem no transoperatório;
• Desenvolver capacidade crítica e atitude ética frente aos problemas enfrentados durante a administração do cuidado de enfermagem ao paciente criticamente enfermo;
• Refletir criticamente sobre os problemas identificados no período perioperatório;
• Participar da elaboração de procedimentos operacionais padrões a serem utilizados na sistematização do cuidado de enfermagem no período perioperatório.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Estrutura física e organizacional da unidade de Centro Cirúrgico (CC): O ambiente físico de CC: planta física, normas governamentais de construção, fluxograma de materiais e equipamentos, controle de infecção (áreas, zoneamento, iluminação, ventilação, segurança).
Aula 2: A estrutura organizacional e administrativa da unidade de Centro Cirúrgico (filosofia, metas, objetivos; dimensionamento de pessoal, inter-relacionamentos, material e equipamentos).
Aula 3: A estrutura organizacional e administrativa da unidade de recuperação anestésica (filosofia, metas, objetivos; dimensionamento de pessoal, inter-relacionamentos, material e equipamentos).
Aula 4: Classificação do tratamento cirúrgico.Terminologia cirúrgica.Tempos cirúrgicos ou operatórios.
Aula 5: O processo de cuidar em enfermagem no período perioperatório (em centro cirúrgico e recuperação anestésica): Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), marco teórico, etapas, histórico, trajetória e operacionalização.
Aula 6: Aspectos éticos que envolvem a assistência de enfermagem frente aos procedimentos cirúrgicos e anestésicos. Comunicação verbal e não verbal – paciente cirúrgico e equipe de enfermagem.
Aulas 7, 8 e 9: Recursos para a assistência de enfermagem em Centro Cirúrgico: hemostasia, bisturi elétrico, acessos cirúrgicos e riscos, posição cirúrgica, tipos de anestesia, ação das principais drogas anestésicas, cuidados de enfermagem de acordo com as drogas administradas, repercussão do trauma anestésico cirúrgico, assistência pós-operatória e anestésica, recursos tecnológicos, dor pós-operatória.

NP1

Aula 10: Estrutura física e organizacional da unidade de Recuperação Anestésica (RA): o ambiente físico de RA: planta física, normas governamentais de construção, fluxograma de materiais e equipamentos, **controle de infecção (procedimentos e riscos).**

Aulas 11, 12 e 13: Critérios de avaliação e alta na Unidade de RA.

Aula 14: A saúde do trabalhador em unidade de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica.

Aula 15: Riscos ocupacionais em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica; Ergonomia; Stress do enfermeiro em Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica.

NP2
Avaliação Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Carvalho R; Bianchi ERF et al.Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. São Paulo: Manole, 2007.
BONFIM, Isabel Miranda; MALAGUTTI, William (Org.). **Recuperação pós-anestésica:** assitência especializada no centro cirúrgico. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2010. 280 p. ISBN 9788589788717
MEEKER, Margaret Huth; ROTHROCK, Jane C. **Alexander:** cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 10. ed. : Guanabara Koogan, 2011.
Possari JF. Centro Cirúrgico: planejamento, organização e gestão. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004

.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Rothrock JCA. Alexander: Cuidados de Enfermagem ao paciente Cirúrgico. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
Santos NCM. Centro Cirúrgico e Cuidados de Enfermagem. São Paulo: Iátria Editoria, 2010.
Silva, MDAA;Rodrigues AL;Cesaretti IUR. Enfermagem na unidade de centro cirúrgico: nova edição revista e ampliada. São Paulo: EPU Editora, 2000.
BONFIM, Isabel Miranda; MALAGUTTI, William (Org.). **Recuperação pós-anestésica:** assitência especializada no centro cirúrgico. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2010. 280 p
BRUNNER, & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem medico cirúrgica. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 9ª. Ed., 2002.Vls. 1,2,3,4.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Farmacologia
CARGA HORÁRIA SEMANAL:3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A Farmacologia propõe noções dos fatores modificadores da cinética e da dinâmica dos medicamentos de uso clínico, e oferecerá aos alunos noções sobre os principais grupos de medicamentos prescritos nas diferentes especialidades clínicas.

II – OBJETIVOS GERAIS

A disciplina deverá proporcionar: 1) conhecimentos fundamentais gerais de Farmacologia, capacitando o estudante ao atendimento do paciente que faz uso de medicamento(s); 2) e sua relação de benefício no tratamento das diferentes patologias, e noções dos diferentes grupos farmacológicos usados na terapêutica medicamentosa.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O aluno, ao final do curso, deverá estar apto a discorrer sobre a farmacocinética, mecanismos de ação, usos terapêuticos, efeitos colaterais e toxicidade, interações medicamentosas além de alertar quanto ao mau uso ou abuso de medicamentos. Assim, o aluno deverá ter condições de orientar, de maneira consciente e correta a utilização dos medicamentos, dialogando com a comunidade e outros profissionais da área da saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aulas	Descrição das Atividades
	Apresentação do conteúdo programático, discussão sobre a importância da disciplina na formação do enfermeiro, apresentação das formas de avaliação, provas e exercícios, apresentação da bibliografia básica. Introdução à farmacologia: histórico, referências importantes, definições.
1	Conceitos da divisão da farmacologia.
	Absorção e vias de administração de fármacos, conceito; vantagens e desvantagens.
	Definir Índice terapêutico, reações adversas, tolerância, alergia e
2	idiossincrasia.
	Biotransformação de fármacos: conceito e fatores que modificam.
3	Metabolismo e Excreção de fármacos: conceito e fatores que modificam.
	Transportes membranares: conceito e fatores que modificam.
4	Distribuição de fármacos: conceito e fatores que modificam.

	Mecanismo de Ação dos fármacos (agonismo e antagonismo);.
	Alvos para Ação dos fármacos (enzimas, canais, receptores e moléculas transportadoras).
	Biodisponibilidade.
5	Meia-vida das drogas.
	Princípios básicos das interações medicamentosas e interações
6	medicamentos-nutrientes.
	Fármacos que atuam no sistema nervoso autônomo (SNA): Fármacos colinérgicos de ação direta e indireta, anticolinérgicos, farmacologia da
7	junção neuromuscular.
	Fármacos que atuam no sistema nervoso autônomo (SNA): Fármacos
8	adrenérgicos e anti-adrenérgicos.
NP1	
	Farmacologia das patologias cardiovasculares I
	Hipertensão e hipotensão arterial
	Doença isquêmica cardíaca
	Dislipidemia
9	Insuficiência cardíaca
	Farmacologia das patologias cardiovasculares II
	Doença vascular periférica
	Angina
10	Arritmias cardíacas
	Doença tromboembólica (anticoagulantes, trombolíticos e antiplaquetários)
11	Doença cerebrovascular
	Farmacologia das patologias endócrinas e metabólicas
	Disfunção tiroideana
	Disfunção adrenal
	Osteoporose
12	Obesidade
13	Tratamento de diabetes: insulina e anti-diabéticos.
	Fármacos androgênicos esteróides anabólicos (mecanismo de ação, indicação de uso, efeitos adversos e associações com outros
14	medicamentos)
	Farmacologia aplicada aos suplementos:
	vitamínicos
	minerais
	terapia ortomolecular.
15	Nutracêuticos

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NASCIMENTO, Marcus Teódolo Farias do. Farmacologia para Enfermagem. RJ: Guanabara, Roogan, 2006.
RANG H P.; FLOWER, R. Farmacologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
PAGE, C. et al. Farmacologia integrada. 2.ed.São Paulo: Manole, 2004.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SILVA, P. Farmacologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. Farmacologia moderna: com aplicações clínicas. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
GILMAN, A. G.; HARDMAN, J. G.; LIMBIRD, L. E. As bases farmacológicas da terapêutica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
SILVA, Claudia Suécia Martins da. Farmacologia. RJ: Elservier, 2008.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Cuidados à pessoa / Família na Saúde Mental e Psiquiátrica
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

A disciplina de Enfermagem Psiquiátrica compreende o estudo das diversas manifestações de comportamento do cliente portador de transtorno mental, particularidades dos serviços de saúde para atendimento, política de saúde mental e cuidados necessários aos indivíduos portadores de transtornos mentais com uma perspectiva de trabalho preventivo, preservando potenciais com vistas à reabilitação e reinserção social.

II – OBJETIVO GERAL

Proporcionar ao aluno condições para que possa estabelecer o relacionamento de ajuda com o paciente portador de transtorno mental e sua família.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar condições para a construção do saber em enfermagem com noções referentes à assistência psiquiátrica - saúde mental em geral e na enfermagem;
- Desenvolver condições para a realização da avaliação do estado mental através da observação de comportamento e do relacionamento interpessoal estabelecido; identificação de necessidades, planejamento, execução e avaliação da assistência de Enfermagem às diversas necessidades apresentadas pelos indivíduos portadores de transtornos mentais;
- Estudar formas de atuar junto a famílias de indivíduos portadores de transtornos mentais colaborando com os processos de reabilitação deste indivíduo e família além da reinserção social dos indivíduos doentes;
- Discutir a importância do atendimento multidisciplinar para os indivíduos portadores de transtorno mental respeitando-se princípios de integralidade na assistência à saúde;
- Estimular o interesse para propostas de projetos e pesquisas relacionados à assistência de Enfermagem em saúde mental e psiquiatria.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aulas 1 e 2: Aparelho psíquico e Mecanismos de defesa: como abordar;
Aulas 3 e 4: As teorias de desenvolvimento de personalidade: Freud, Ericson, Sullivan;
Aulas 5 e 6: Peplau e a teoria de enfermagem do relacionamento interpessoal com vistas ao desenvolvimento de personalidade;
Aulas 7 e 8: Preceitos éticos, legais e políticos: a história da psiquiatria no mundo e no Brasil e a evolução da assistência de enfermagem aos portadores de transtorno mental;

NP1

Aula 9: Níveis de prevenção em saúde e serviços de saúde no atendimento em psiquiatria e saúde mental: questões legais atuais;
Aulas 10 e 11: Noções de psicopatologia: a avaliação do estado mental;
Aula 12: Processos patológicos e a assistência de enfermagem nos transtornos: de pensamento, humor, ansiedade (TOC, Pânico), alimentares (anorexia, bulimia, obesidade), por uso /abuso de substâncias psicoativas, psicofisiológicos e somatoformes, de personalidade (anti-social e boderline);
Aula 13: As fases de desenvolvimento de um relacionamento de ajuda segundo Travelbee: a sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental e psiquiatria;
Aulas 14 e 15: Emergência em Psiquiatria e a assistência de enfermagem.

NP2
Prova Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ASSUMPÇÃO JÚNIOR FB. Tratado de psiquiatria da infância e adolescência. São Paulo: Atheneu, 2003.
SADOCK BJ; SADOCK VA. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
STEFANELLI MC. Comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. São Paulo: Manole, 2012.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ESPINOSA, Ana Fernández. **Psiquiatria.** Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002. 358 p. (Guias práticos de efermagem)
MUNARDI, D. B. Enfermagem e grupos. 2.ed. Goiânia: AB, 2003.
LOUZA NETO, M. R.; ELKIS, H. Psiquiatria básica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
SILVA, M. J. P. da. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Loyola, 2011.
TOWNSED, M. C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos e cuidados. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Acesso via WEB:

Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002
Estabelece as modalidades de serviço CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad para os Centros de Atenção Psicossocial e define a forma de financiamento dos procedimentos realizados.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Patologia dos Sistemas
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina de Patologia dos Sistemas estuda os conceitos básicos dos principais processos patológicos presentes nos diferentes tipos de doença, avaliando a evolução e o reconhecimento da sua etiopatogenia e das morfologias macro e microscópica, além do enfoque em mecanismos gerais de defesa e adaptação do organismo frente a essas patologias, bem como os principais processos celulares envolvidos.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Estudar processos celulares e fisiológicos associados às patologias;
- Compreender mecanismos de adaptação orgânica frente às patologias;
- Desenvolver um enfoque preventivo em relação às várias patologias;
- Desenvolver conhecimentos sobre os desvios do estado de saúde, motivação racional e base para o exercício profissional.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adquirir conceitos básicos dos processos patológicos a fim de capacitar o estudante a compreender e relacionar os conhecimentos específicos em sua área de atuação;
- Interpretar os processos de lesão e morte celular, bem como as alterações envolvidas nas manifestações sistêmicas do paciente e correlacionar com aquelas resultantes da virulência e patogenicidade dos principais microrganismos de interesse médico;
- Reconhecer e interpretar a evolução das doenças, de modo a permitir o diagnóstico prévio e auxílio na orientação dos procedimentos terapêutico.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	- introdução à Patologia: contemplando o plano de ensino da disciplina; - agentes físicos, químicos e biológicos indutores de patologias.
2	- Distúrbio do Crescimento e Diferenciação Celular; - atrofia, hipertrofia, hipoplasia, hiperplasia, metaplasia, displasia, agenesia.
3	- degenerações celulares: hidrópica, gordurosa (esteatose); - morte celular: apoptose, necrose.
4	- Inflamação: conceitos gerais; - tipos de inflamação: aguda e crônica

	- Inflamação Aguda: eventos vasculares e celulares; exsudato inflamatório.
5	- Inflamação Crônica: eventos vasculares e celulares; exsudato inflamatório; - classificação das inflamações crônicas: inespecífica e específica (Granulomatosa: Tuberculose)
6	- Mecanismo de reparo tecidual; - regeneração: células lábeis, estáveis e permanentes; - Cicatrização: fases da cicatrização; tecido de granulação; - cicatrização de primeira e segunda intenção.
7	- Perturbações Circulatórias I: edema, hiperemia, congestão, hemorragia, hemostasia,
8	- Perturbações Circulatórias II: trombose, embolia, infarto, choque.
	NP 1
9	- Neoplasias: diferenciar neoplasia benigna de maligna; - oncogenes, proto-oncogenes e anti-oncogenes; - estadiamento dos tumores; - metástases.
10	- Fisiopatologia do Sistema Respiratório; - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): bronquite, enfisema pulmonar, asma; bronquiectasia; - Lesão Pulmonar Aguda: SARA - Pneumonias: adquiridas na comunidade, Nosocomiais, por aspiração.
11	- Fisiopatologia do Sistema renal; - Insuficiência renal aguda e crônica; - Síndrome Nefrótica - Glomerulonefrite pós-estreptococos; - Doença Renal Cística Adquirida.
12	- Fisiopatologia das Doenças do Coração I: - Insuficiência Cardíaca direita e esquerda; - Doença Cardíaca Coronariana;
13	- Fisiopatologia das Doenças do Coração II: - Angina Pectoris; - Infarto Agudo do Miocárdio – IAM; - Isquemia Crônica.
14	- Hipertensão - Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia.
15	- Diabete Melitus.
	NP 2 **Avaliação Substitutiva** **Exame**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOGLLIOLO B.F. **Bogliolo:** patologia geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009
KUMAR V., ABBAS, A. K., FAUSTO, N. e MITCHELL, R. N. Robbins. Patologia Básica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
AZEVEDO, Maria Regina Andrade de. **Hematologia básica:** fisiopatologia: estudo laboratorial. 4. ed. São Paulo: Luana, 2008. 480 p

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BECKER, P. F. L. Patologia geral. 1ª ed. São Paulo: Savier, 1997.
BUJA, L.M.; KRUEGER, G. Atlas de patologia humana de Netter. 1º ed. São Paulo: ArtMed, 2007.
KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; FAUSTO, N. **Robbins e cotran:** patologia : bases patologicas das doencas. 7. ed. : Elsevier, 2005. 1592p.
CIRIADES, Pierre G. J (Org.). **Manual de patologia clínica:** análises clínicas, toxicologia, biologia molecular, citologia e anatomia patológica . São Paulo: Atheneu, 2009. 1061 p.
MENDES, M. R.; CAPARICA FILHO, N.U.; BRANDÃO, J.P.L. Manual da patologia clínica. 1 º ed. São Paulo: Imperial, 2008.

Sites recomendados:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária: www.anvisa.gov.br
Ministério da Saúde: http://www.saude.gov.br/, http://www.misau.gov.mz
National Institute of Allergy and Infection Diseases: http://www3.niaid.nih.gov/

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Gerenciamento de Pessoas e Serviços da Área da Saúde
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:30 horas

I – EMENTA

A disciplina visa oferecer subsídios para que o aluno identifique o gerenciamento como processo integrado, por meio da discussão dos elementos necessários para o desenvolvimento gerencial.
Proporcionar ao aluno conhecimentos básicos sobre o processo gerencial com base nas funções administrativas. Fornecer ao aluno o conhecimento do gerenciamento de pessoas e serviços na área da saúde.

II – OBJETIVOS GERAIS

Fornecer instrumentos para que o aluno seja capaz de exercer o papel gerencial.
Discutir as dimensões do gerenciamento na Enfermagem na prática gerencial.
Discutir o processo gerencial com base nas funções administrativas: planejar, organizar, dirigir e controlar.
Aprimorar conhecimentos do gerenciamento de pessoas e serviços na área da saúde.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar os modelos gerenciais e desenvolver raciocínio crítico com o aluno.
- Orientar e desenvolver o processo de comunicação.
- Apresentar os instrumentos necessários para exercer as funções de dirigir e controlar.
- Apresentar as características das três dimensões do gerenciamento em Enfermagem.
- Desenvolver a integração das dimensões do gerenciamento na Enfermagem.
- Desenvolver habilidades gerenciais com foco nas pessoas e serviço de enfermagem.
- Discutir o processo de liderança e motivação na equipe de enfermagem.
- Apresentar conceitos de custos em enfermagem.
- Orientar a avaliação de desempenho profissional.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Apresentação de cronograma e orientação de provas e trabalhos/ Elementos da função administrativa: dirigir: a comunicação no processo gerencial
Aula 2: Elementos da função administrativa: dirigir: diminuindo estresse e aumentando satisfação
Aula 3: Elementos da função administrativa: dirigir. Motivação: conceito e teorias.
Aula 4: Elementos da função administrativa: dirigir. Liderança: evolução histórica do conceito.

Aula 5: Elementos da função administrativa: controlar. Fundamentos do controle. + caso e exercícios práticos
Aula 6: Elementos da função administrativa: controlar. Avaliação de desempenho: abordagem tradicional e abordagem moderna / caso e exercícios práticos
Aula 7: Elementos da função administrativa: controlar. Controle de custos./caso e exercícios práticos
Aula 8: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento assistência: modelos assistenciais + caso e exercícios práticos NP1
Aula 9: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de recursos físicos-materiais: planta física; previsão e provisão de material e equipamentos / caso e exercícios práticos
Aula 10: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Trabalho em equipe
Aula 11: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Dimensionamento de pessoal / caso e exercícios práticos
Aula 12: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Gerenciamento de mudanças e conflitos
Aula 13: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Supervisão/ caso e exercícios práticos
Aula 14:Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Escala de Atividade /caso e exercícios práticos
Aula 15: Integração das dimensões do gerenciamento em enfermagem. Gerenciamento de pessoas: Treinamento e desenvolvimento de pessoal

NP2
PROVA SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CHIAVENATO I. Introdução geral da administração. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
CHIAVENATO I. Recursos humanos: o capital humano das organizações. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
MARQUIS BL. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CHIAVENATO I. Introdução a teoria geral da administração. 8 ed. Rio de Janeiro: Elservier, 2011.
MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem:** teoria e prática. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
DUTRA JS. Gestão de pessoas: Modelo, Processos, Tendências e Perspectivas. São Paulo: Atlas, 2002.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Métodos de Pesquisa
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA

Iniciar o aluno no trabalho intelectual alicerçado na busca do conhecimento por meio da aplicação da metodologia científica. Capacitar o aluno a utilizar os instrumentos necessários à busca de informação, mostrar os tipos de pesquisa científica, apresentar os instrumentos para coleta de dados e propiciar as bases necessárias para a compreensão dos fundamentos da metodologia científica.

II – OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver as habilidades para escrever um projeto de pesquisa. Possibilitar o conhecimento das diferentes fases de uma pesquisa, desde a pesquisa bibliográfica até à redação de um trabalho.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Detalhar as etapas para elaboração de um projeto de pesquisa. Mostrar as diversas técnicas de pesquisa. Estabelecer procedimentos para coleta, apresentação, tratamento e interpretação de dados. Mostrar as etapas para elaboração e divulgação de um relatório de pesquisa.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Recepção aos alunos
Objetivos da disciplina, conteúdo, bibliografia, sistemática de avaliação, regras de conduta etc
2. A pesquisa como produção de conhecimento
Ciência e tecnologia
3. A pesquisa como produção de conhecimento
Pesquisa e desenvolvimento
4. Noções gerais
Conceitos e etapas do projeto de pesquisa.
5. Tipos de pesquisa
Estudos de caso, pesquisa bibliográfica, pesquisa descritiva, pesquisa exploratória, pesquisa correlacional.
6. Estudos prospectivos e retrospectivos, experimentais, de grupo, de sujeito único e estudos comparativos.
Pesquisa quantitativa e qualitativa
7. Estrutura do trabalho de pesquisa
Escolha do tema de pesquisa. Justificativa.
8. Delimitações do assunto de pesquisa
Objetivos gerais e objetivos específicos. Materiais e métodos.

NP1
9. Coleta dos dados
Amostragem, coleta de dados em campo, pesquisa bibliográfica e documental
10. Apresentação dos dados
Gráficos, tabelas e figuras.
11. Análise dos dados
Tratamento estatístico. A discussão sobre os dados apresentados.
12. Interpretação dos dados.
Avaliação qualitativa e quantitativa. Apresentação dos resultados e conclusões.
13. O relatório da pesquisa.
Seções do relatório da pesquisa.
14. A divulgação da pesquisa.
Comunicação científica oral e escrita.
15. A divulgação da pesquisa.
Normas de citações e referências bibliográficas
NP2
SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALVES R. Filosofia da ciência. São Paulo: Loyola, 2012.
GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2010.
LAKATOS EM, MARCONI M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2001/2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANDRADE MM. de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
SEVERINO AJ. Metodologia do trabalho científico. 22 ed. São Paulo: Cortez, 2007.
MINAYO MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 17ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
PEREIRA, Júlio Cesar Rodrigues. **Análise de dados qualitativos:** estratégias metodológicas para as Ciências da Saúde, Humanas e Sociais. 3. ed. : Editora Da Universidade De Sao Paulo, 2004. 156 p.
MARTINS G de A, THEOPHILO CR. Metodologia da Investigação

Científica para Ciências Sociais Aplicadas, São Paulo, Atlas, 2009.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) **(optativa)**
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 20 horas

I – EMENTA

Estudo de temas considerados relevantes para o exercício da função do professor em diferentes instituições de ensino, inclusive públicas e particulares. Discussão de aspectos referentes a estudos lingüísticos e línguas de sinais, história da educação de surdos e a aquisição da escrita pelo surdo. A importância da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) no desenvolvimento sócio-cultural do surdo e em seu processo de escolarização, educação bilíngüe e bicultural. Vocabulário básico em LIBRAS.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Desenvolver o conhecimento básico de LIBRAS para que o futuro professor possa utilizá-lo em um trabalho de inclusão escolar, ou seja, no ensino a alunos surdos matriculados em salas de aula regulares.
- Analisar, criticamente, as questões relativas à educação de surdos.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender, historicamente, conceitos e práticas relacionados à educação da pessoa surda.
- Desenvolver habilidades necessárias para a compreensão e aquisição da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), em nível básico.
- Identificar o papel e importância de LIBRAS na constituição do sujeito surdo e, consequentemente, na aprendizagem da Língua Portuguesa.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Implicações políticas, culturais e linguísticas na educação dos surdos.
2. Conceito clínico de surdez.
3. Conceito socioantropológico de surdez.
4. Bilinguismo e Educação de Surdos.
5. Papel da língua de sinais na aquisição da língua portuguesa.
6. Gramática da Língua Brasileira de Sinais
    - Formação das palavras em Libras
    - Estrutura das frases em Libras

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Decreto-lei nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 23 dez. 2005.
MACHADO, Paulo César. A Política educacional de integração/inclusão: um olhar sobre o egresso surdo. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2008.
HONARA, Marcia: FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. Livro ilustrado de Língua Brasileira deCASTRO, Alberto Rainha de; CARVALHO, I S de. **Comunicacao por lingua brasileira de sinais:** livro texto. 3. ed. Brasília: SENAC, 2009. 272 p.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Ensino da Língua Portuguesa para surdos: caminhos para a prática pedagógica- Brasília: MEC/SEESP, 2002.
LIMA-SALLES, Heloisa Maria Moreira (org.) Bilingüismo dos Surdos: questões lingüísticas e educacionais. Goiânia: Cânone Editorial, 2007.
GESSER, Audrei. **O ouvinte e a surdez:** sobre ensinar e aprender a libras . São Paulo: Parábola, 2012. 187 p. (Série Estratégias de ensino ; 35).
SKLIAR, Carlos (Org.). **A surdez:** um olhar sobre as diferenças. 6. ed. Porto Alegre: Mediação, 2012. 190 p.
SANTANA, Ana Paula. Surdez e Linguagem: aspectos e impli8cações neurolinguísticas. SP: Plexus, 2007.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Educação Ambiental **(optativa)**
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 20 horas

I- EMENTA

Promover o desenvolvimento profissional dos alunos através de propostas educacionais que valorizam a sua formação não mais baseada na racionalidade técnica, e sim em novos conhecimentos para a teoria e prática de ensinar. Fornecer a compreensão de que a atividade docente desta disciplina está associada a uma valorização humanitária, crítica, cultural e reflexiva, de acordo com as exigências do mundo contemporâneo. Propor a discussão do ensino da educação ambiental baseado na formação de um sujeito ecológico, portador de valores éticos, atitudes e comportamentos ecologicamente orientados, que incidem sobre o plano individual e coletivo.

II- OBJETIVOS GERAIS

Introduzir o aluno na visão de totalidade do processo educacional em sua inserção no contexto sócio-cultural.

III- OBJETIVOS ESPECIFICOS

O aluno deverá compreender e estabelecer reflexões sobre a atividade docente em educação ambiental e deverá realizar projetos que abordem a questão ambiental em seus desdobramentos educativos, a respeito das propostas e desafios que hoje se apresentam nas práticas da Educação Ambiental no Brasil.

IV- CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Introdução a disciplina. A crise ambiental e a questão da consciência ambiental.
- Histórico da Educação Ambiental no Brasil. A década de 60 e o movimento ambientalista.
- Os caminhos da Educação Ambiental no Brasil. A agenda 21: instrumento para a transformação social.
- A educação ambiental segundo a lei n.º 9.795 /99. A educação ambiental como disciplina curricular e os parâmetros curriculares nacionais.
- O projeto pedagógico e a Educação Ambiental no ensino fundamental, médio e universitário.
- A interdisciplinaridade como eixo norteador de projetos em educação ambiental.

- O papel do professor em educação ambiental: a reflexão sobre a sua prática pedagógica. Teoria e prática docente para a educação ambiental.
- A Educação Ambiental e o desenvolvimento de diferentes valores e de comportamentos na relação humana com o meio ambiente.
- A Educação Ambiental na educação formal e informal. Educação ambiental crítica. Educação, cidadania e justiça ambiental: a luta pelo direito da existência.
- Tratado de educação ambiental para sociedades sustentáveis e responsabilidade global. Discussão dos planos de ação em educação ambiental
- Metodologia de Ensino para Educação Ambiental – Modelo de Concepção. Metodologia de Ensino para Educação Ambiental – Modelo de Ação.
- A epistemologia da educação ambiental e a ética ambiental. Atitude, comportamento e ação política: elementos para pensar a formação ecológica.
- O papel do conhecimento integrado da realidade e dos procedimentos baseados na investigação dos problemas ambientais, com a utilização de estratégias interdisciplinares.

V- ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas em ambiente virtual segundo metodologia da Instituição de Ensino.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALVES, N. Formação de professores: pensar e fazer. 8. ed/11.ed.. São Paulo: Cortez, 2004/2011.
CARVALHO, I. C. de M. Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.
CAPRA, Fritjof; STONE, Michael K.; BARLOW, Zenobia. **Alfabetização ecológica:** a educação das crianças para um mundo sustentável. : Cultrix, 2013. 318 p.

VIII- BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DIAS, Reinaldo. Gestão Ambiental: Responsabilidade Social e Sustentabilidade social e sustentabilidade. 2 Ed. SP: Atbas,2011.
CARSON, R. Primavera Silenciosa. São Paulo: Gaia, 2010.
FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.
PHILIPPI Jr., Arlindo. Educação Ambiental e Sustentabilidade. 2 ed. Barueri-SP: Manoele, 2014.
HERZOG, Cecilia Palacow. **Cidades para todos:** (re)aprendendo a conviver com a natureza. Rio de Janeiro: Mauad X, 2013. 311 p

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 4
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Relações Étnico-Raciais e Afro-Descendência (optativa)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 20 horas

I – EMENTA

A partir da aprovação da Lei 10.639/2003, torna-se necessário a formação para uma prática educacional e profissional sob a perspectiva das relações étnico-raciais no Brasil, abordando os seguintes elementos: conceito de raça e etnia; racismo e relações raciais no Brasil (o mito da democracia racial); história da afrodescêndencia no Brasil; imagens, representações e estereótipos dos negros no Brasil; identidade, diferença, interação e diversidade nas relações étnico-raciais; escola e currículo para a promoção da igualdade racial.

II – OBJETIVOS GERAIS

Caberá à disciplina Relações Étnico-Raciais e Afro- Descendência contribuir para:

- a formação de uma consciência crítica em relação às questões étnico-raciais no Brasil;
- o estudo das principais correntes teóricas brasileiras acerca do tema de africanidade e relações étnico-raciais;
- uma futura prática pedagógica e profissional de promoção da igualdade racial na escola e na comunidade.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Espera-se que o aluno seja capaz, através desta disciplina, de:

- avaliar situações de conflitos inter-étnicos e promover ações que incentivem a igualdade e o respeito à diversidade no contexto escolar;
- compreender a relevância do papel da escola na promoção da igualdade racial, envolvendo-se pessoalmente nesse projeto.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE I – Relações Étnico-raciais no Brasil

Raça, racismo, preconceito e discriminação.
Etnia, etnicidade e etnocentrismo.
O racismo científico e as idéias eugenistas no Brasil.
O racismo à brasileira: o mito da democracia racial e o arco-íris brasileiro.
A condição dos afro-descendentes na sociedade brasileira.
Movimentos negros na luta contra o racismo: para uma nova condição afro-descendente.
A especificidade das ações afirmativas.

UNIDADE II – Africanidades e o anti-racismo no Brasil

O Anti-racismo na Legislação Brasileira: da Constituição ao Estatuto da Igualdade Racial.
Africanidades: alguns aspectos da História Africana dos Negros no Brasil.
Heranças coloniais africanas e a formação de um país chamado Brasil.
Diáspora, travessia dos escravizados e o constrangimento de seres humanos à condição de objetos.
Resistência negra e o movimento abolicionista: acontecimentos antes e depois da Lei Áurea.

V- ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas em ambiente virtual segundo metodologia da Instituição de Ensino.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIABÁSICA

PEREIRA, Amilcar Araujo. **O mundo negro:** relações raciais e a constituição do movimento negro contemporâneo no Brasil . Rio de Janeiro: FAPERJ: Pallas, c2013. 343 p.
PINSKY, Jaime ((org.)). **12 faces do preconceito.** São Paulo, SP: Contexto, 2014. 123 p.
RODRIGUES, Rosiane. **Nós do Brasil:** estudos das relações étnico-raciais. 1. ed. : Moderna, 2013. 152 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SANTOS, Christiano Jorge. **Crimes de preconceito e de discriminação.** 2. ed. : Saraiva, 2010
SANTOS, Gevanilda; BENEDITO, Vera Lúcia. **Relações raciais e desigualdade no Brasil/** consciência em debate. São Paulo: Selo Negro, 2009. 94 p. (Consciência em debate).
PEREIRA, Amilcar Araujo. **O mundo negro:** relações raciais e a constituição do movimento negro contemporâneo no Brasil . Rio de Janeiro: FAPERJ: Pallas, c2013. 343 p.
SANTOS, Gevanilda; BENEDITO, Vera Lúcia. **Relações raciais e desigualdade no Brasil/** consciência em debate. São Paulo: Selo Negro, 2009. 94 p. (Consciência em debate).
PINSKY, J. 12 faces do preconceito. 9ª ed. São Paulo: Contexto, 2009.

Legislações brasileiras

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05.10.1988.
BRASIL. Lei 8069 de 1990 e suas alterações.
BRASIL. Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
BRASIL. Lei 10.639 de 9 de janeiro de 2003. Ministério da Educação e Cultura: Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial.
BRASIL. MEC – Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. Parecer CNE/CP 3/2004 – Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Brasília, MEC, 2004.
BRASIL. Plano Nacional de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das relações Etnicorraciais e para o ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana.
BRASIL. Lei 11.645 de 10 de março de 2008.
BRASIL. Estatuto da Igualdade Racial; Lei n. 12.288, de 20 de julho de 2010.

Sugestões de filmes

- Vista a Minha Pele. Dir.: Joel Zito Araújo. Brasil, 2004.
- Olhos Azuis. Dir.: Jane Elliott. EUA, 1985.
- A Cor Púrpura. Dir.: Steven Spielberg. EUA, 1985.
- Hotel Ruanda. Dir.: Terry George. Itália, Reino Unido e África do Sul, 2004.
- Um Grito de Liberdade. Direção: Richard Attenborough. Inglaterra, 1987.
- Cobaias. Dir.: Joseph Sargent. EUA: 1997.
- O fio da memória. Dir.: Eduardo Coutinho. Brasil, 1991.
- Quase Dois Irmãos. Dir.: Lucia Murat. Brasil, 2005.
- Amistad. Dir.: Steven Spielberg. EUA, 1997.
- Quilombo. Dir.: Cacá Diegues. Brasil, 1984.
- O rap do pequeno príncipe contra as almas sebosas. Dir.: Paulo Caldas, Marcelo Luna. Brasil, 2000.
- Notícias de uma Guerra Particular. Dir.: João Moreira Sales, Kátia Laura Sales. Brasil, 1998.
- Carandiru. Dir.: Hector Babenco. Brasil / Argentina / Itália, 2003.
- Segredos e mentiras. Dir.: Mike Leig. Grã-Bretanha, 1996.
- Marcha Zumbi dos Palmares contra o racismo, pela cidadania e a vida (1695-1995). Dir.: Edna Cristina. Brasil, 1995.
- Uma Onda no Ar. Dir.: Helvécio Ratton. Brasil, 2002.
- Lixo Extraordinário. Dir.: Lucy Walker, João Jardim, Karen Harley. Brasil/Reino Unido, 2010.
- Filhas do Vento. Dir.: Joel Zito Araújo. Brasil, 2005.
- Escritores da Liberdade. Dir.: Richard LaGravenese. Alemanha / EUA, 2007.
- Encontrando Forrester. Dir.: Gus Van Sant. EUA, 2000.

Sugestões de músicas

- Lavagem Cerebral, Gabriel, o Pensador.
- A Mão da Limpeza, Gilberto Gil.
- Flor da Bahia, Dori Caymmi e Paulo César Pinheiro.
- A Carne, Seu Jorge, Marcelo Yuca e Ulisses Cappelletti.

- Preconceito de cor, Bezerra da Silva.
- Não Existe Pecado ao Sul do Equador, Chico Buarque.
- O Mestre-Sala Dos Mares, Aldir Blanc e João Bosco.
- O Canto das Três Raças, Mário Duarte e Paulo César Pinheiro.
- Dia de Graça, Candeia.
- Haiti, Caetano Veloso.
- Retirantes, Dorival Caymmi.
- Assum Preto, Luiz Gonzaga e Humberto Teixeira.
- Negro Drama, Racionais Mc's.
- Estrela da Terra, Dori Caymmi e Paulo César Pinheiro.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Mulher**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 88 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS

As Atividades Práticas Supervisionadas visam:

-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;

- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;

- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:

- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;

- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;

- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **5 semestre em Prática Clínica no Processo de Cuidar do Adulto.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Prática Clínica no Processo de Cuidar do Adulto**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO

O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Farmacologia Aplicada à Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA

A disciplina farmacologia aplicada estabelece um elo entre os conhecimentos de farmacologia e fisiopatologia, destacando o tratamento de patologias com foco em doses e estabelecimento de doses.

II-OBJETIVOS GERAIS

Estudar as bases para a determinação e estabelecimento de tratamento, considerando doses, faixa terapêutica e evolução da farmacoterapia condicionada à evolução da patologia.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O acadêmico ao cursar a referida disciplina, deverá ter aptidão para discernir processos fisiopatológicos e tratamento específico, considerando doses mínimas e máximas de fármacos na evolução da fisiopatologia, bem como determinar alterações de doses e esquemas terapêuticos necessárias, diante de insuficiência hepática e renal, em gestantes, recém-nascidos e idosos. Para tais alterações, o acadêmico deverá dominar a aplicação da farmacocinética clínica.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aulas	Descrição das Atividades
	Apresentação do conteúdo programático do semestre, sugestões de leituras, bibliografia e apresentação das formas de avaliação.
1	Introdução de inflamação.
	Analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios não esteróides (AINES) – inespecíficos e inibidores seletivos de COX2 - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos,
2	síndrome de Reye.
	Antiinflamatórios esteróides (corticóides) - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos,
3	síndrome de Cushing.
	Fármacos usados no tratamento de afetam o trato respiratório
4	Antiasmáticos, antialérgicos, descongestionantes, antitussígenos,

terapêutica do DPOC .

5 Drogas que Atuam no Sistema Hematopoiético: antianêmicos, imunoestimulantes e imunossupressores.

Fármacos de ação no sistema nervoso central (SNC) - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos:
Epilepsia e antiepiléticos.
Anticonvulsivantes e relaxantes musculares de ação central.
Hipnóticos e AnsiolíticosFármacos de ação no SNC: Antidepressivos/ Estabilizadores de Humor (Lítio), Estimulantes de ação central - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais

6 efeitos adversos.

Fármacos de ação no SNC: Antipsicóticos - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos.

7 Tratamento da enxaqueca.

Fármacos de ação no SNC: Tratamento Farmacológico de doenças neurodegenerativas como Mal de Alzheimer e Mal de Parkinson- mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos.

Analgésicos opióides e Anestésicos locais e gerais - mecanismos de

8 ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos.

NP1

Fármacos que atuam no tratamento de doenças do trato gastrointestinal - mecanismos de ação, principais utilizações terapêuticas, principais efeitos adversos.
Fármacos usados no tratamento da diarréia e constipação.

9 Fármacos utilizados no tratamento de problemas biliares e pancreáticos.

Princípios básicos dos agentes antimicrobianos. Mecanismos de ação, principais efeitos adversos, Antibióticos e Antifúngicos. Mecanismos de resistência. Testes de susceptibilidade aos agentes antimicrobianos.

- Sulfonamidas, trimetropim
- Antibióticos beta-lactâmicos (penicilinas, cefalosporinas), vancomicina, bacitracina. Inibidores de beta-lactamase
- Tetraciclinas, Cloranfenicol, Aminoglicosídeos, Macrolídeos, clindamicina
- Fluoroquinolonas,
- Rifampicina, isoniazida, pirazinamida, etambutol - tratamento farmacológico da tuberculose

Antifúngicos poliênicos, imidazólicos, alilaminas, griseofulvina, flucitosina, caspofungina

10 Antiparasitários.
Antivirais.
Princípios gerais da ação de antivirais, mecanismos de resistência
Antirretrovirais, inibidores de proteases, inibidor de fusão – ênfase no tratamento HIV/AIDS.

11 Anti-herpéticos, anti-influenza, fármacos anti-hepatites e interferons

Antineoplásicos:antimetabólitos, antibióticos, agentes alquilantes,

12 inbidores de microtúbulos, anticorpos monoclonais, hormônios

esteroidais e seus antagonistas.

13 Princípios de farmacologia clínica e farmacoterapia, destacando a aplicação clínica da farmacologia, com foco na farmacoterapia e suas aplicações, como: farmacovigilância, pesquisa clínica, importância do conhecimento dos mecanismos de ação e farmacocinética.

14 Farmacocinética clínica com abordagem das etapas farmacocinéticas e a relação clínica, ressaltando pacientes portadores de insuficiência renal e hepática, recém-nascidos, idosos e gestantes.

15 Aspectos legais da prescrição medica e de enfermagem.
Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos.

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NASCIMENTO, Marcus Teódolo Tarias do. Farmacologia para enfermagem. RJ: Guanabara Roogan, 2006.
RANG H P.; FLOWER, R. Farmacologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
SILVA, P. Farmacologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. Farmacologia moderna: com aplicações clínicas. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
GILMAN, A. G.; HARDMAN, J. G.; LIMBIRD, L. E. As bases farmacológicas da terapêutica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
KATZUNG, B. G. Farmacologia: básica e clínica. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
PAGE, C. et al. Farmacologia integrada. 2.ed.São Paulo: Manole, 2004.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atenção à Saúde da Pessoa/Família em Situação de Risco
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA
Capacitação do aluno para assistência ao paciente grave nos diferentes setores onde esses estão internados, fazendo-o compreender a complexidade do atendimento a essas pessoas e a necessidade do aperfeiçoamento técnico científico para a obtenção de uma assistência qualificada.

II - OBJETIVOS GERAIS
- Caracterizar a assistência de enfermagem em situações de risco;
- Embasar teoricamente o aluno para prestar assistência de enfermagem integral ao paciente crítico e à sua família.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- Conhecer as diversas afecções que levam à internação na UTI e ao atendimento no Pronto Socorro;
- Capacitar o aluno para planejar a assistência ao paciente crítico e à sua família;
- Ampliar o senso crítico do cuidar do binômio paciente-família em situações críticas.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
AULA 1: História e organização de Unidades Críticas: UTI e Pronto Socorro Cirúrgico.
AULA 2: Processo de enfermagem nas diferentes unidades críticas: UTI, e Pronto Socorro.
AULA 3: Assistência à família de pessoas internadas em UTI e Pronto Socorro.
AULA 4: Assistência de enfermagem nas afecções respiratórias: insuficiência respiratória aguda e ventilação mecânica.
AULA 5: Assistência de enfermagem nas afecções cardiológicas: Síndromes coronarianas agudas, arritmias, parada cardiorrespiratória, choque.
AULA 6: Assistência de enfermagem nas afecções do trato genito-urinário: insuficiência renal aguda e crônica, métodos dialíticos, equilíbrio hidro-eletrolítico.
AULA 7: Equilíbrio ácido-base.
AULA 8: Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.
NP1
AULAS 9 e 10: Assistência de enfermagem nas afecções neurológicas: acidente vascular encefálico, trauma crânio-encefálico, hipertensão craniana.
AULA 11: Morte encefálica e doação de órgãos.
AULA 12: Assistência de enfermagem às pessoas portadoras de afecções do sistema gastrointestinal: hemorragias digestivas, pancreatite, peritonite.
AULA 13: Assistência de enfermagem às pessoas portadoras de afecções do sistema endócrino: cetoacidose diabética, síndrome hiperosmolar não cetótica, diabetes insípidus.

AULA 14: Assistência de enfermagem às pessoas portadoras de afecções do sistema hematológico: anemia, leucemia e reação transfusional.
AULA 15: Índices de gravidade em unidades críticas: UTI e Pronto Socorro.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V - ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Aulas expositivas
- Leitura prévia de textos para discussão em sala
- Apresentação de seminários
- Pesquisa dos alunos em banco de dados de artigos científicos e posterior discussão em sala

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII- BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TALBOT, Laura A; MEYERS-MARQUARDT, Mary. **Avaliação em cuidados criticos.** 3.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2001. 333 p. (Enfermagem pratica)
GOMES AM. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 3 ed. São Paulo: EPU, 2008.
BACCARINI PIRES MT; STARLING SV. Manual de Urgências em Pronto Socorro. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006

VIII- BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, Rachel de. Enfermagem em Centro Cirurgico e recuperação. Barueri-SP. Manole, 2010.
KNOBEL E et al Condutas no paciente grave. São Paulo, Atheneu, 2003. vls. 1; 2. 3.
POSSARI, João Francisco. **Centro Cirúrgico:** planejamento, organização e gestão. 5. ed. São Paulo, SP: Iátria, 2011. 288 p.
SANTOS, Nivea Cristina Moreira. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem.** 6.ed., rev. S: Iátria, 2010. 184 p.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Propedêutica e Processo de Cuidar da Saúde da Mulher
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I – EMENTA

A disciplina oferece embasamento teórico e prático visando à instrumentalização do aluno nas avaliações clínicas, biológicas e psicossocial da mulher, da gestante e o do recém-nascido, fornecendo elementos para o desenvolvimento de ações e reflexões do cuidado de Enfermagem.

II – OBJETIVOS GERAIS

Conhecer as características e as necessidades da mulher, da gestante, da puérpera e do recém-nascido no processo saúde-doença.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aprender a anatomia e a fisiologia do aparelho reprodutor feminino.
- Compreender as adaptações anatômicas e fisiológicas que ocorrem no organismo da mulher no transcorrer da gestação.
- Conhecer a assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco.
- Reconhecer as técnicas propedêuticas para avaliação da mulher, da gestante e do recém-nascido, listando os achados clínicos normais e suas alterações.
- Reconhecer os processos fisiológicos do trabalho de parto e parto normal e a assistência de enfermagem em cada período.
- Identificar as principais intercorrências clínicas durante o ciclo gravídico-puerperal.
- Descrever a assistência de enfermagem ao recém-nascido.
- Discorrer sobre o processo fisiopatológico das doenças prevalentes na mulher.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Teórica
Anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino.
Aula Prática / Laboratorial
Anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino.
Aula 2: Teórica
Ciclo menstrual. Fecundação, desenvolvimento fetal e anexos gestacionais.
Aula Prática / Laboratorial
Ciclo menstrual. Fecundação, desenvolvimento fetal e anexos gestacionais.
Aula 3: Teórica
Modificações fisiológicas do organismo materno durante a gravidez.
Condutas nas queixas e desconfortos mais freqüentes na gestação normal.
Aula Prática / Laboratorial
Princípios e diretrizes para a atenção obstétrica e neonatal.
Aula 4: Teórica
Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco.
Diagnóstico gestacional, agendamento de consultas, cálculo de datas.

Aula Prática / Laboratorial
Cálculo de DPP e IG
Aula 5: Teórica
Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco. Consulta de pré-natal, semiologia obstétrica e vacinação.
Aula Prática / Laboratorial
Exame físico obstétrico
Aula 6: Teórica
Períodos clínicos e mecânicos do trabalho de parto e parto normal.
Aula Prática / Laboratorial
Períodos clínicos e mecânicos do trabalho de parto e parto normal.
Aula 7: Teórica
Assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto normal.
Aula Prática / Laboratorial
Anatomia obstétrica. Estática fetal: atitude, situação e apresentação.
Aula 8: Teórica
Assistência de enfermagem no período puerperal.
Aula Prática / Laboratorial
Exame físico puerperal.
NP1
Aula 9: Teórica
Assistência de enfermagem ao recém-nascido nas primeiras horas de vida.
Aula Prática / Laboratorial
Cuidados de enfermagem ao RN imediatamente após o nascimento.
Aula 10: Teórica
Aleitamento materno
Aula Prática / Laboratorial
Exame físico do recém-nascido.
Aula 11: Teórica
Principais intercorrências clínicas durante o ciclo gravídico-puerperal.
Aula Prática / Laboratorial
Intervenções nas intercorrências mamárias, manutenção da lactação e relactação.
Aula 12: Teórica
SAE na gestação de alto risco.
Aula Prática / Laboratorial
Fatores de risco reprodutivo.
Aula 13: Teórica
SAE nas principais afecções ginecológicas.
Aula Prática / Laboratorial
Semiologia ginecológica e coleta de colpocitologia oncótica.
Aula 14: Teórica
Assistência de enfermagem à mulher na terceira idade. Climatério e menopausa.
Aula Prática / Laboratorial
Interpretação de exames laboratoriais.
Aula 15: Teórica
Assistência de enfermagem ao recém-nascido de alto risco.
Aula Prática / Laboratorial
Assistência de enfermagem ao recém-nascido de alto risco.

NP2
Prova Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.
Simulação prática no laboratório de Enfermagem.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Rezende J, Montenegro ACB. Obstetrícia fundamental. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2008.
Barros SMO (Org). Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. São Paulo: Manole 2009.
Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV (Org). Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para prática assistencial. São Paulo: Roca 2009

.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Neme B. Obstetrícia básica. 3ª Ed. São Paulo: Sarvier 2006.
Fernandes RAQ, Narchi NZ (Org). Enfermagem e saúde da mulher. São Paulo: Manole 2013.
Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2010.
NEME, Bussâmara. **Obstetrícia básica.** 3. ed. : Sarvier, 2006. 1379 p.
Ricci SS. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2008

.

Outras leituras:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prática Clínica do Processo de Cuidar na Saúde do Adulto
CARGA HORÁRIA SEMANAL:4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I – EMENTA

A disciplina Prática Clínica do Processo de Cuidar na Saúde do Adulto fundamenta o processo de formação profissional por oferecer embasamento teórico e prático para as ações do cuidar nos âmbitos da assistência ao indivíduo, enfatizando a avaliação clínica e a determinação de demandas de cuidar, produto da interação com o cliente, equipe interdisciplinar e contexto organizacional.

II – OBJETIVOS GERAIS

Planejar, executar e avaliar o cuidado de Enfermagem junto ao Adulto nos diferentes cenários de atuação do enfermeiro, capacitando-o para a avaliação clínica, investigação e tomada de decisão mediante a articulação dos conteúdos teóricos apreendidos, adotando o processo de enfermagem como metodologia de trabalho.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

As competências a serem desenvolvidas durante as Práticas Clínicas são:

- Compreender e executar as Fases do Processo de Enfermagem: Investigação, Diagnóstico, Plano Assistencial, Implementação e Avaliação.
- Analisar situações clínicas que demandem uma tomada de decisão.
- Buscar soluções clínicas na literatura especializada da Enfermagem.
- Administrar as necessidades dos clientes com os dispositivos administrativos e operacionais da instituição.
- Relacionar e Compartilhar a avaliação clínica e as intervenções programadas com os demais integrantes do grupo e com os profissionais nas Instituições de Saúde.
- Realizar ações educativas junto ao adulto.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULAS:
TEÓRICAS: Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICAS: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto ao adulto.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Aulas expositivas
- Leitura programada de textos e discussão
- Elaboração de estudos de caso
- Simulação prática em laboratório de Enfermagem
- Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência
- Atendimento nas Clínicas de Enfermagem.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.
Serão avaliados nas atividades desenvolvidas na Clínica de Enfermagem e em unidades: nesse item serão avaliados os conteúdos: conceitual, procedimental e atitudinal; elaboração de relatórios das visitas técnicas; desenvolvimento de estudos de caso.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Dochterman JMcC; Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2010. 4 ed.
NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.
Moorhead S; Johnson M; Maas M. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). Porto Alegre: Artmed, 2010. 3 ed.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARPENITO LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2012.
CARPENITO-MOYET LJ. Compreensão do processo de enfermagem: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. Porto Alegre: Artmed, 2007.
GAIDZINSKI RR. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2008.
HORTA WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 2011.
MEEKER, Margaret Huth; ROTHROCK, Jane C. **Alexander:** cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 10. ed. : Guanabara Koogan, 2011.

- REVISTAS/PERIÓDICOS DA ÁREA DE ENFERMAGEM

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prática Gerencial em Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Trabalha de forma integrada as disciplinas do curso de Enfermagem, capacitando o aluno na construção de sistemas conceituais interligados e aptos ao desenvolvimento de respostas eficazes, integrando, a partir de então, os conteúdos relativos às particularidades do cuidar e da administração da assistência.

II – OBJETIVOS GERAIS

✓ Instrumentalizar o aluno para o uso crítico dos conceitos e métodos presentes no corpo de disciplinas cursadas nos semestres anteriores;
✓ Associar à responsabilidade do cuidar a dimensão da estrutura administrativa nos diferentes locais de trabalho.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao final da disciplina o aluno deverá ser capaz de:
✓ Enfocar os aspectos interdisciplinares da enfermagem visando o desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre essas disciplinas;
✓ Levar o aluno a um raciocínio clínico;
✓ Propiciar o trabalho interdisciplinar e transdisciplinar.
✓ Desenvolver habilidades de gerenciar com pensamento crítico.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Principais tópicos dos conteúdos programáticos das disciplinas gerenciais dos semestres anteriores;
AULA 2: Associação das demandas técnicas de cuidar à conformação administrativa, utilizando as atividades práticas como subsídios para a construção de Casos Clínicos;
AULAS 3 a 8: Casos Gerenciais abordando:
a) Supervisão de enfermagem (Processo de enfermagem, rotinas administrativas, escalonamento de pessoal)
b) Processo de tomada de decisão
c) Liderança
NP1
AULAS 9 a 15: Casos Gerenciais abordando:
a) Supervisão de enfermagem (Processo de enfermagem, rotinas administrativas, escalonamento de pessoal)
b) Processo de tomada de decisão
c) Liderança

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

. Aulas Expositivas-Interativas
. Construção de Mapas Clínicos
. Exposição de Casos Clínicos que possam criar redes de relações entre as técnicas e o julgamento clínico e a tomada de decisão.

Metodologia de Elaboração dos Mapas de Correlações Clínicas

O Mapa de Correlações clínicas é um método que visa desenvolver no aluno a capacidade de somar vários conteúdos relativos a uma descrição clínica e, com isso, propiciar a construção de hipóteses diagnósticas, possibilidades de intervenções e desfechos.

Parte-se da apresentação de um caso clínico, contendo informações e, a partir dos dados, os alunos constroem os desdobramentos. Todas as informações buscadas em literatura e inferências feitas pelo aluno devem ser colocadas no mapa. Devem ser privilegia das também as Fases do Processo de Enfermagem.

Considera-se na correção:

- Capacidade de busca em literatura especializada,
- Capacidade de articulação gerencial,
- Capacidade de interpretação,
- Integração dos dados.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BETHLEM, A. **Estrategia empresarial:** conceitos, processos e administracao estrategica. 5. ed. Atlas
BORBA VR. Do planejamento ao controle de gestão hospitalar. São Paulo: Qualitymark, 2010.
CERTO S Peter JP. Administração estratégica: planejamento e implantação da estratégia. São Paulo: Makron Books, 2013

.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CONELLAN TK. Nos bastidores da Disney: os segredos do sucesso da mais poderosa empresa de diversões do mundo. São Paulo: Futura, 2013
JURAN JM. A qualidade desde o projeto: os novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços. São Paulo: Pioneira, 2011.
KAPLAN RS, Norton DP. A estratégia em ação: balanced scorecard. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

WAGNER III, John A.; HOLLENBECK, John R. **Comportamento Organizacional:** Criando vantagem competitiva. : Saraiva, 2002. 496 p
BOAVENTURA, João Maurício Gama ((org.)). **Estratégia para corporações e empresas:** teorias atuais e aplicações. 8. ed. São Paulo, SP: Cengage Learning, c2013. 306 p.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Atenção à Saúde da Mulher
CARGA HORÁRIA SEMANAL:3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA
Fornece elementos para a compreensão do aluno de graduação sobre as diretrizes básicas da atenção à saúde da mulher no âmbito nacional, fundamentada na epidemiologia e nas ações de promoção e prevenção em saúde, bem como nas desigualdades de gênero, raça e etnia.

II – OBJETIVOS GERAIS
Subsidiar o aluno na compreensão da política de atenção à saúde da mulher.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Possibilitar a identificação da amplitude de ações relacionadas à prática profissional desde a atenção primária até o nível terciário de saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Aula 1: Exame físico ginecológico (Prevenção do câncer de mama e do câncer de colo uterino)
Aula 2: Saúde da Mulher sob o enfoque de gênero
Aula 3: Direito à saúde e direitos reprodutivos
Aula 4: Saúde sexual e reprodutiva, DST e vulvovaginites, Violência doméstica e sexual
Aula 5: Saúde materna e perinatal
Aula 6: Saúde integral da mulher no climatério e na adolescência
Aula 7: A situação da saúde da mulher no Brasil. Análise dos principais indicadores de saúde
Aula 8: A construção das políticas de atenção à saúde da mulher no Brasil, com ênfase: no contexto sociopolítico e econômico; no papel do movimento feminista; no movimento da Reforma Sanitária; na implantação do PAISM e do SUS
NP1
Aulas 9 a 11: A atual política de atenção à saúde da mulher. Princípios. Diretrizes. Objetivos
Aulas 12 a 15: Humanização da assistência (pré-natal; parto; puerpério; alojamento conjunto; aleitamento materno)
NP2
PROVA SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas
Seminários
Leitura programada de textos e discussão em sala

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARROS SMO; MARIN HF; ABRÃO ACFV. (Org.) Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca, 2009.
Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.
WRIGHT, Lorraine M.; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e famílias:** um guia para avaliação e intervenção na família. 4. ed. : Roca, 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PASSINI L; BARDRIGONTAINE CP. Problemas atuais de bioética. São Paulo: Loyola, 2012.
GALVÃO L; DÍAZ J. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1999.
POLI M. et al. Ginecologia preventiva. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Norma técnica. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília, 2002.
RICCI, Susan Scott; JACOBSON, Roxane dos Santos. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 712 p.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Auditoria em Enfermagem
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

A disciplina Auditoria em Enfermagem capacita e prepara futuros profissionais para atuação em posições-chave na gestão de planos de saúde, exercendo visão estratégica e ampla do contexto saúde e práticas comerciais em vistas ao desenvolvimento das políticas públicas e suplementar contemporânea. Prepara o aluno a desempenhar negociações de alto nível com empresas de planos de saúde.

II – OBJETIVO GERAL

Desenvolver a formação técnica em bases ao sistema de modernas técnicas de gestão em empresas de saúde suplementar, capacitando profissionais para lidar com soluções adequadas para melhoria da produtividade, do ambiente corporativo e das ferramentas de gestão necessárias ao fortalecimento do desempenho empresarial.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar visão sistêmica do Marco regulatório do mercado de saúde suplementar, aspectos legais dos Planos de Saúde, Negociação em Saúde e formação de rede de prestadores - a formação do Setor de Saúde Suplementar e implicações no processo negocial. Estrutura e planejamento das negociações. Definição de Foco Negocial, Pessoa versus Problema; Interesses exclusivos versus Posicionamentos institucionais; Critérios Técnicos versus Subjetivismos; Construção de Alternativas versus Agregação de valor exclusivo. Desenvolver conceito de auditoria em saúde.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Apresentação da disciplina, conceitos de Ética e Auditoria, conceito de Hospital, Legislação em Saúde, código de ética médica, princípios relativos à pessoa do Auditor.
2. Modelos de assistência a Saúde: resgate histórico (SUS/Saúde suplementar do Brasil), Promoção da Saúde, panorama atual da saúde, História da Saúde.
3. Auditoria em saúde e suas configurações: Auditoria contábil
4. Auditoria e suas configurações: gestão da Auditoria (análise de processos. PDCA).
NP1
5.Auditoria em saúde e suas configurações: auditoria operacional (pré – auditoria ou auditoria prospectiva, auditoria concorrente ou pró-ativa, auditoria de contas hospitalares, ou retrospectiva). Auditoria de controle: indicadores de saúde.

6. Auditoria baseada em evidências, auditoria informatizada, de contas médicas, interna, externa, avaliação de estrutura, processos e resultados
7. Pacotes, padronização. Auditoria em Home care.
8. Atribuições do auditor Hospitalar: Enfermagem, Farmacêutica, Odontológica. Relatórios de Auditoria

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V - ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CLAYTON M, GROSSMAN TEROME H, HWANG JACKSON, MD. Inovação na Saúde. Gestão da Saúde. São Paulo: Artmed; 2009.
GREGORY MS. Planos de Saúde. A ótica da Proteção do Consumidor. Ed. Revista dos Tribunais: 2007.
PORTER, Michael E.; TEISBERG, Elizabeth Olmsted. **Repensando a saúde:** estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre, RS: Bookman, 2007. 431 p

VII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PORTER M, TEISBERG EO. Repensando a Saúde. Estratégias para melhorar a Qualidade e reduzir custos. Ed. Bookman: 2008
SECLEN, Juan ; FERNANDES, Afra Suassuna (Org.). **Experiências e desafios da atenção básica e saúde familiar:** caso Brasil. Brasília: Organização Panamericana de Saúde, 2004. 179 p. (Técnica projeto e desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde 8)
ZUCCHI P, FERRAZ MB. Guia de Economia e Gestão em Saúde. UNIFESP-EPM. Ed. Manole, 2ª edição; 2010.
ZUCCHI P, FERRAZ MB. Dilemas e escolhas do Sistema de Saúde. Economia da Saúde ou Saúde da Economia?Ed. Med Book, 2008
BRASIL. Ministério da Saúde. SUS 15 anos de implementação – Desafios e propostas para sua consolidação. Brasília – DF; 2003. Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs.

Outras fontes:
BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde – CONASS. O desenvolvimento do SUS: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios

e diretrizes. Brasília – DF; 2003. Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs.
BRASIL. Ministério da Saúde. Evolução e desafios da regulação do setor de saúde suplementar. Brasília – DF; 2003.
Disponível em <URL: http://www.saude.gov.br/bvs.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 5
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Bioestatística Aplicada à Saúde
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:30 horas

I – EMENTA

A disciplina estuda as estratégias de análise e interpretação de dados, abordando gráficos e tabelas; medidas de frequência, tendência central e de dispersão; distribuição de probabilidades (Curva Normal); intervalo de confiança e correlação de dados.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Aprender sobre como descrever dados através de figuras (tabelas e gráficos) e estimativas pontuais;
- Conhecer e interpretar as vantagens e desvantagens do uso de amostras;
- Correlacionar dados quantitativos.
- Ter a habilidade de descrever e interpretar dados por medidas de tendência central e de dispersão;

Compreender o uso da distribuição de probabilidades de variáveis

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer e interpretar dados apresentados em tabelas e gráficos; contínuas (Curval Normal);
- Calcular o intervalo de confiança de estimativas pontuais e identificar sua aplicação;
- Correlacionar duas variáveis quantitativas.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Aula Teórica: Introdução a Estatística. População X amostra. Técnicas de amostragem.

Aula 2: Aula Teórica: Tipos de variáveis. Distribuição de frequências (relativa, absoluta e acumulada). Construção de tabelas.

Aula 3: Aula Teórica: Construção de gráficos. Interpretação de dados apresentados em gráficos e tabelas.

Aula Prática: Exercícios de apresentação de dados.

Aula 4: Aula Teórica: Média e Moda.

Aula 5: Aula Teórica: Mediana e Separatrizes (tercil, quartil, percentil).

Aula Prática: Exercícios de medidas de tendência central.

Aula 6: Aula Teórica: Amplitude total, variância e desvio padrão.

Aula 7: Aula Teórica: Desvio padrão.

Aula Prática: Exercícios de medidas de dispersão.

Aula 8: Aula Prática: Revisão de conteúdos. Exercícios.

NP1

Aula 9: Aula Teórica: Distribuição de probabilidades. Cálculo de probabilidades pela distribuição normal.
Aula 10: Aula Teórica: Distribuição de probabilidades. Cálculo de probabilidades pela distribuição normal.

Aula Prática: Exercícios.

Aula 11:Aula Teórica: Intervalo de confiança da média.
Aula 12: Aula Teórica: Intervalo de confiança da média.
Aula Prática: Exercícios sobre Intervalo de confiança.

Aula 13: Aula Teórica: Correlação Linear.

Aula 14: Aula Prática: Exercícios sobre Correlação Linear.

Aula 15: Aula Prática: Revisão de conteúdo. Exercícios.

NP2

Avaliação Substitutiva

Exame

V - ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas Teóricas e Práticas; Exercícios, Trabalhos de pesquisa.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CRESPO, A. A. Estatística fácil. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
LARSON, R; FARBER, B. Estatística aplicada. 4 ed. São Paulo: Pearson, 2010.
VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P. A. Estatística básica. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
MILONE, G. Estatística geral e aplicada. São Paulo: Thompson Pioneira, 2003.

MORETTIN, L.G. Estatística básica: probabilidade e inferência. São Paulo: Pearson, 2010.
MOORE, D.S. Introdução e prática da estatística. Rio de Janeiro: LTC, 2002.
PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Thomson Pioneira, 2012.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Propedeutica e Processo de Cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 88 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS
As Atividades Práticas Supervisionadas visam:
-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;
- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:
- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;
- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;
- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no 6 **semestre em Prática Clínica no Processo de Cuidar da Mulher, Criança e do Adolescente.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Prática Clínica no Processo de Cuidar da Mulher, Criança e do Adolescente**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O

lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina de Políticas de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente estuda e discute os programas nacionais do Ministério da Saúde voltados para a assistência a criança e ao adolescente, além das leis nacionais que os protegem enquanto indivíduos.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Conhecer e utilizar o Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como os Programas de atenção à saúde da criança e do adolescente estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o planejamento e implementação das ações de enfermagem direcionados esta população.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a realidade brasileira quanto à morbimortalidade da população infantil e adolescente.
- Compreender e identificar o Estatuto da Criança e do Adolescente como um instrumento para a proteção da população infantil e adolescente, dentro da assistência de enfermagem.
- Conhecer os programas do Ministério da Saúde voltados para a atenção à criança e ao adolescente.
- Compreender a relação entre os programas nacionais voltados para a criança e o adolescente e o perfil epidemiológico desta população, implementando a assistência de enfermagem.
- Identificar e compreender as ações de enfermagem para a promoção da saúde da criança e do adolescente nos diversos locais de

prestação de serviço, como creche, escola, unidades de saúde, instituições de acolhimento.

- Conhecer o papel do Conselho Tutelar e a relação com as ações de enfermagem.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Panorama atual da infância e da adolescência no Brasil – situação da infância e adolescência brasileira, indicadores demográficos, socioeconômicos e morbimortalidade destacando os principais problemas de saúde por faixa etária. Comitê de prevenção do óbito.
Aula 2: Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Conselho Tutelar – descrever conceito, objetivo, aplicabilidade, ações específicas e a atuação do enfermeiro.
Aula 3: Consulta de Enfermagem em Puericultura e Consulta de Enfermagem ao Adolescente – Acompanhamento da Criança e do Adolescente.
Aula 4: A criança e o adolescente na Escola – Programa Saúde na Escola e a atuação do profissional enfermeiro.
Aula 5: A criança e o adolescente institucionalizados – conceitos, objetivos, as diferentes instituições (orfanatos, Fundação Casa, Abrigos, Casa de Acolhimento)
Aula 6: Iniciativas e Projetos de Atenção à criança e incentivo ao Aleitamento materno – Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Projeto Carteiro Amigo e Empresa Amiga da Criança.
Aula 7: Programa Nacional de Imunização (PNI) – conceito de vacina, objetivo, história da vacina, imunidade ativa e passiva.
Aula 8: Programa Nacional de Imunização (PNI) cuidados necessários para a vacina segundo as recomendações da Rede de Frio.

NP1

Aula 9: Programa Nacional de Imunização (PNI) – calendário vacional nacional, estadual e municipal.
Aula 10: Programa Nacional de Triagem Neonatal – Exame do Pezinho – conceito, objetivo, doenças diagnosticadas, técnica para coleta.
Aula 11: Programa Nacional de Triagem Neonatal – Exame do Pezinho – cuidados e fluxo do material coletado, importância do resultado. Atuação do profissional enfermeiro neste programa.
Aula 12: Prevenção de Acidentes na infância e na adolescência
Aula 13: Impacto da violência na saúde da criança e do adolescente – conceito e classificação da violência; conseqüências, políticas de enfrentamento; ficha de notificação de violência. A atuação do Enfermeiro diante deste problema.
Aula 14: AIDPI - Assistência Integral das Doenças Prevalentes na Infância.
Aula 15: AIDPI - Assistência Integral das Doenças Prevalentes na Infância.

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica. 8.ed. : Elsevier, 2011. 1280 p.
SCHMITZ, EM. et al. A Enfermagem em Pediatria e Puericultura. São Paulo: Atheneu, 2000.
CURY, Munir; SILVA, Antônio Fernando do Amaral e. **Estatuto da criança e do adolescente comentado:** comentários jurídicos e sociais. 12. ed. atualizada de acordo com a Lei 12.594, de 18.1.2012. : Malheiros, 2013. 1248 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRETAS JRS. Cuidados com o desenvolvimento psicomotor e emocional da criança. São Paulo: Iátria, 2006
BRETAS JR. Manual de Exame Físico para a Prática da Enfermagem em Pediatria. São Paulo: Iátria, 2005
VIEIRA LJES et al. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n.5, Dez. 2009
SIGAUD, Cecília Helena de Siqueira. **Enfermagem pediátrica:** o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. 1. ed. São Paulo, SP: E.P.U, 2005. 269 p.

Outros fontes:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Departamento de Atenção Especializada. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Integral de adolescentes e jovens: orientação para a organização de serviços de saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas estratégicas, área técnica de saúde da criança e aleitamento materno. Brasília: Editora MS, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do óbito infantil e fetal. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Notificação de Maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúd: um passo a mais na cidadania em saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasilia: Ministério da Saúde, 2002.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Criança e Adolescente
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I – EMENTA

A disciplina oferece embasamento teórico e prático para a avaliação clínica da criança e do adolescente, destacando as especificidades de cada faixa etária.

II – OBJETIVO GERAL

Conhecer as características e necessidades nos processos de crescimento e desenvolvimento e de saúde-doença na criança e no adolescente.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer os fundamentos de crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente através dos estágios de desenvolvimento e padrões de crescimento e desenvolvimento;
- Conhecer o crescimento biológico e o desenvolvimento físico da criança e do adolescente através da identificação das proporções externas, dos determinantes biológicos do crescimento, do crescimento e da maturação esqueléticas, das maturações neurológicas e teciduais e das tendências gerais no ganho de peso e altura durante a infância;
- Identificar os principais desenvolvimentos biológicos, psicossociais, cognitivos e sociais da criança;
- Identificar o gráfico pondero-estatural como recurso de avaliação do crescimento da criança e do adolescente;
- Conhecer as alterações fisiológicas da criança e do adolescente (metabolismo, temperatura sono e repouso);
- Conhecer o desenvolvimento da personalidade e função mental na infância;
- Conhecer métodos de comunicação e avaliação da criança: tipos de comunicação, diretrizes para a comunicação e entrevista, técnicas de comunicação, levantamento da história de saúde;
- Conhecer importância da nutrição da criança, adequada as fases de desenvolvimento e a seleção, preparação e introdução dos alimentos sólidos;
- Conhecer as etapas do exame físico da criança: verificações fisiológicas e exame físico da criança;
- Listar achados clínicos na criança e adolescente diferenciando do adulto utilizando as propedêuticas do exame físico;
- Relacionar os achados da avaliação da criança com as possíveis alterações prevalentes na infância e adolescência;

- Identificar recursos diagnósticos que auxiliam na avaliação clínica da criança e adolescente nas situações de doenças prevalentes na infância e adolescência;
- Identificar evidências que indiquem situações de risco ou maus tratos na infância;
- Identificar a utilização do brinquedo, desenhos e avaliação de comportamentos como estratégias investigação de enfermagem junto à criança, compreendendo as narrativas e o brinquedo como importantes recursos de investigação;
- Conhecer as principais doenças prevalentes na infância e correlacioná-las as ações de enfermagem;
- Conhecer as principais técnicas de enfermagem envolvendo a assistência à criança;
- Realizar cálculos para administração de fármacos à criança e as peculiaridades.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1
Teórica: Desenvolvimento e crescimento da criança: Fundamentos de crescimento e desenvolvimento: estágios de desenvolvimento; padrões de crescimento e desenvolvimento.
Prática: Apresentação da disciplina, orientações sobre as divisões dos grupos, orientações sobre as normas do laboratório; Entrega de cronograma das aulas e das referências bibliográficas.

Aula 2:
Teórica: Crescimento biológico e o desenvolvimento físico da criança: identificação das proporções externas, determinantes biológicos do crescimento; crescimento e maturação esqueléticos.
Prática: Gráfico de Avaliação do crescimento: conceitos e interpretação, Exercícios para avaliação de gráficos: interpretação e condutas do enfermeiro.

Aula 3:
Teórica: Testes neurológicos do recém-nascido (Preensão, Babinski, Marcha, Sucção, Procura), Capurro e Ballard- interpretação. Crescimento biológico e o desenvolvimento físico da criança: maturações neurológicas e teciduais; tendências gerais no ganho de peso e altura durante a infância; principais desenvolvimentos biológicos, psicossociais, cognitivos e sociais da criança.
Prática: Diluição e re-diluição - medicamentos utilizados em crianças; Exercícios práticos de administração de drogas de acordo com as principais vias de administração: VO, IV, IM, SC, VR e VO, IO.

Aula 4:
Teórica: Crescimento biológico e o desenvolvimento físico da criança: Adolescência; principais alterações fisiológicas e comportamentais e a atuação da enfermagem.
Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança: manejos com medicações e as principais vias de administração: VO, IV, IM, SC, VR e VO, IO.; punção venosa – principais tipos de cateteres

intravenosos e materiais envolvidos no processo (buretas, seringas, equipos de microgotas, bombas de infusão, extensores, fixação de cateteres e talas de contenção).

Aula 5:
Teórica: O enfermeiro e a comunicação com a criança e a família: Entrevistas; Estratégias de abordagem, comunicação e relacionamento interpessoal; Proposta de modelos de instrumentos para coleta de dados da criança; Avaliação da capacitação e apoio da família à criança; Brinquedo terapêutico e desenho diretivo.
Prática: Instrumentos para a coleta de dados durante a entrevista com a família e a criança - recursos de sucesso.

Aula 6
Teórica: Propedêuticas do Exame Físico da Criança e do Adolescente: Verificações fisiológicas (pressão arterial, freqüência cardíaca, freqüência respiratória, e temperatura);Técnicas de medidas de crescimento (comprimento e altura, peso, perímetro cefálico).
Prática: Exame Físico da Criança: verificações fisiológicas (pressão arterial, freqüência cardíaca, freqüência respiratória e temperatura- axilar, retal, oral e timpânica.

Aulas7 e 8:
Teórica: Propedêuticas do Exame Físico da Criança e do Adolescente: cabeça, pescoço e tórax, abdome, genitália, dorso e membros. Avaliação neurológica.
Prática: Exame Físico da Criança: RN, lactente infante, pré-escolar, escolar e adolescente.

NP1

Aula 9:
Teórica: A criança, a enfermagem e os manejos da dor: Conceito e interpretação; Apresentações das escalas de dor usadas em crianças de acordo com a finalidade e faixa etária; Sedação e analgesia em crianças: finalidade e barreiras de enfrentamento.
Prática: Escalas de dor em pediatria: exercícios com as diferentes escalas, de acordo com a faixa etária da criança.

Aula 10:
Teórica: A nutrição da criança: Nutrição adequada na infância e as repercussões no crescimento e desenvolvimento; Seleção, preparação e introdução dos alimentos sólidos no primeiro ano de vida.
Prática: Intervenções de Enfermagem- Revisão de técnicas diferenciadas à criança: cateteres orais e nanais: gástricos, enterais/gastrostomias; colocação de coletor de urina pediátrico (menino e menina).

Aula 11:
Teórica: O Processo saúde-doença na infância: Assistência de enfermagem á criança com problemas respiratórios (IVAS).

Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança: Oxigenioterapia em crianças: cateter nasal, inalações, fixação de tubo orotraqueal e traqueostomias; Manejo com a criança em: oxitenda, máscara facial com nebulização contínua (aquecida e não aquecida) e CPAP nasal.

Aula 12:
Teórica: Assistência de enfermagem em crianças com diarreia e desidratação.
Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança: sondagens nasogástrica e nasoenteral, cuidados na administração de dietas e medicamentos.

Aula 13:
Teórica: As principais doenças exantemáticas na infância e a assistência de enfermagem. A criança com síndrome e a atuação da enfermagem. A criança com leucemia e a atuação da enfermagem.
Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança.

Aula 14:
Teórica: A criança com HIV e a atuação da enfermagem. A criança vítima de maus tratos e a atuação da enfermagem.
Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança.

Aula 15:
Teórica: A criança vítima de acidentes e a atuação da enfermagem. Anemias na infância e atuação da enfermagem.
Prática: Intervenções de Enfermagem, Revisão de técnicas diferenciadas à criança.

NP2
Prova Substitutiva
Exame

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARCONDES E. Pediatria básica. 9ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3 t (1; 2; 3)
RODRIGUES YT; RODRIGUES PPD. Semiologia pediátrica. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
BOWDEN VR; GREENBERG CS. Procedimentos de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SIGAUD CHS. Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem a criança e ao adolescente. São Paulo: EPU, 1996
SCHMITZ EMR. Enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.
HOCKENBERRY MJ, WILSON D. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica- adaptado à realidade brasileira. 8.ed. São Paulo:Elsevier/ABEn, 2011
BRETAS JRS. Cuidados com o desenvolvimento psicomotor e emocional da criança. São Paulo: Iátria, 2006.
BRETAS JR. Manual de Exame Físico para a Prática da Enfermagem em Pediatria. São Paulo: Iátria, 2005

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prática Clínica do Processo de Cuidar na Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5 horas (1,5 aulas teóricas e 3 aulas práticas 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I – EMENTA

A disciplina Prática Clínica do Processo de Cuidar na Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente fundamenta o processo de formação profissional por oferecer embasamento prático para a implementação dos cuidados de enfermagem na assistência a mulher e ao recém-nascido, a criança, ao adolescente e sua família nos diversos contextos de atuação do enfermeiro.

II – OBJETIVOS GERAIS

Executar o cuidado colaborativo junto à mulher e o recém-nascido, a criança, adolescente e família nos diferentes cenários de atuação do enfermeiro, norteado pela interação entre a mulher, a família e os profissionais da saúde, adotando o processo de enfermagem como metodologia de trabalho.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer relacionamento de confiança com a mulher, com a criança, adolescente e família durante sua atuação junto aos mesmos;
- Identificar demandas da mulher e do recém-nascido de competência do enfermeiro, desenvolvendo e avaliando o planejamento de enfermagem;
- Refinar o pensamento crítico e habilidades para tomada de decisões em situações que envolvem a mulher e o recém-nascido, a criança e família no processo saúde-doença;
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente;
- Identificar demandas da criança, do adolescente, e da família de competência do enfermeiro, desenvolvendo e avaliando o planejamento de enfermagem;
- Identificar os programas nacionais do Ministério da Saúde nos locais de atuação.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1:
TEÓRICA: Avaliar em que estágio do ciclo vital se encontra a mulher atendida nos diferentes campos de atuação da Enfermagem; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas

de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 2:
TEÓRICA: Avaliar o crescimento em desenvolvimento infantil utilizando o gráfico pôndero-estatural e o teste de Denver; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 3:
TEÓRICA: Utilizar o genograma e ecomapa no processo investigatório junto à família; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 4:
TEÓRICA: Planejar e executar a assistência integral de enfermagem à mulher e ao recém-nascido, à criança, adolescente e família no contexto de sua vivência; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 5:
TEÓRICA: Utilizar recursos terapêuticos com a mulher e a família, à criança, adolescente e família favorecendo a transposição de momentos difíceis; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 6:
TEÓRICA: Avaliar e assistir a mulher e o recém-nascido, a criança e adolescente na vivência de processos álgicos, utilizando escalas de dor e conseguindo demonstrar conhecimentos sobre a analgesia em uso, intervindo

sempre que necessário; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 7:
TEÓRICA: Manter bom processo interacional com a mulher, a família, a criança e adolescente e os profissionais do campo de estágio; Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

AULA 8:
TEÓRICA: Execução das Etapas do Processo de Enfermagem por meio de estudos de caso em sala de aula.
PRÁTICA: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

NP1

AULAS9 a 15:
TEÓRICAS: Utilizar recursos legais e sociais para atender as necessidades da mulher, do recém-nascido da criança, adolescente e família. Realizar ações educativas junto à mulher, a família, a criança e ao adolescente.
PRÁTICAS: Simulação prática em laboratório de Enfermagem, Visitas técnicas em Unidades Básicas de Saúde, Hospitalares e/ou Ambulatoriais; Instituições de Ensino, ONGs, Instituições de longa permanência, Atendimento nas Clínicas de Enfermagem da FACAR realizando assistência e promovendo ações educativas em saúde junto a mulher, criança e adolescente.

NP2
PROVA SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO
A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BARROS SMO; MARIN HF; ABRÃO ACFV. (Org.) Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009
LEONE CR; TRONCHIN MR. Assistência integrada ao recém-nascido. São Paulo: Atheneu, 1996.
RICCI, Susan Scott; JACOBSON, Roxane dos Santos. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 712 p.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DELASCIO D; GUARIENTO A. Obstetrícia normal Briquet. São Paulo: Sarvier, 2002.
REZENDE J. Obstetrícia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005
RODRIGUES YT, RODRIGUES PPD Semiologia Pediátrica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003
Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica. 8.ed. : Elsevier, 2011. 1280 p.
NEME B. Obstetrícia básica. São Paulo, Sarvier, 2006

Outras fontes:

BRASIL. Ministério Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL.Ministério da Saúde. Prevenção do câncer do colo do útero: manual técnico profissional da saúde. Brasília, 2002.

POLI, M. et al. Ginecologia preventiva. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

SCHMITZ, E. M. R. Enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 1995.

CHAUD MN et al O cuidado da pratica de enfermagem pediátrica. São Paulo: Atheneu, 1999.

SIGAUD CHS, VERISSIMO M de La OR. Org. Enfermagem Pediátrica: o cuidado de enfermagem a criança e ao adolescente. São Paulo: EPU, 1996.

SCHMITZ EM et al A Enfermagem em Pediatria e Puericultura. São Paulo: Atheneu.

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Sistema Certificação Qualidade em Instituições de Saúde
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I - EMENTA

A disciplina oferece subsídios para que o aluno identifique e discute acerca das tendências da aplicação de métodos avaliativos nos serviços de saúde e a sua relação com os processos de trabalho da enfermagem.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Fornecer instrumentos para que o aluno seja capaz de identificar os métodos avaliativos nos serviços de saúde;
- Discutir o processo gerencial de qualidade no processo da assistência multidisciplinar;
- Capacitar o aluno para compreender os processos de gestão e sua relação com a qualidade da assistência, considerando o planejamento, a aplicação e o controle dos recursos institucionais.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discorrer sobre as ferramentas de gestão e qualidade e a sua relação com a prática da assistência de enfermagem;
- Apresentar e discutir o papel do enfermeiro nos processos de avaliação e certificação hospitalar;
- Apresentar e discutir a importância da gestão de processos para a assistência aos clientes;
- Discutir o processo de controle de qualidade na assistência multidisciplinar da equipe de saúde.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1: Gestão de processos e negócios: visão do negócio, administração participativa, visão do produto/cliente, ação inovadora, a responsabilidade pelas consequências.

Aula 2:Qualidade e a Certificação dos Serviços de Saúde. Princípios de erro, evento, eventos sentinelas, risco, dano. Sistemas de controle e procedimentos para mitigação de riscos em saúde.

Aulas 3 e 4: Metodologia, critérios e indicadores de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde. Ferramentas para realizar a análise crítica dos resultados.

Aulas 5 e 6:Instrumentais para Avaliação, Monitoramento e Controle de performance em hospitais.

Aulas 7 e 8: Metodologia da Gestão da Qualidade Total - Gestão e Melhoria dos Processos Organizacionais.

NP1

Aulas 9 e 10: O Sistema Brasileiro de Acreditação / Organização Nacional de Acreditação.

Aulas 10 e 11: Metodologia, Fundamentos e Princípios, Manuais, Metodologias Internacionais de Acreditação de Instituições de Saúde.

Aulas 12 e 13: Joint Comission, Accreditation Canada. Metodologia, Fundamentos e Princípios de excelência, Manuais.

Aulas 14 e 15: Programa CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar) e o Prêmio Nacional da Gestão em Saúde; The International Society for Quality in Health Care (ISQua). International Accreditation Programme.

NP2
PROVA SUBSTITUIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O curso será desenvolvido por meio de aulas interativas, realização de exercícios on line, leitura e análise de textos.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

JURAN JM. A qualidade desde o projeto: novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços. São Paulo: Pioneira, 2011.
BRASIL. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde. Ministério da Saúde, 2002. 108p
BOURGET, Monique Marie (org). Programas de Saúde da família: Guia para o planejamento local. SP: Martinari, 2005 (O cotidiano do PSC).
CHRISTENSEN, Clayton M.; GROSSMAN, Jerome H.; HWANG, Jason. **Inovação na gestão da saúde:** soluções disruptivas para reduzir custos e aumentar qualidade. 2009. 421 p.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem:** teoria e prática. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas sobre auditoria na assistência ambulatorial e hospitalar no SUS.** Brasília: Ministério da saúde, 2005. 143 p. (A. Normas e manuais técnicos)
CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Sistema de assistencia de enfermagem:** evolucao e tendencias. 5. ed. rev. atual. e ampl. : Icone, 2012. 319 p.
KURCGANT, Paulina (Coord.). **Administração em enfermagem.** : EPU, 1991. xi, 237p
PORTER, Michael E.; TEISBERG, Elizabeth Olmsted. **Repensando a saúde:** estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre, RS: Bookman, 2007. 431 p

CURSO: Enfermagem
FASE/PERÍODO: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prática Gerencial em Saúde Coletiva
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 4,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 90 horas

I - EMENTA

Trabalha de forma integrada as disciplinas do curso de Enfermagem, capacita o aluno na construção de sistemas conceituais interligados e aptos ao desenvolvimento de respostas eficazes, integrando, a partir de então, estudos das dimensões epistemológicas e metodológicas das práticas em Enfermagem e Saúde; práticas de enfermagem em saúde coletiva e práticas em saúde e enfermagem em interfaces com a pesquisa.

II - OBJETIVOS GERAIS

- Exercitar o pensamento crítico-reflexivo para o uso dos conceitos e métodos presentes no corpo de disciplinas cursadas nos semestres anteriores;
- Caracterizar os diferentes elementos que estruturam as práticas de saúde nas dimensões individual e coletiva.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Enfocar os aspectos interdisciplinares da enfermagem visando o desenvolvimento da reflexão sobre as conexões existentes entre as disciplinas;
- Levar o aluno a um raciocínio clínico nas práticas de saúde nas dimensões individual e coletiva;
- Analisar os diferentes modelos de práticas de saúde nas dimensões individual e coletiva.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Principais tópicos dos conteúdos programáticos das disciplinas de saúde coletiva dos semestres anteriores.

AULA 2: Território; organização dos serviços de saúde no Brasil, o Sistema Único de Saúde e a Lei Orgânica de Saúde; determinação social do processo saúde-doença: os perfis de reprodução social e os perfis de saúde-doença; fundamentos da administração em saúde pública.

AULA 3: Casos Gerenciais abordando: prática de enfermagem em saúde coletiva - modelos tecno-assistenciais para operacionalização do SUS; sistemas de informação em saúde: manuseio de bancos de dados secundários (Datasus, SINAN, SIAH, entre outros).

AULA 4: Casos Gerenciais abordando: programas públicos de controle das doenças crônicas não transmissíveis: diabetes mellitus e hipertensão arterial.

AULA 5: Casos Gerenciais abordando: enfermagem em saúde mental e psiquiátrica.

AULA 6: Casos Gerenciais abordando: Estratégia de Saúde da Família: territorialização, adstrição da clientela, responsabilização, clínica ampliada.

AULA 7: Casos Gerenciais abordando: Programas de hipertensão, diabetes.

AULA 8: Casos Gerenciais abordando: A construção das políticas de atenção à saúde da mulher no Brasil, com ênfase: na atual política de atenção à saúde da mulher - PAISM.

NP1

AULA 9: Casos Gerenciais abordando: a) Câncer de mama e/ou ginecológico b) Doenças transmissíveis, hanseníase.

AULA 10: Casos Gerenciais abordando: Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Conselho Tutelar e a atuação do profissional enfermeiro.

AULA 11: Casos Gerenciais abordando: Consulta de Enfermagem em Puericultura e Consulta de Enfermagem ao Adolescente – Acompanhamento da Criança e do Adolescente.

AULA 12: Casos Gerenciais abordando: A criança e o adolescente na Escola – Programa Saúde na Escola;

AULA 13: Casos Gerenciais abordando: Humanização da assistência – enfoque no Humaniza SUS.

AULA 14: Casos Gerenciais abordando: Programa Nacional de Imunização (PNI).

AULA 15: Casos Gerenciais abordando: Programa Nacional de Imunização (PNI).

NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO
Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO
A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais:** pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. 1. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2007. 75 p. (Pactos pela saúde 1)
Chiavenato I. Introdução à Teoria geral da administração 8 ed. RJ. Elsevier,2011.
Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Carbone PP, Brandão HP, Leite JBD, Vilhena RMP. Gestão por Competências e Gestão do Conhecimento. 1 ed. São Paulo: editora FGV, 2008.
CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas.** 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579 p.
GIOVANELLA, Lígia (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2. ed. : Fiocruz, 2013. 1097 p.
ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicacao do processo de enfermagem:** promocao do cuidado colaborativo. 5. ed. : Artmed, 2005. 283p.
OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem:** uma abordagem ético-legal. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 344 p.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Prática Gerencial em Saúde Hospitalar
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 3 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 60 horas

I – EMENTA

A disciplina oferece subsídios para que o aluno identifique o gerenciamento da enfermagem da assistência e gerenciamento de recursos humanos e traz as discussões acerca da gestão por competências e reflexão sobre a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no Sistema Único de Saúde (SUS).

II - OBJETIVOS GERAIS

- Fornecer instrumentos para que o aluno seja capaz de exercer o papel gerencial.
- Discutir o processo gerencial.
- Capacitar o aluno para compreender os processos de gestão.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar os instrumentos necessários para exercer as funções de dirigir e controlar.
- Compreender sobre a importância dos aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro.
- Discorrer sobre Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS.
- Apresentar e discutir o papel do enfermeiro na administração do tempo e mudança planejada.
- Apresentar e discutir a importância da gestão por competências para o enfermeiro.
- Discutir o processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULA 1: Competência interpessoal e o trabalho em equipe.
AULA 2: Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro.
AULA3: O processo de tomada de decisão, resolução de problemas e raciocínio crítico.
AULA 4: Processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem.
AULA 5: Integração entre funções administrativas e a administração do tempo.
AULA 6: Competência gerencial do enfermeiro: mudança planejada.
AULA 7: Criação de um ambiente de trabalho que gera crescimento por meio da disciplina.
AULA 8: Gestão por competências.

NP1
AULAS 9 e 10 Competências comportamentais: aceitação e reconhecimento.

AULA 11 Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS.
AULAS 12 e 13 Componentes, ações a serem desenvolvidas, atribuições e responsabilidades da Gestão Estratégica e Participativa no SUS: reflexão sobre o papel do enfermeiro.
AULAS 14e 15: Gerenciamento de Enfermagem e administração das organizações do Terceiro Setor.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais:** pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. 1. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2007. 75 p. (Pactos pela saúde 1)
Chiavenato I. Introdução à Teoria. 2.ed. Rio de Janeiro: Campus, 2004.
Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Carbone PP, Brandão HP, Leite JBD, Vilhena RMP. Gestão por Competências e Gestão do Conhecimento. 1ed. São Paulo: editora FGV, 2008.
CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas.** 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579 p.
GIOVANELLA, Lígia (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2. ed. : Fiocruz, 2013. 1097 p.
ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem:** promoção do cuidado colaborativo. 5. ed. : Artmed, 2005. 283p.
OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem:** uma abordagem ético-legal. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 344 p

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 6
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Nutrição e Alimentação na Saúde I
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Estudo dos fundamentos e das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, relacionadas ao estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos, a garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto, do monitoramento da situação alimentar e nutricional da criança, do adulto e do idoso, a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição, a promoção do desenvolvimento de linhas de investigação e o desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, com ênfase na saúde do adulto e do idoso.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Estudar os principais conceitos das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

- Compreender e interpretar dados epidemiológicos relativos aos aspectos favoráveis e desfavoráveis da alimentação e nutrição, e as articulações do setor Saúde com outros setores governamentais, a sociedade civil e o setor produtivo, cuja atuação esteja relacionada a determinantes que interferem no acesso universal aos alimentos de boa qualidade;

- Conhecer as ações de vigilância sanitária na busca da garantia da segurança e da qualidade dos produtos e da prestação de serviços na área de alimentos;

- Conhecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e compreender a importância do monitoramento da situação alimentar e nutricional do usuário do Sistema Único de Saúde e da análise da representação dos dados epidemiológicos para tomada de decisão do profissional de saúde;

- Compreender os principais determinantes do processo saúde/doença da coletividade e do desenvolvimento de ações e abordagens para a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, tais como, desnutrição, obesidade, diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e câncer;

- Aprender a atuar na promoção das práticas alimentares saudáveis inserida no contexto da adoção de estilos de vida saudáveis, componente importante da promoção da saúde pelos profissionais de Enfermagem e de Nutrição.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, desenvolvendo seus princípios básicos;

- Discorrer sobre os conceitos básicos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e sua aplicação no campo da saúde e os profissionais envolvidos;

- Conhecer as ações de vigilância sanitária na busca da garantia da segurança e da qualidade dos produtos e da prestação de serviços na área de alimentos; assim como o valor nutricional e os critérios de qualidade sanitária dos alimentos e na prestação de serviços com vistas à proteção da saúde do consumidor;

- Conhecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e sua abrangência;

- Descrever os principais indicadores de saúde das populações relativos aos aspectos favoráveis e desfavoráveis da alimentação e nutrição com ênfase no adulto;

- Descrever os principais indicadores de saúde das populações relativos aos aspectos favoráveis e desfavoráveis da alimentação e nutrição com ênfase no idoso;

- Apresentar os principais métodos de estudo da ocorrência, freqüência e distribuição de agravos à saúde relacionados a falhas na alimentação e nutrição, bem como a busca de causas e soluções para a promoção e proteção com ênfase na saúde da população adulta e idosa;

- Reconhecer o uso das informações sobre o perfil epidemiológico Alimentar e Nutricional para eleição de problemas prioritários em saúde e organização de intervenções que necessitem planejamento e avaliação do atendimento com ênfase na saúde da população adulta e idosa;

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1. Apresentação da disciplina, do programa e das bibliografias.
Aula 2. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seus princípios básicos:
2.1. História.
2.2. Legislação.
2.3. Diretrizes.
Aula 3. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seus princípios básicos:
3.1. Gestão pública.
3.2. Relevância da atuação dos profissionais de saúde.

Aula 4. Políticas de acompanhamento e vigilância do estado nutricional e alimentar da população brasileira Indicadores de saúde da população: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Aula 5. Métodos de estudo da ocorrência, frequência e distribuição de agravos à saúde relacionados a falhas na alimentação e nutrição.

Aula 6. Informações sobre o perfil epidemiológico da Desnutrição de Adultos e Idosos para eleição de problemas prioritários em saúde

Aula 7. Organização e desenvolvimento de métodos de intervenções coletiva e interdisciplinar para a prevenção e o cuidado da desnutrição e avaliação de resultados.

7.1.1. Guia alimentar para população brasileira

Aula 8. **NP1**

Aula 9. Informações sobre o perfil epidemiológico da obesidade em adultos e idosos.

Aula 10. Organização de métodos de intervenções coletiva e interdisciplinar para prevenção e cuidado da obesidade e avaliação de resultados.

10.1.1. Guia alimentar para população brasileira

10.1.2. Caderno de atenção básica – obesidade

10.1.3.

Aula 11. Informações sobre o perfil epidemiológico de portadores de diabetes Melittus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica relacionando a alimentação e as complicações na saúde.

Aula 12. Informações sobre o perfil epidemiológico de portadores de doenças cardiovasculares relacionando a alimentação e as complicações na saúde.

Aula 13. Organização e desenvolvimento de métodos de intervenções coletiva e interdisciplinar para prevenção e cuidado com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Diabetes tipo 2, Dislipidemias, Hipertensão e Doenças cardiovasculares) e avaliação de resultados.

13.1.1. Guia alimentar para população brasileira

13.1.2. Pacto para redução do consumo de sódio

13.1.3. Dez passos para uma alimentação saudável

Aula 14. Vigilância Sanitária: segurança do alimento. Ações de vigilância sanitária para alimentos em estabelecimentos comerciais e para serviços de alimentação e o Roteiro de Inspeção.

Aula 15. Vigilância Sanitária: valor nutricional dos alimentos industrializados e critérios de qualidade sanitária.

Aula 16. **NP2**

Aula 17. **AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA**

Aula 18. **EXAME**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TADDEI, J.A. e cols. Nutrição em saúde pública. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. 664pp.
DOVERA, Themis Maria D.da Silveira. **Nutrição aplicada ao curso de enfermagem.** 1. ed. : Guanabara Koogan, 2007. 160 p.
SICHIERI, R.; KAC, G.; GIGANTE, D.P. Epidemiologia nutricional. São Paulo: Fiocruz, 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FREESE, Eduardo. **Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil / $c Organizador: Eduardo Freese.** Recife, PE: Ed. Universitária da UFPE, 2006. 358 p.
KAC, Gilberto. **Epidemiologia nutricional.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Atheneu ., 2009. 579p.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira:** promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da saúde, 2006. 210 p. (A. Normas e manuais técnicos)

Endereços eletrônicos recomendados:

8. Ministério da Saúde - www.saude.gov.br
9. Datasus (Departamento de Informática do SUS) - www.datasus.gov.br
10. CDC (Centers for Disease Control and Prevention) - www.cdc.gov
11. OMS/WHO (Organização Mundial da Saúde) - www.who.org
12. OPAS (Organização Pan-americana da Saúde) - www.paho.org
13. RIPSA (Rede Interagencial de informações para a Saúde) – www.ripsa.org.br

Revista Brasileira de Epidemiologia - http://www.abrasco.org.br/Revistas/Epidemiologia/revista.htm

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 40 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Projeto Técnico-científico Interdisciplinar**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre**CURSO:** Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 68 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS

As Atividades Práticas Supervisionadas visam:

-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;

- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;

- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:

- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;

- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;

- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **7 semestre em Estágio Curricular.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Estágio Curricular**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO

O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: ESTÁGIO – Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 80 horas

I – EMENTA

A disciplina busca desenvolver a coordenação das ações do cuidar nos âmbitos da assistência comunitária (promoção e prevenção) e nos desvios da saúde do indivíduo, enfatizando a avaliação clínica e a determinação de demandas de cuidar, produto da interação com o cliente, equipe interdisciplinar e contexto organizacional.

II – OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar o entendimento do cuidar como prática inerente ao enfermeiro, capacitando-o para a avaliação clínica, investigação e tomada de decisão mediante a articulação dos conteúdos teóricos apreendidos com a capacidade de reconhecimento e atuação sobre uma nova situação.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

As competências a serem desenvolvidas durante o ESTÁGIO – Atividades Práticas Supervisionadas são:

- Compreender e executar as Fases do Processo de Enfermagem: Investigação, Diagnóstico, Plano Assistencial, Implementação, Avaliação.
- Analisar situações clínicas que demandem uma tomada de decisão.
- Buscar soluções clínicas na literatura especializada da Enfermagem.
- Administrar as necessidades dos clientes com os dispositivos administrativos e operacionais da instituição.
- Relacionar e Compartilhar a avaliação clínica e as intervenções programadas com os demais integrantes do grupo e com os profissionais do campo de estágio.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Exposição e registro das expectativas dos alunos quanto às atividades a serem desenvolvidas neste estágio.
- Aproximação das expectativas dos alunos com as competências a serem desenvolvidas durante este estágio.
- Escolha de casos clínicos de interesse do aluno.
- Promoção da Leitura e Interpretação de Prontuários.
- Incentivos para a busca, análise e transferência de dados obtidos de diferentes fontes literárias, principalmente em periódicos, para a resolução de situações clínicas que extrapolem os conteúdos previamente apreendidos.
- Execução das Etapas do Processo de Enfermagem.
- Realização de estudos de caso clínicos e cirúrgicos, nas quais os alunos descreverão a Evolução de Enfermagem e as Condutas Planejadas.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Cada aluno deverá, no final do estágio, expor um estudo de caso clínico para todos os integrantes do grupo de estágio e, se possível, para os profissionais da unidade.
- Exposição de artigo de periódicos
- Estudos dirigidos
- Participação em reuniões interdisciplinares oportunas.
- Treinamento e experimentação de ações do cuidar.
- Estudo de Caso, elaborado em Dupla, valor de 0-10 pontos, os dados devem ser coletas durante o período de estágio.
- Na elaboração, seguir a sequência de um trabalho científico:

  . Introdução: discorrer sobre o Processo de Enfermagem e descrever o referencial teórico-metodológico utilizado para a sua execução.
  . Objetivo
  . Metodologia
  . Desenvolvimento: apresentação das Etapas do Processo de
  . Enfermagem e da Revisão de Literatura.
  . Conclusão
  . Referências Bibliográficas (Norma Vancouver ou ABNT)
  . Anexos (se for o caso)
- Data da Entrega: até o término do estágio.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA

Todas as referências bibliográficas contidas nas disciplinas que integram a matriz Curricular.
Periódicos da área de saúde.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 hora (prática 1/20 alunos)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA
Fornece instrumentos ao graduando para a realização do Ante-Projeto de Pesquisa, com procedimentos teórico-metodológicos para desenvolvimento do trabalho científico aplicado à Enfermagem.

II – OBJETIVO GERAL
Subsidiar os alunos com instrumentos dos métodos e técnicas de pesquisa que possibilitem a elaboração do anteprojeto de pesquisa para o Trabalho Científico de Curso.

III – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

AULAS 1 e 2: Linhas de Pesquisa.
AULA 3: O problema de Pesquisa.
AULA 4: A Pesquisa Bibliográfica como subsídio teórico para elaboração de trabalho científico.
AULAS 5, 6 e 7: Visita a biblioteca e consulta em base de dados no laboratório de informática.
AULA 8: Etapas para elaboração do Projeto de Pesquisa.
NP1
AULA 9: Aspectos formais do projeto de pesquisa.
AULAS 10, 11 e 12: Aspectos metodológicos e éticos do projeto de pesquisa.
AULAS 13, 14 e 15: Orientação para elaboração do projeto de pesquisa.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
Inicialmente, em aulas moduladas haverá revisão de conceitos acerca de pesquisa, sua importância e sobre a elaboração dos projetos de pesquisa, momento em que os alunos serão instados a refletir acerca do tema da pesquisa e do problema de pesquisa. Após definição dos temas haverá orientação que subsidie a elaboração do anteprojeto de pesquisa, para avaliação da Comissão de Ética e Pesquisa (CEP), filiado ao CONEP.

V – ESTRATÉGIA DE TRABALHO
A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

O anteprojeto de pesquisa será avaliado **enquanto construto** teórico em sua qualidade técnica e formal na análise de sua viabilidade e condição ética e,

após julgamento bimestral do docente responsável e aos colaboradores pela disciplina a leitura dos projetos para que sugiram possíveis alterações.
Provas regimentais (peso 6,0) e avaliação dos anteprojetos (peso 4,0).

VI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BREVIDELLI MM et al. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área de saúde. São Paulo: Iátria. 2013.
VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde.** Rio de Janeiro: Campus Elsevier 2003. 192 p. I
RUIZ JA. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 6 ed. São Paulo: Atlas; 2006.

VII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SEVERINO AJ. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.
ALVES R. Filosofia da ciência. 12 ed. São Paulo: Loyola, 2012.
DEMO P. Pesquisa: princípio científico e educativo. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2012.
MINAYO MC de S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.
PEREIRA JCR. Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências humanas sociais e da saúde. 3 ed. São Paulo: EDUSP, 2004.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estágio Curricular
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 20 horas (20 horas práticas 1/10).
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 400 horas

I – EMENTA
O Estágio possibilita ao aluno a criação, desenvolvimento e aplicação de propostas de trabalho em Enfermagem, num processo dinâmico de interação entre os conteúdos teóricos e práticos vivenciados ao longo dos semestres letivos.

II – OBJETIVOS
Desenvolver as competências relacionadas às dimensões de trabalho: Clínica, Assistencial, Educacional e a Pesquisa, objetivando proporcionar ao aluno a liberdade e a interação necessárias para que este elabore e pratique sua forma de ser e fazer a profissão.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- Resgatar os conteúdos teórico-práticos relativos a Coordenação dos Processos de Trabalho na Enfermagem nas dimensões: Clínica, Assistencial, Educacional e a Pesquisa;
- Viabilizar a experimentação das atividades compreendidas nestas dimensões.
- Incentivar a análise crítica - reflexiva sobre situações observadas e/ou compartilhadas;
- Desenvolver a capacidade de criação de propostas, fundamentadas cientificamente, que busquem solucionar os problemas diagnosticados.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Está dividido nas três Dimensões de Trabalho na Enfermagem:

- **Dimensão Clínica/Assistencial**

Competências Específicas:

- Adquirir raciocínio clínico.
- Desenvolver habilidades para analisar.
- Planejar e implementar intervenções.
- Saber priorizar diferentes necessidades assistenciais de um grupo de pacientes.
- Realizar cuidados diretos devidamente contextualizados no cenário da clinica apresentada pelo doente.
- Possuir capacidade de associação dos conteúdos tecnológicos com os afetivos, sociais, econômicos e éticos.

- **Dimensão Educativa**

Competências Específicas:

- Criar dispositivos para perceber e diagnosticar necessidades de complementação/atualização técnica-científica dos diferentes membros da equipe de Enfermagem;
- Criar dispositivos para perceber e diagnosticar demandas de cuidar de um paciente ou grupo de pacientes/ comunidade;
- Ser capaz de analisar diferentes cenários e propor estratégias de enfrentamento de necessidades educativas contextualizadas;
- Ser capaz de desenvolver projetos educativos contendo: Introdução, objetivo, metodologia, desenvolvimento e conclusão buscando sanar as necessidades diagnosticadas nos membros de uma equipe de Enfermagem ou num paciente e/ou comunidade;
- Implementar um Projeto Educativo e avaliar sua efetividade e eficiência.

- **Dimensão Investigativa**

Competências Específicas:

- Possuir conhecimentos na área de Metodologia da Pesquisa;
- Desenvolver habilidades para buscar, analisar, selecionar e aplicar dados de literatura cientifica;
- Aplicar as habilidades de pesquisa em todas as áreas de atuação na Enfermagem, fortalecendo o caráter científico da profissão;

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Cada grupo de até 10 alunos aluno deverá ser acompanhado por um enfermeiro da unidade concedente de, supervisionado diretamente por um docente supervisor e por um enfermeiro supervisor da instituição de ensino.
- Os alunos deverão cumprir as atividades de estágio nas três dimensões da formação (Saber-Fazer, Saber-Saber, Saber-Ser).
- O processo de escolha das unidades de prestação de serviço de acordo com as Especialidades em Enfermagem compreenderá a ordem de inscrição dos candidatos até o preenchimento das vagas. O Coordenador Auxiliar do Curso divulgará as Unidades para Estágios com as respectivas especialidades de cada clínica ou setor (ex: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Ginecológica, Ambulatórios, etc).

Unidades de Prática

- Unidade Básica de Saúde e Atendimento Domiciliário (PSF ou similar)
- Clínica de Enfermagem, Escola Particular/Pública de Ensino Fundamental e Médio.
- Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais.

Orientação Didático-Pedagógica para a Realização do Estágio

- Aplicação dos Pressupostos Construtivistas no processo ensino-aprendizagem.
- Aplicação dos Princípios da Avaliação Formativa.
- Fidelidade as Competências de Referência estabelecidas para as Dimensões Clínica/Assistencial, Educativa e de Investigativa.
- Criação de Instrumentos de Orientação para a realização dos estágios, considerando a especificidade de cada unidade e as competências a

serem construídas. Este Instrumento de Orientação do Estágio deverá subsidiar o aluno, o enfermeiro responsável pelo estágio da unidade concedente e o docente supervisor na execução de todas as etapas que compõem o período de estágio a ser realizado.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

- A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e avaliação de desempenho no estágio, conforme previsto no Regimento Institucional.
- Os critérios para aprovação são: cumprimento da carga horária destinada aos estágios e desempenho nas avaliações teóricas, avaliados pelo docente supervisor; entrega de todas as atividades propostas em cada unidade de estágio; média de desempenho maior ou igual à nota 7,0.

VII – BIBLIOGRAFIA

Todas as referências bibliográficas contidas nas disciplinas que integram a matriz Curricular.
Periódicos da área de saúde.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 7
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Políticas de Nutrição e Alimentação na Saúde II
CARGA HORÁRIA SEMANAL:1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Estudo dos fundamentos e das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, relacionadas ao estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos, a garantia da segurança e da qualidade dos alimentos e da prestação de serviços neste contexto, do monitoramento da situação alimentar e nutricional da criança, do adulto e do idoso, a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição, a promoção do desenvolvimento de linhas de investigação e o desenvolvimento e capacitação de recursos humanos com ênfase na saúde da mulher e da criança.

II – OBJETIVOS GERAIS

- Inferir os principais conceitos das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição com ênfase na saúde da mulher e da criança.

- Compreender os principais determinantes do processo saúde/doença da coletividade e do desenvolvimento de ações e abordagens para a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, tais como anemia, deficiência de vitamina A, distúrbios por deficiência de iodo (DDIs), desnutrição, obesidade, diabetes, hipertensão e câncer;

- Aprender a atuar na promoção das práticas alimentares saudáveis, que se inicia com o incentivo ao aleitamento materno, inserida no contexto da adoção de estilos de vida saudáveis, componente importante da promoção da saúde pelos profissionais de Enfermagem e de Nutrição.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver conhecimentos específicos para a promoção da saúde da mulher e da criança de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seus princípios básicos;

- Aprender planejar, desenvolver e avaliar ações no campo da saúde com ênfase na mulher e na criança voltadas a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

- Descrever os principais indicadores de saúde das populações relativos aos aspectos favoráveis e desfavoráveis da alimentação e nutrição com ênfase na mulher e na criança;

- Apresentar os principais métodos de estudo da ocorrência, freqüência e distribuição de agravos à saúde relacionados a falhas na alimentação e nutrição, bem como a busca de causas e soluções para a promoção e proteção com ênfase na saúde da mulher e da criança;

- Reconhecer o uso das informações sobre o perfil epidemiológico Alimentar e Nutricional para eleição de problemas prioritários em saúde e organização de intervenções que necessitem planejamento e avaliação do atendimento com ênfase na saúde da mulher e da criança.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Aula 1. Apresentação da disciplina, do programa e das bibliografias. Introdução: Indicadores de saúde das populações relacionados à Alimentação e à Nutrição da mulher e da criança. Apresentação dos Inquéritos Nacionais de Antropometria e Consumo Alimentar.

Aula 2. Vigilância nutricional da criança e da mulher durante o pré-natal e puerpério. Estratégias de Diagnóstico Nutricional Rápido em Populações.

Aula 3. Os componentes cognitivo, afetivo e situacional do comportamento alimentar.

Aula 4. Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno. A importância da família e da comunidade no processo da amamentação.

Aula 5. A importância da alimentação complementar para crianças menores de dois anos.

5.1. Guia alimentar para menores de 2 anos.

Aula 6. Atuação do profissional da saúde no planejamento, desenvolvimento e avaliação de atividades de promoção e proteção da amamentação e da alimentação saudável durante a gestação e nos primeiros anos de vida, dificuldades e desafios a serem enfrentados.

Aula 7. Perfil nutricional das crianças e adolescentes brasileiros: deficiências de micronutrientes e desnutrição proteico calórica.

Aula 8. Organização e desenvolvimento de métodos de intervenções coletiva e interdisciplinar para a prevenção e o cuidado da desnutrição na infância/adolescência e avaliação de resultados.

8.1. Atenção Nutricional na desnutrição Infantil (ANDI)
8.2. Guia alimentar para população brasileira
8.3. Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).

NP1

Aula 9. Perfil nutricional das crianças e adolescentes brasileiros: sobrepeso e obesidade.

Aula 10. Organização e desenvolvimento de métodos de intervenções coletiva e interdisciplinar para a prevenção e o cuidado da obesidade na infância/adolescência e avaliação de resultados.
10.1. Guia alimentar para população brasileira
10.2. Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).

Aula 11. Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.

Aula 12. Políticas de saúde relacionadas à Alimentação e à Nutrição da criança em situações especiais:
12.1. Desnutrido grave
12.2. Mães portadoras de HIV

Aula 13. Atuação do profissional da saúde no planejamento, desenvolvimento e avaliação de atividades de promoção da qualidade de vida e do estímulo à introdução de hábitos alimentares saudáveis na vida da mulher e a prevenção de doenças: cardiovasculares, câncer e osteoporose.

Aula 14. Transtornos alimentares: estratégias coletivas e interdisciplinares que podem favorecer a introdução e a manutenção de hábitos alimentares saudáveis para a mulher.

NP2

AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA

EXAME

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

Aulas expositivas.
Leitura programada de textos e discussão em sala de aula.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TADDEI, J.A. e cols. Nutrição em saúde pública. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. 664pp.
DOVERA, Themis Maria D.da Silveira. **Nutrição aplicada ao curso de enfermagem.** 1. ed. : Guanabara Koogan, 2007. 160 p.
SICHIERI, R.; KAC, G.; GIGANTE, D.P. Epidemiologia nutricional. São Paulo: Fiocruz, 2008.

VIII – BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SECLEN, Juan ; FERNANDES, Afra Suassuna (Org.). **Experiências e desafios da atenção básica e saúde familiar:** caso Brasil. Brasília: Organização Panamericana de Saúde, 2004. 179 p. (Técnica projeto e desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde 8)
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio Lima. **Epidemiologia e saúde:** fundamentos, métodos, aplicações. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 699 p
OLIVEIRA, JED; CUNHA SFC; MARCHINI JS. A desnutrição dos pobres e dos ricos: dados sobre a alimentação no Brasil. São Paulo: Sarvier, 1996.
PEÑA, M.; BACALLAO, J.; FAVANO, A. Obesidade e pobreza: um novo desafio de saúde pública. São Paulo: Roca, 2006. 144 p.

Endereços eletrônicos recomendados:

14. Ministério da Saúde - www.saude.gov.br
15. Datasus (Departamento de Informática do SUS) - www.datasus.gov.br
16. CDC (Centers for Disease Control and Prevention) - www.cdc.gov
17. OMS/WHO (Organização Mundial da Saúde) - www.who.org
18. OPAS (Organização Pan-americana da Saúde) - www.paho.org
19. RIPSA (Rede Interagencial de informações para a Saúde) – www.ripsa.org.br

Artigos em Periódicos:

MONTEIRO, R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. Revista Panamericana de Saúde Publica, v. 19, n. 5 , p 354-362, 2006.

PINHEIRO, A.R.O. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. Saúde em Debate, São Paulo, v. 29 , n° 70, p. 125 - 139, 2005.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estudos Disciplinares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA
Os Estudos Disciplinares (ED) complementam a formação disponibilizada em sala de aula, por meio de exercícios. Os exercícios visam o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas ministradas ao longo de cada semestre letivo. Seu escopo é estimular o aluno a adquirir maior conhecimento em sua área de atuação.

II – OBJETIVOS
- propiciar aos alunos a utilização da fundamentação teórica dos conceitos explorados na sala de aula na resolução de problemas;
- proporcionar situações similares às que o profissional enfrentará no ambiente de trabalho;
- proporcionar a integração dos conhecimentos adquiridos durante o curso;
- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações dentro e fora da sala de aula;
- estimular a auto-reflexão e a autonomia intelectual do estudante.

III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
O conteúdo dos ED corresponde à disciplina de **Produção Técnico-científica Interdisciplinar**, os alunos deverão realizar os exercícios online designados pelo professor.

IV – ESTRATÉGIA DE ENSINO
O professor disponibilizará aos alunos na ferramenta online, exercícios referentes ao conteúdo ministrado, ao final de cada atividade.

V- ESTRATÉGIA DE TRABALHO
Mínimo de 70% acertos dos exercícios online convalidado pelo professor.

VI – BIBLIOGRAFIA
A bibliografia indicada para a realização dos Estudos Disciplinares corresponde à bibliografia do Plano de Ensino da disciplina do semestre.**CURSO:** Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 20 horas

I - EMENTA
As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são compostas por relatórios em formato acadêmico resultantes do desenvolvimento, a cada semestre, do Projeto Multidisciplinar do curso.

II - OBJETIVOS GERAIS

As Atividades Práticas Supervisionadas visam:

-propiciar aos alunos fundamentação prática dos conceitos teóricos explorados em sala de aula;

- proporcionar vivência e postura científica na busca de informações, elaboração de relatórios e trabalhos;

- criar um espaço positivo e propício para a troca de informações, experiências e conhecimento entre os professores e estudantes.

III - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São objetivos específicos das Atividades Práticas Supervisionadas:

- estimular a produção de trabalhos que propulsionem o desenvolvimento intelectual integrado;

- promover reflexões de ordem científica e técnica, favoráveis à construção do conhecimento;

- promover a interdisciplinaridade e a integração curricular.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido no **8 semestre em Estágio Curricular.**

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

O Projeto Multidisciplinar será apresentado aos alunos, especificando-se o seu desenvolvimento, conforme previsto no Manual de APS do aluno. As APS correspondentes ao Projeto Multidisciplinar serão orientadas por um professor designado pelo coordenador do curso. Os estudantes deverão elaborar trabalhos no semestre contemplando temas da disciplina em vigência. O trabalho será em grupo de até 15 alunos. Os estudantes do grupo deverão ir à biblioteca, pesquisar e detalhar o assunto previsto no plano de ensino da **Estágio Curricular c**, citando os livros ou periódicos que foram utilizados. O controle acadêmico das APS será feito via sistema online, no final do semestre, cada estudante deverá anexar no sistema o seu trabalho corrigido pelo docente/coordenador de curso.

VI- ESTRATÉGIA DE TRABALHO

O representante de sala deverá entregar ao docente ou coordenador de curso uma cópia gravada em CD-ROM com todos os trabalhos da turma. O lançamento da avaliação será online, obedecendo aos critérios de notas inferiores a 7,0 (sete) serão computadas pelo sistema como “reprovação”, já as notas iguais ou superiores a 7,0 serão computadas como “aprovação” para os estudantes.

VII - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

As obras referenciadas no semestre correspondente.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

As obras referenciadas no semestre correspondente.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: ESTÁGIO – Atividades Práticas Supervisionadas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 80 horas

I – EMENTA

A disciplina busca desenvolver a coordenação das ações do cuidar nos âmbitos da assistência comunitária (promoção e prevenção) e nos desvios da saúde do indivíduo, enfatizando a avaliação clínica e a determinação de demandas de cuidar, produto da interação com o cliente, equipe interdisciplinar e contexto organizacional.

II – OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar o entendimento do cuidar como prática inerente ao enfermeiro, capacitando-o para a avaliação clínica, investigação e tomada de decisão mediante a articulação dos conteúdos teóricos apreendidos com a capacidade de reconhecimento e atuação sobre uma nova situação.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

As competências a serem desenvolvidas durante o ESTÁGIO – Atividades Práticas Supervisionadas são:

- Compreender e executar as Fases do Processo de Enfermagem: Investigação, Diagnóstico, Plano Assistencial, Implementação, Avaliação.
- Analisar situações clínicas que demandem uma tomada de decisão.
- Buscar soluções clínicas na literatura especializada da Enfermagem.
- Administrar as necessidades dos clientes com os dispositivos administrativos e operacionais da instituição.
- Relacionar e Compartilhar a avaliação clínica e as intervenções programadas com os demais integrantes do grupo e com os profissionais do campo de estágio.

IV - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Exposição e registro das expectativas dos alunos quanto às atividades a serem desenvolvidas neste estágio.
- Aproximação das expectativas dos alunos com as competências a serem desenvolvidas durante este estágio.
- Escolha de casos clínicos de interesse do aluno.
- Promoção da Leitura e Interpretação de Prontuários.
- Incentivos para a busca, análise e transferência de dados obtidos de diferentes fontes literárias, principalmente em periódicos, para a resolução de situações clínicas que extrapolem os conteúdos previamente apreendidos.
- Execução das Etapas do Processo de Enfermagem.
- Realização de estudos de caso clínicos e cirúrgicos, nas quais os alunos descreverão a Evolução de Enfermagem e as Condutas Planejadas.

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Cada aluno deverá, no final do estágio, expor um estudo de caso clínico para todos os integrantes do grupo de estágio e, se possível, para os profissionais da unidade.
- Exposição de artigo de periódicos
- Estudos dirigidos
- Participação em reuniões interdisciplinares oportunas.
- Treinamento e experimentação de ações do cuidar.
- Estudo de Caso, elaborado em Dupla, valor de 0-10 pontos, os dados devem ser coletas durante o período de estágio.
- Na elaboração, seguir a sequência de um trabalho científico:

  . Introdução: discorrer sobre o Processo de Enfermagem e descrever o referencial teórico-metodológico utilizado para a sua execução.
  . Objetivo
  . Metodologia
  . Desenvolvimento: apresentação das Etapas do Processo de
  . Enfermagem e da Revisão de Literatura.
  . Conclusão
  . Referências Bibliográficas (Norma Vancouver)
  . Anexos (se for o caso)
- Data da Entrega: até o término do estágio.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA

Todas as referências bibliográficas contidas nas disciplinas que integram a matriz Curricular.
Periódicos da área de saúde.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Tópicos de Atuação Profissional
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 horas
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA

Leitura, interpretação e conhecimento de temas vinculados a atuação profissional egresso.

II – OBJETIVOS GERAIS

Ampliar o universo cultural e expressivo do aluno em busca da transdisciplinaridade com as áreas da saúde afins;
Trabalhar e analisar textos orais e escritos, bem como imagens, de casos clínicos complexos que envolvam mais de uma área da saúde.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Valorizar a leitura como fonte de conhecimento e prazer;
Aprimorar as habilidades de percepção da importância de uma equipe multidisciplinar;
Ampliar o vocabulário ativo do profissional da saúde;
Estimular uma comunicação direta e coerente entre profissionais da saúde;
Aprofundar os conhecimentos científicos em enfermagem para qualificar a assistência prestada aos clientes.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O programa integra conhecimentos básicos, pré-profissionais e profissionais do curso, como conteúdos teóricos das disciplinas fisiologia, anatomia, farmacologia, avaliação clínica e psicossocial de enfermagem, processo de cuidar da saúde do adulto, da mulher da criança e do adolescente, políticas de saúde, práticas clínicas, práticas educativas, utilizando as seguintes atividades práticas como subsídios:discussão de casos clínicos nos diversos níveis de atenção à saúde do adulto, mulher, criança, adolescente e idoso, procurando inserir outros profissionais da saúde e resolução de exercícios com temas interdisciplinares e atuais com gráficos e figuras com discussão comentada.

V - ESTRATÉGIAS DE ENSINO

Aulas expositivas interativas.
Elaboração de exercícios e/ou estudos de caso que tenham tabelas e gráficos para análise e discussão, bem como artigos científicos.
Discussão de casos clínicos utilizando mapa de correlação clínica que possa criar rede de relações entre a teoria e a prática e, que posibilitem ao aluno o desenvolvimento e refinamento do raciocínio crítico para a tomada de decisões.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.

VII – BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Mohallem AGC; Farah OGD, Laselva CR et al. Enfermagem: pelo método de estudo de casos. Manole. 2011.
Faraco, C. A.; Tezza, C. Prática de texto: para estudantes universitários. 19 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
POSSARI, João Francisco. **Centro cirúrgico:** planejamento, organização e gestão . 4. ed. : Iátria, 2009. 288p.

.

VIII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FÁVERO, L. L. Coesão e coerência textuais. 11 ed. São Paulo: Ática, 2012.
FIORIN, J. L.; SAVIOLI, F. P. Para entender o texto: leitura e redação. 17 ed. São Paulo: Ática, 2007.
FIORIN, J. L.; SAVIOLI, F. P. Lições de texto: leitura e redação. 5 ed. São Paulo: Ática, 2006.
VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 4. ed. São Paulo: Campus, 2008.
KOCH, Ingedore Grunfeld Villaça; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender:** os sentidos do texto. 3. ed. : Contexto, 2013.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Estágio Curricular
CARGA HORÁRIA SEMANAL:20 horas (20 horas práticas 1/10).
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL:400 horas

I – EMENTA
O Estágio possibilita ao aluno a criação, desenvolvimento e aplicação de propostas de trabalho em Enfermagem, num processo dinâmico de interação entre os conteúdos teóricos e práticos vivenciados ao longo dos semestres letivos.

II – OBJETIVOS
Desenvolver as competências relacionadas às dimensões de trabalho: Clínica, Assistencial, Educacional e a Pesquisa, objetivando proporcionar ao aluno a liberdade e a interação necessárias para que este elabore e pratique sua forma de ser e fazer a profissão.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- Resgatar os conteúdos teórico-práticos relativos a Coordenação dos Processos de Trabalho na Enfermagem nas dimensões: Clínica, Assistencial, Educacional e a Pesquisa;
- Viabilizar a experimentação das atividades compreendidas nestas dimensões.
- Incentivar a análise crítica - reflexiva sobre situações observadas e/ou compartilhadas;
- Desenvolver a capacidade de criação de propostas, fundamentadas cientificamente, que busquem solucionar os problemas diagnosticados.

IV – Conteúdo Programático
Está dividido nas três Dimensões de Trabalho na Enfermagem:

- **Dimensão Clínica/Assistencial**

Competências Específicas:

- Adquirir raciocínio clínico.
- Desenvolver habilidades para analisar.
- Planejar e implementar intervenções.
- Saber priorizar diferentes necessidades assistenciais de um grupo de pacientes.
- Realizar cuidados diretos devidamente contextualizados no cenário da clinica apresentada pelo doente.
- Possuir capacidade de associação dos conteúdos tecnológicos com os afetivos, sociais, econômicos e éticos.

- **Dimensão Educativa**

Competências Específicas:

- Criar dispositivos para perceber e diagnosticar necessidades de complementação/atualização técnica-científica dos diferentes membros da equipe de Enfermagem;
- Criar dispositivos para perceber e diagnosticar demandas de cuidar de um paciente ou grupo de pacientes/ comunidade;
- Ser capaz de analisar diferentes cenários e propor estratégias de enfrentamento de necessidades educativas contextualizadas;
- Ser capaz de desenvolver projetos educativos contendo: Introdução, objetivo, metodologia, desenvolvimento e conclusão buscando sanar as necessidades diagnosticadas nos membros de uma equipe de Enfermagem ou num paciente e/ou comunidade;
- Implementar um Projeto Educativo e avaliar sua efetividade e eficiência.

- **Dimensão Investigativa**

Competências Específicas:

- Possuir conhecimentos na área de Metodologia da Pesquisa;
- Desenvolver habilidades para buscar, analisar, selecionar e aplicar dados de literatura cientifica;
- Aplicar as habilidades de pesquisa em todas as áreas de atuação na Enfermagem, fortalecendo o caráter científico da profissão;

V – ESTRATÉGIA DE ENSINO

- Cada grupo de 10 alunos aluno deverá ser acompanhado por um enfermeiro da unidade concedente de estágio, supervisionado diretamente por um docente supervisor e por um enfermeiro supervisor da instituição de ensino.
- Os alunos deverão cumprir as atividades de estágio nas três dimensões da formação.
- O processo de escolha das unidades de prestação de serviço de acordo com as Especialidades em Enfermagem compreenderá a ordem de inscrição dos candidatos até o preenchimento das vagas. O Coordenador Auxiliar do Curso divulgará as Unidades para Estágios com as respectivas especialidades de cada clínica ou setor (ex: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Ginecológica, Ambulatórios, etc).

Unidades de Prática

- Unidade Básica de Saúde e Atendimento Domiciliário (PSF ou similar)
- Clínica de Enfermagem, Escola Particular/Pública de Ensino Fundamental e Médio.
- Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais.

Orientação Didático-Pedagógica para a Realização do Estágio

- Aplicação dos Pressupostos Construtivistas no processo ensino-aprendizagem.
- Aplicação dos Princípios da Avaliação Formativa.
- Fidelidade as Competências de Referência estabelecidas para as Dimensões Clínica/Assistencial, Educativa e de Investigativa.
- Criação de Instrumentos de Orientação para a realização dos estágios, considerando a especificidade de cada unidade e as competências a

serem construídas. Este Instrumento de Orientação do Estágio deverá subsidiar o aluno, o enfermeiro responsável pelo estágio da unidade concedente e o docente supervisor na execução de todas as etapas que compõem o período de estágio a ser realizado.

VI – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

- A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e avaliação de desempenho no estágio, conforme previsto no Regimento Institucional.
- Os critérios para aprovação são: cumprimento da carga horária destinada aos estágios e desempenho nas avaliações teóricas, avaliados pelo docente supervisor; entrega de todas as atividades propostas em cada unidade de estágio; média de desempenho maior ou igual à nota 7,0.

VII – BIBLIOGRAFIA

Todas as referências bibliográficas contidas nas disciplinas que integram a matriz Curricular.
Periódicos da área de saúde.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Produção Técnico-Científica Interdisciplinar
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 1,5 hora (aula prática 1/20)
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 30 horas

I – EMENTA
Fornece instrumentos ao graduando para a realização da pesquisa, com procedimentos teórico-metodológicos para desenvolvimento do trabalho científico aplicado à enfermagem.

II – OBJETIVO GERAL
Subsidiar os alunos com instrumentos dos métodos e técnicas de pesquisa que possibilitem a elaboração da pesquisa técnico-científica interdisciplinar.

III - CONTEUDO PROGRAMÁTICO
Aulas 1 e 2: Coleta de dados empíricos.
Aulas 3, 4 e 5: Apresentação dos dados.
Aulas 6, 7 e 8: Tabulação e/ ou categorização de dados empíricos.
NP1
Aulas 9 e 10: Analisar dados e iniciar redação de capítulo relativo aos resultados.
Aula 11: Apresentação dos dados.
Aula 12: Redação capítulo resultados, elaborar conclusões e rever introdução.
Aula 13: Finalização do trabalho científico.
Aulas 14 e 15: Entrega do artigo científico a ser encaminhado para publicação em revistas indexadas ou divulgação em eventos científicos.
NP2
AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA
EXAME

IV - ESTRATÉGIAS DE ENSINO
Inicialmente, em aulas teóricas haverá revisão de conceitos acerca de pesquisa, sua importância e sobre a elaboração dos projetos de pesquisa, momento em que os alunos serão instados a refletir acerca do tema da pesquisa e do problema de pesquisa. Após definição dos temas haverá orientação que subsidie a elaboração do projeto de pesquisa e do texto a ser encaminhado às revistas indexadas para publicação.

V –ESTRATÉGIAS DE TRABALHO

A apuração do rendimento escolar é realizada por meio de verificações parciais e exames, conforme previsto no Regimento Institucional.
A pesquisa será avaliada enquanto construto teórico em sua qualidade técnica e formal na análise dos itens necessários a produção técnico-científica interdisciplinar. Caberá aos docentes responsáveis pela disciplina a leitura dos projetos para que sugiram possíveis alterações. A nota final será constituída pela aplicação das provas regimentais, defesa oral do trabalho de curso,

apresentação do comprovante de encaminhamento do artigo científico para a publicação em periódicos indexados ou em eventos científicos.

VI - BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BREVIDELLI MM et al. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área de saúde. 4 ed São Paulo: Iátria. 2013.
VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde.** Rio de Janeiro: Campus Elsevier 2003. 192 p. I
RUIZ J A. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 6 ed. São Paulo: Atlas; 1996.

VII - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SEVERINO AJ. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.
ALVES R. Filosofia da ciência. 17 ed. São Paulo: Loyola, 2012
DEMO P. Pesquisa: princípio científico e educativo. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2012.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2013. 407 p.
MINAYO MC. de S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 32 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

CURSO: Enfermagem
SÉRIE: 8
TURNO: Noturno
DISCIPLINA: Atividades Complementares
CARGA HORÁRIA SEMESTRAL: 100 horas

I – EMENTA

As Atividades Complementares são componentes curriculares que possibilitam o reconhecimento, por avaliação, de habilidades, conhecimentos e competências do aluno, inclusive adquiridas fora do ambiente escolar, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mudo do trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade.
Produções bibliográficas, visitas a centros culturais, visitas técnicas, palestras, simpósios, cursos e seminários, leituras, participação em projetos sociais e frequência a peças teatrais e mostras cinematográficas, fazem parte das Atividades Complementares.

II – OBJETIVOS GERAIS

Complementar a formação profissional, cultural e cívica do aluno pela realização de atividades extra-curriculares obrigatórias, presenciais ou a distância.

III – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Contribuir para que a formação do futuro egresso seja generalista, humanista, crítica e reflexiva.
Despertar o interesse dos alunos para temas sociais, ambientais e culturais.
Estimular a capacidade analítica do aluno na argumentação de questões e problemas.
Auxiliar o aluno na identificação e resolução de problemas, com uma visão ética e humanista.
Incentivar o aluno na participação de projetos e ações sociais.

IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Realização de resenhas e ou trabalhos com devolutiva, mediante:
. Produções técnicas, culturais, bibliográficas e artísticas.
. Visitas a museus, exposições, centros culturais e feiras.
. Visitas técnicas em instituições e organizações de saúde.
. Participação em palestras, simpósios, cursos e seminários.
. Leituras: livros, artigos técnicos, atualidades.
. Participação em projetos e ações sociais, além de atividades de cunho comunitário.
. Frequência em peças teatrais e mostras cinematográficas.

V – ESTRATÉGIA DE TRABALHO

Realização de resenhas e trabalhos.
Discussões de temas.
Visitas externas.
Leitura de textos previamente indicados.
Verificação de leitura.
Palestras e cursos.
Exibição de filmes e peças teatrais.

VI – AVALIAÇÃO

Os critérios de aprovação compreendem: o cumprimento da carga horária prevista no curso e a entrega de relatório padronizado pelo Manual das Atividades Complementares da FACAR, anexados aos documentos comprobatórios (ANEXO 4).

2. BIBLIOTECA

Bibliotecas com acervos atualizados atendem às bibliografias recomendadas nos PPCs, além de assinaturas de periódicos e revistas. A biblioteca oferece salas de estudos anexas com condições de conforto que atendem às necessidades dos estudantes. Proporciona várias “bases de dados” de consultas aos interessados.

O contínuo avanço do conhecimento em todas as áreas obriga que a direção institucional estabeleça política de atualização de seu acervo bibliográfico. A atualização é feita a cada semestre, atendendo a solicitação do corpo docente, discente e da produção técnica e científica do mercado. De posse da relação final dos diversos acervos a serem ampliados e/ou atualizados, esta é enviada a Diretoria de Compras para aquisição.

O usuário pode realizar buscas diretamente pela “home page” da FACAR. Ressaltamos que os “números” relativos aos títulos disponíveis, e número de exemplares sofrem alterações constantes, em virtude das aquisições freqüentes.

As bibliotecas da FACAR conectadas à Internet (www.unip.br), visando a atender a comunidade acadêmica nas atividades de pesquisa.

A Biblioteca da FACAR está estruturada de forma a dar suporte ao ensino e à pesquisa, numa instituição que Estatutariamente tem organização multi-campi, apresentando, portanto, Bibliotecas Setoriais com uma Unidade Central de Informações.

Dentre as diferentes formas de acesso aos recursos bibliográficos estão:

* Acesso on-line (disponibilizado 24 horas para consulta e reservas)
* Auxilio do profissional
* Livre acesso
* O acervo está disponibilizado para empréstimo domiciliar e consulta local.

A Biblioteca virtual permite o acesso remoto através de um computador com ligação a internet, ao mesmo tempo, a sua utilização simultânea por diversos utilizadores, onde estes podem encontrar em suporte digital os produtos e serviços característicos de uma biblioteca física. Através dela é também possível utilizar de forma integrada diferentes suportes de registro de informação (texto, som, imagem).

A seguir serão detalhados os diferentes recursos informatizados que a FACAR disponibiliza para o corpo docente, discente, funcionários e comunidade em geral.

2.1 REDES

2.1.1 PERGAMUM

O PERGAMUM da FACAR (rede privada que utiliza o mesmo recurso da internet) interliga, on-line, todas as bibliotecas. Além de proporcionar uma ferramenta a mais para pesquisa, o PERGAMUM permite principalmente que o usuário tenha a biblioteca 24 horas à disposição para pesquisa, pois possui site via www.FACAR.edu.br, onde podem ser realizadas pesquisas, de qualquer ponto onde haja possibilidade de conexão à internet.

O princípio básico que orientou a criação da rede é o de possibilitar o uso dos acervos bibliográficos a um universo maior de usuários.

2.1.2. INTERNET

2.2 BASES DE DADOS

A biblioteca possui assinatura de bases e banco de dados nacionais e internacionais.

O acesso as bases de dados e revistas de acesso livre e restrito deve ser feito através da página da biblioteca [http://www.FACAR.edu.br/instituto/biblioteca.asp].

ACESSO RESTRITO:

EBSCO
http://search.ebscohost.com/

ACESSO LIVRE:

Biomédicas:

Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde
http://www.bireme.br/php/index.php
Drugbank
http://www.drugbank.ca/
NCBI
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/
Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde
http://portal.revistas.bvs.br/
Public Health Image Library – PHIL
http://phil.cdc.gov/phil/home.asp
PubMedCentral
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/

Muldisciplinar:

Biblioteca Online da UNIP
http://biblio.unip.br/pergamum/biblioteca/
Bibliotecas Virtuais Temáticas
http://prossiga.ibict.br/bibliotecas/
Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas - CCN
http://ccn.ibict.br/busca.jsf

Directory of open access journals - DOAJ
http://doaj.org/
Directory of Open Access Repositories - OpenDOAR
http://www.opendoar.org/
Google Acadêmico
http://scholar.google.com.br/
Highware
http://home.highwire.org/
LivRe!
https://portalnuclear.cnen.gov.br/livre/Inicial.asp
Oaister
http://www.oclc.org/oaister.en.html?urlm=168646
Pesquisa Mundi
http://www.pesquisamundi.org/
Portal Domínio Público
http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/PesquisaObraForm.jsp
Scielo
http://www.scielo.br/

PERIÓDICOS:

AUSTRALIAN ELECTRONIC JOURNAL OF NURSING EDUCATION
http://scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/
BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE MENTAL
http://saudemental.ibict.br/
INTERNET JOURNAL OF ADVANCED NURSING PRACTICE
https://ispub.com/journal/the-internet-journal-of-advanced-nursing-practice/archives.html#sthash.0OoLUytl.dpbs
REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&lng=pt&pid=0104-1169&nrm=iso
ACTA BIOQUÍMICA CLÍNICA LATINOAMERICANA: FEDERACION BIOQUÍMICA DE LA PROVÍNCIA DE BUENOS AIRES
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_serial&pid=0325-2957&lng=pt&nrm=iso
ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM: UNIFESP
http://www2.unifesp.br/acta/

ACTA TOXICOLÓGICA ARGENTINA
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_serial&pid=1851-3743&lng=pt&nrm=iso
ANNALS OF ANATOMY:GUSTAV FISCHER
http://www.sciencedirect.com/science/journal/09409602
BIOFAR: REVISTA DE BIOLOGIA E FARMÁCIA: UEPB
http://sites.uepb.edu.br/biofar/
CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA: FIOCRUZ
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-311x&nrm=iso&rep=&lng=pt

CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=1413-8123&lng=pt&nrm=iso
COGITARE ENFERMAGEM: UFPR
http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/index
FARMÁCIA HOSPITALARIA: GARSI
http://www.sefh.es/sefhpublicaciones/revista.php
JOURNAL OF CHEMICAL NEUROANATOMY: ELSERVIER
http://www.sciencedirect.com/science/journal/08910618
REVISTA BAIANA DE SAÚDE PUBLICA: SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
http://seer.ibict.br/index.php?Itemid=109&link_id=691&option=com_mtree&task=viewlink
REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0034-7167&lng=pt&nrm=iso
REVISTA CUBANA DE FARMÁCIA: CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE CIÊNCIAS MEDICAS
http://bvs.sld.cu/revistas/far/indice.html
REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP: USP
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0080-6234&lng=pt&nrm=iso
REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA: USP
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso
REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM: UFG
http://www.fen.ufg.br/revista/
REVISTA ELETRÔNICA DE FARMÁCIA: UFG
http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF
REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM: UFRGS
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=1983-1447&lng=pt&nrm=iso
REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM: USP
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0104-1169&lng=pt&nrm=iso
SURGICAL AND RADIOLOGIC ANATOMY: SPRINGER INTERNATIONAL
http://www.springer.com/medicine/radiology/journal/276

TEMPUS: ACTAS DE SAÚDE COLETIVA: UNB
http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/issue/archive
TEXTO & CONTEXTO ENFERMAGEM: UFSC
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0104-0707&lng=pt&nrm=iso

2.3 OUTROS RECURSOS DO ACERVO

- Empréstimo via serviço de malote oferecido na biblioteca da FACAR

Livros nacionais e internacionais

* Periódicos nacionais e internacionais
* Trabalhos de Conclusão de Curso
* Catálogos
* Obras de referência (Enciclopédias, Dicionários, Atlas e Compêndios)
* Vídeos
* Cd-rom
* Hemeroteca

4 ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

O Estágio é o ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de estudantes que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, de educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos, segundo a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.

O Estágio Curricular no Curso de Enfermagem da FACAR é supervisionado e ditado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001, com base na Lei n° 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), conforme o Regulamento de Estágio da FACAR, que possibilita a implantação, implementação e avaliação do estágio (**ANEXO 3**).

Em conformidade com a Lei 11.788/08 de 25/09/08, elencamos as atividades possíveis de serem desenvolvidas pelos discentes nos estágios obrigatórios somente a partir do 7º Semestre, quais sejam: atendimento clínico ao cliente adulto, mulher e criança/adolescente na Clínica de Enfermagem da Faculdade de Aracaju, assistência de Enfermagem ao cliente adulto, mulher e criança/adolescente nos Programas de Saúde do Ministério da Saúde nas Unidades Básicas de Saúde, assistência de Enfermagem ao cliente institucionalizado adulto, mulher e criança/adolescente em: Pronto Socorro, Unidades de Internação, Unidade de Terapia Intensiva e Bloco Cirúrgico nos Programas de atenção secundária, terciária e quaternária do Ministério da Saúde.

O estágio é oferecido nos componentes curriculares Estágio Curricular, no 7º. Semestre e no 8º. Semestre. O aluno desenvolverá competências relacionadas às dimensões de trabalho do Enfermeiro: Clínica/Assistencial, Gerencial, Educacional e de Pesquisa em Unidades Básicas de Saúde, Instituições de Saúde e Educacionais e na Clínica de Enfermagem da Faculdade de Aracaju.

4.1 OBJETIVOS GERAIS

Os componentes curriculares Estágio Curricular visam ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar o discente, quanto ao exercício de atividades, pautado em princípios éticos e legais, procurando direcionar a sua atuação em benefício da sociedade;
- Integrar o estudante às práticas realizadas em clínicas, Instituições de Saúde e Educacionais;

- Apurar a formação acadêmica e qualificar os estudantes para a atividade profissional e estudos de Pós-Graduação.

5 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares são componentes curriculares que possibilitam o reconhecimento, por avaliação, de habilidades, conhecimentos e competências do discente, inclusive adquiridas fora do ambiente escolar, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mundo do trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade. Estas atividades são obrigatórias e visam complementar a formação profissional e cultural do aluno, podendo ser desenvolvidas presencialmente ou à distância, e integralizam os currículos plenos dos respectivos cursos. Desse modo, espera-se do futuro egresso uma visão generalista, humanista, crítica e reflexiva da sua função social como profissional. O Regulamento Geral das Atividades Complementares encontra-se no **ANEXO 4**.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação indicam que devem ser estimuladas Atividades Complementares tais como trabalhos de iniciação científica, projetos multidisciplinares, visitas técnicas, trabalhos em equipe, desenvolvimento de protótipos, monitorias, participações em atividades empreendedoras, desenvolvendo posturas de cooperação, comunicação e liderança.

As Atividades Complementares visam a atender o seguinte elenco de objetivos:

- Despertar o interesse dos discentes para temas sociais, ambientais e culturais.
- Estimular a capacidade analítica do discente na argumentação de questões e problemas.
- Auxiliar o discente na identificação e resolução de problemas, com uma visão ética e humanista.
- Incentivar o discente na participação de projetos e ações sociais.
- Promover a participação dos discentes em projetos que complementem a sua formação acadêmica, contemplando sempre os conteúdos programáticos das disciplinas que compõem a grade curricular do curso.
- Criar mecanismos de nivelamento.
- Iniciar o discente na pesquisa científica.

São consideradas como Atividades Complementares as seguintes:

5.1 Atividades de Extensão Comunitária

São atividades que visam à integração do estudante e da Instituição com a comunidade em questões ligadas à cidadania, à saúde e à educação. São consideradas atividades de extensão comunitária, entre outras, cursos oferecidos pela FACAR, em projetos que beneficiam a comunidade e atendimentos extracurriculares.

5.2 Atividades Culturais e Esportivas

São atividades que visam ao desenvolvimento do estudante inserindo-o em sua cultura e desenvolvendo sua participação social. As atividades culturais e esportivas abrangem participação em exposições, feiras, eventos cinematográficos, peças teatrais, coral, competições esportivas, entre outras.

5.3 Atividades de Estudo e Pesquisa

São atividades de estudo e pesquisa a autoria ou co-autoria de trabalhos apresentados em eventos científicos, publicações, relatórios de pesquisa, apoio ao docente pesquisador da FACAR, iniciação científica, participação em seminários, simpósios e congressos, grupos de estudo e exercícios on-line.

5.4 Atividades Extracampus

As atividades desenvolvidas fora dos Campi da FACAR incluem cursos, palestras, conferências, workshops, visitas ligadas à área de abrangência do curso, ou qualquer outra atividade de cunho pedagógico, definidas pelo Coordenador do Curso que sejam de interesse ao estudante.

5.5 Atividades Internas

São atividades desenvolvidas nos Campi da FACAR, tais como palestras, seminários, conferências, cursos, jornadas, encontros, feiras, simpósios, congressos, workshops.

5.6 Programa de Monitoria

A monitoria possibilita a experiência da vida acadêmica promovendo a integração de estudantes de períodos (semestres) mais avançados com estudantes de semestres anteriores, além da participação na organização e desenvolvimento das disciplinas do curso, e do seu próprio treinamento, pelo professor responsável, em atividades didáticas e, eventualmente, em atividades de pesquisa. Os monitores são selecionados semestralmente e os aprovados assinam contrato anual com a FACAR. Ao final do seu exercício, o monitor recebe um certificado que comprova as horas dedicadas às atividades.

O monitor presta plantões de dúvidas, nos quais os estudantes recebem orientação individualizada para a resolução de exercícios e para o esclarecimento de questões, além de compartilharem experiências da vivência no ambiente universitário.

As normas de monitoria estão definidas no Regulamento de Monitoria (**ANEXO 5**). O professor da disciplina orienta e supervisiona as atividades de seus monitores. Por ser estudante de graduação, o monitor não substitui o professor da disciplina.

5.7 Programa de Extensão Comunitária:

Os estudantes do curso de Enfermagem são estimulados a participar de programas de Extensão, juntamente com outros cursos e, eventualmente, com a área de humanas, como forma de proporcionar a possibilidade de um maior contato entre o saber acadêmico e o saber popular, direcionando para

reflexões sobre novas formas de pensar, sentir e agir. É a partir dessa prática reflexiva que há o fortalecimento do processo do ensino-aprendizagem. A partir dos projetos de extensão, é que os docentes repensam suas atividades (ação-reflexão-ação), aprimorando com isso mais conhecimentos e metodologias. Os estudantes participantes de projetos comunitários podem vivenciar a teoria, a prática e a própria comunidade. Esta, por sua vez, passa a ter uma nova visão da Faculdade de Aracaju e da sociedade, em que vivem.

Os objetivos do programa de extensão comunitária são:

1. integrar efetivamente estudantes de graduação, docentes e gestores nos projetos e programas de extensão;
2. avaliar por meio de relatórios a relevância social dos serviços prestados;
3. avaliar os efeitos e a importância social da prestação de serviços da Faculdade de Aracaju à comunidade;
4. desenvolver e/ou associar-se a campanhas e programas de preservação cultural e ambiental;
5. ampliar e sistematizar as iniciativas de caráter cultural e educacional para grupos e segmentos sociais específicos;

O programa de extensão e atendimento comunitário destina-se prioritariamente à comunidade carente. Esse serviço, tradicionalmente oferecido pelos cursos do Sistema IES/FACAR mantêm atividades de extensão comunitária de caráter multidisciplinar de grande relevância para toda a população.

6 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

6.1 DA CONCEITUAÇÃO E OBJETIVOS

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constitui-se numa atividade acadêmica de sistematização do conhecimento sobre um objeto de estudo pertinente à profissão, desenvolvida mediante controle, orientação e avaliação docente, cuja exigência é um requisito essencial, obrigatório e realizado individualmente para a integralização curricular.

O TCC é um dos requisitos obrigatórios para a conclusão do curso de graduação. São objetivos do TCC:

I - sistematizar o conhecimento adquirido no decorrer do curso.

II - subsidiar o processo de ensino, contribuindo para a realimentação dos conteúdos programáticos das disciplinas integrantes do currículo.

III - garantir a abordagem científica de temas relacionados à prática profissional, inserida na dinâmica da realidade local, regional e nacional;

IV - possibilitar ao estudante o desenvolvimento de sua capacidade científica por meio de realização de experiência de pesquisa, inter-relacionando o aprendizado teórico à prática, dando-lhe condições para a publicação de artigos e trabalhos científicos.

O Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais, tem como requisito o desenvolvimento de um Trabalho Científico (TC). Para tanto, além de toda formação geral e específica descrita nos componentes curriculares distribuídos nos semestres, no quarto ano do

curso (sétima e oitava fases), os discentes cursarão duas disciplinas: Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar que visam, entre outros objetivos, instrumentalizar o discente para a elaboração de projetos, bem como a produção de relatórios, monografias e divulgação dos trabalhos de pesquisa embasados na ética profissional.

Devido a sua própria natureza, essas disciplinas possuem caráter interdisciplinar, com a participação, em fases diversas, de professores/pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento em saúde, dependendo dos interesses individuais ou de pequenos grupos de discentes.

Para o trabalho de curso, o discente no 7º semestre elabora um projeto em área de sua escolha, por meio da produção do conhecimento científico. No 8º semestre o aluno apresenta a monografia para a avaliação final de acordo com a normatização do curso disposta no Regulamento de Trabalho de Curso (**ANEXO 7**). Os projetos de pesquisa que envolvem os seres humanos devem ser encaminhados para aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), filiados ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme a Resolução CNS 196/96.

O acompanhamento e o cumprimento do TCC são feitos de forma adequada, desenvolvidos pelo professor das disciplinas Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar, que discorrem sobre os métodos e instrumentos utilizados em pesquisa, e por um professor orientador que atende o estudante regularmente.

Os meios de divulgação do TCC são: apresentação do projeto nos Eventos Científicos Acadêmicos, divulgação da data da defesa e/ou apresentação para a comunidade interna e externa e encaminhamento dos exemplares como parte do acervo da biblioteca da FACAR, para consulta. Os trabalhos podem ser apresentados em forma de pôster nos Eventos Acadêmico-Científicos da FACAR, individualmente à uma banca examinadoras, ou até mesmo em eventos científicos externos, nacionais e internacionais.

7 METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR traz em sua estrutura pedagógica os referenciais construtivistas e as prerrogativas do ensino por competências, como instrumentos de formação de um discente capaz de atender às demandas de um saber fazer autônomo, considerando as necessidades individuais, a construção da cidadania e a sua inserção no mercado de trabalho.

Os referenciais expostos abaixo expressam nossa tendência e crença de formação atual em Enfermagem.

Considerado os referenciais pedagógicos tem-se que:

- “É preciso substituir o pensamento que isola e separa por um pensamento que distingue e une”. A interligação de todos os conhecimentos combate o reducionismo, uma vez que a simplicidade não exprime a unidade e a diversidade presentes no todo.
- “Competência em educação é mobilizar um conjunto de saberes para solucionar com eficácia um período de situações”.

- “Um plano curricular precisa satisfazer de forma articulada, todos os níveis de funcionamento de uma escola”. Numa concepção construtivista do processo ensino-aprendizagem a prioridade é que o discente aprenda e não que o docente ensine.
- “Só o profissional pode ser o responsável por sua formação”, porém o trabalho de educação continuada é coletivo e dependente da experiência e da reflexão como instrumentos contínuos de análise.
- “A educação tem que servir a um projeto da sociedade como um todo”. Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados.
- “O melhor jeito de organizar o currículo é por projetos didáticos”. Nessa proposta o docente abandona o papel de “transmissor de conhecimento” para se transformar num pesquisador, trabalhando com situações da vida real, estabelecendo objetivos, buscando evidências, tomando decisões.
- “A ideia de rede constitui uma imagem emergente para a representação do conhecimento, inspirada, em grande parte, nas tecnologias informacionais”. Nesta perspectiva, conhecer é como enredar, tecer significações, partilhar significados. Os significados, por sua vez são construídos por meio de relações estabelecidas entre os objetos, as noções, os conceitos. Um significado é como um feixe de relações.
- A competência como descrita anteriormente, integra vários saberes, habilidades, “atitudes e posturas mentais, curiosidade, paixão, busca de significado, desejo de tecer laços, relação com o tempo, maneira de unir intuição e razão, cautela e audácia, que nascem tanto da formação como da experiência”.
- O desafio lançado por essas referências compreende o dever de se deslocar o ensino da linha de montagem para uma rede de relações que faça da construção de competências a verdadeira arma para enfrentar os problemas e superá-los. O saber articulado não pode ser relacionado a um modismo porque a revolução da tecnologia certamente tem excluído mais do que incluído os trabalhadores. Considerando os fatos e também querendo reconstruir uma expressão profissional demasiadamente dependente de normatizações e do controle de corpos e mentes, essas bases analíticas assumem destaque num ensino renovado da Enfermagem.
- Relacionando e buscando sentidos para o ensino, a literatura da Enfermagem já traz as seguintes bases para edificações possíveis:
- Partir do nível de desenvolvimento de cada discente.
- Ampliar o horizonte analítico, tendo a contingência do campo como realidade.
- Promover uma inserção gradativa e personalizada do discente no processo de cuidar, a partir das experiências já assimiladas.
- Valorizar as opções preferenciais dos discentes na escolha das situações de aprendizagem.

- Analisar conjuntamente o componente reiterativo - já assimilado e o inédito - espaço de criação - enquanto elementos dos projetos de cuidar.
- Distanciar-se gradativamente, ampliando o espaço e o exercício da autonomia discente.
- Problematizar projetos no sentido de apreender sua sustentação teórica
- Planejamento conjunto das atividades, espaço de inovação para que, cada docente, respeitando os princípios e objetivos gerais da disciplina, possa desenvolver a prática de ensinar e do aprender a cuidar a partir das necessidades, expectativas e possibilidades mobilizadas pelo grupo discente e viabilizadas pela interação com a dinâmica da prática.
- Avaliar processual e conjuntamente as dinâmicas de trabalho no sentido de promover os investimentos necessários à validação desse contrato simbólico em parceria com enfermeiros assistenciais, na condição também de referência para a formação.
- Nas relações de ensino-aprendizagem na qual o esquadrinhamento, a dominação e a sujeição ocorrem com menor intensidade, “os corpos dos enfermeiros parecem também menos conformados e dóceis às forças de poder que buscam sujeita-los”, conseguindo perceber e utilizar seus próprios corpos enquanto forças geradoras de mudanças.
- No âmbito do ensino da prática, os instrumentos de avaliação das atividades de estágio de graduandos vêm impregnados pela subjetividade dos docentes, servindo como mais um instrumento de controle e dominação, na medida em que podem punir pelo controle do tempo (atrasos e lentidão na execução de procedimentos); pela execução de procedimentos que fujam da técnica ensinada; pelos discursos; pelo modo de ser; pela advertência na desobediência; pelo uniforme.
- No campo da Graduação, o estágio pré-profissional, como estratégia de ensino viável e fecunda, deveria “desenvolver relações de aproximação, de articulação e de unidade entre diferentes sujeitos, diferentes conhecimentos e diferentes realidades, permeadas pela interlocução dialógica, assumindo uma postura crítica face ao contexto histórico, fazendo opções políticas conscientes e agindo concretamente para aproximar a realidade da utopia desejada”.
- Investir no desenvolvimento de habilidades a tornarem o enfermeiro capaz de Coordenar o Processo de Cuidar. Nessa proposta, o processo de cuidar enquanto “seqüência dinâmica e sistematizada de ações necessárias e suficientes para a construção, desempenho e validação do trabalho da equipe de enfermagem, agregando intervenções específicas (cuidar dual), ações complementares e interdependentes do conjunto multiprofissional (assistir-cuidar) desenvolvidas em contextos institucionais peculiares”.
- Considerando a produção científica acelerada e a busca por resultados que agreguem eficiência e efetividade, a atitude investigativa é fundamental para o exercício de uma prática científica e sistematizada, que consiste no exercício da avaliação clínica e no processo de integração e aplicação das evidências externas àquela

realidade observada. Estrategicamente, uma prática baseada em evidências baseia-se em cinco etapas. Primeiramente a necessidade de cuidado observada no paciente, num grupo de pacientes ou mesmo na organização do serviço, deve ser convertida numa pergunta; a segunda etapa consiste na busca bibliográfica da melhor evidência relacionada à pergunta. A seguir, as evidências encontradas são avaliadas em termos de validade e confiabilidade metodológica, além da sua aplicabilidade clínica. Na quarta etapa os achados escolhidos mediante a análise crítica são aplicados à prática clínica e, finalmente, a quinta etapa consiste na avaliação dos resultados.

- Temos que ter clareza do que é fundamental na formação dos profissionais de Enfermagem, nesse contexto de constantes mudanças, que não tenham como meta apenas privilegiar o mercado de trabalho, mas que visem basicamente a construção de uma nova sociedade, a formação de sujeitos críticos, capazes de sempre buscar o novo, de ousar.
- Desenvolver o pensamento crítico na Enfermagem é de longa data sugerida e recomendada. Este fazer “envolve um esforço bastante grande implicando em muito mais horas de trabalho e, sobretudo, em um auto-exame sobre o significado do papel do educador na formação de futuros profissionais de Enfermagem”.
- Dentre as estratégias existentes para o desenvolvimento do pensamento crítico, encontram-se: a) atividades de observação (nas quais as habilidades de ouvir, ver e sentir são as mais importantes); b) atividades de escrita (diários, questionários, trabalhos de reação, atividades de pesquisa, análise e síntese); c) atividades de ação (incluem simulações, jogos, situação-problema, entre outras); d) atividades combinadas: incidente crítico (técnica) na qual se evoca um incidente significativo e, a partir de instruções precisas para o que se deseja obter, podem ser trabalhados conceitos, opiniões, capacidade de observação, identificação de atitudes e comportamentos, entre outras possibilidades.
- “Se os discentes devem aprender a pensar e agir em situações complexas deve ter a oportunidade de desenvolver habilidades que exijam mais do que registrar os resultados dos seus estudos”, facilitar a expressão do raciocínio, da compreensão, da tomada de decisão e aprimoramento da capacidade de comunicação escrita é fundamental.
- Em se tratando da construção de competências, os conteúdos factuais/conceituais, procedimentais e atitudinais estão integrados nesse processo e os elementos constituintes de cada dimensão foram descritos e interpretados, com a intenção de concretizar o modelo de avaliação apresentado:

CONTEÚDOS FACTUAIS/ CONCEITUAIS
Capacidade de apreender conceitos Verificar se os discentes compreendem o significado dos conceitos e se conseguem verbalizá-los com as próprias palavras.
Qualidade dos conhecimentos prévios Analisar os conceitos que já foram aprendidos pelo discente, a quantidade e a qualidade.
Atenção/motivação: consciência do processo de construção Analisar o envolvimento do discente no processo ensino-aprendizagem e se ele compreende o sentido das atividades.
Interpretação lógica: capacidade de resumir idéias importantes Avaliar se o discente interpreta corretamente uma atividade proposta. Averiguar a capacidade do discente de interpretar os conteúdos que foram ou estão sendo discutidos.
Capacidade de abstração Avaliar a qualidade do entendimento do discente mediante a exposição de uma situação, ou seja, do discente construir sistemas e teorias abstratas sobre os conceitos abstratos.
Capacidade para comparar e diferenciar O discente deve ter condições intelectuais de comparar diferentes situações, destacar os pontos comuns e os pontos discordantes.

CONTEÚDOS PROCEDIMENTAIS
Capacidade de ordenamento de uma ação Avaliar o discente na construção de uma ação com seqüência lógica. Ex. Planejar a execução de uma técnica/ um procedimento; Orientar e/ou Educar o paciente sobre sua doença ou tratamento; Planejar uma intervenção coletiva.
Capacidade de execução da ação O discente, após o planejamento de uma ação, deve conseguir cumpri-la. Neste item pode-se avaliar no discente: Habilidades Manuais/ Psicomotoras; a Criatividade; a Prontidão; a Praticidade.
Aplicação de uma ação em contextos diferenciados. O discente deve ser capaz de, progressivamente, “aproveitar” métodos/ técnicas/ soluções de uma ação em outra, principalmente ante uma “nova” ação. Nesse momento o discente estará ampliando suas competências específicas e conseguindo maior autonomia nas ações da profissão.
Capacidade de resolução eficaz Uma ação competente associa eficiência (capacidade de obter maior rendimento com o mínimo de desperdício) e efetividade (bons resultados na vida real). Sendo assim, o docente deve avaliar as ações do discente e incentivá-lo a “qualificar” as suas ações, resgatando, inclusive, os Direitos dos Pacientes.

CONTEÚDOS ATITUDINAIS

Amadurecimento Afetivo/ Compromisso de conhecer algo O discente deve apresentar “desejo” de aprender. Na medida em que a situação a que está exposto traz dúvidas/ apreensões/ sofrimento psíquico, o processo de aprendizado não se realiza. É necessário que docente e discente avaliem as emoções que permeiam diferentes situações na prática e que busquem recuperar a motivação para o aprendizado. O discente deve ser avaliado na capacidade de identificação desses fatores e no esforço de superação. O discente deve comprometer-se com os acordos firmados com o docente em relação aos horários, cumprimento de atividades e adequação às condições impostas pela unidade de estágio.
Qualidade do pensamento crítico Avaliar a capacidade do discente de conflitar dado, analisar os valores decorrentes de diferentes situações; colocar-se em diferentes posições; exercer a empatia. Avaliar a capacidade do discente de relacionar determinadas normas com os valores próprios, com os direitos alheios, com os contextos históricos e institucionais.
Capacidade de tomar decisões A tomada de decisão engloba uma tomada de posição, na qual o discente deve defender seus pontos de análise e responsabilizar-se pelos seus atos.
Possibilidade de analisar situações considerando os pontos positivos e negativos Possuir uma postura aberta, reflexiva, ponderada sobre as diferentes possibilidades de resolução de um problema/ situação.
Possuir envolvimento afetivo e ético O discente deve ser capaz de contextualizar situações, adotar posturas condizentes com os próprios referenciais de conduta e considerar os códigos de Ética pertinentes à situação.
Capacidade de revisar situações e avaliar-se O discente deve ser capaz de rever suas avaliações e suas decisões com senso crítico e construtor. O processo de auto-avaliação não é fácil, exige maturidade, objetividade e capacidade de mudança do discente.

Essas são as linhas norteadoras do processo pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR. Os Planos de Ensino das diferentes disciplinas que compõem a Matriz Curricular contém métodos de ensino que buscam viabilizar o exercício dos referenciais teóricos acima citados. Certamente, o envolvimento, a capacidade criativa e a responsabilidade dos coordenadores, docentes e discentes é que expressam a concretude desta proposta.

8 FORMAS DE REALIZAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE

A integração disciplinar, da matriz curricular possibilita análise dos objetos de estudo sob diversos olhares, constituindo-se questionamentos permanentes que permitam a (re)criação do conhecimento.

É indispensável que o estudante, como o centro do aprendizado, conquiste uma sólida formação sistematizada e aprofundada em conceitos e relações indispensáveis à construção da competência profissional. Para que haja efetividade nesse processo, a matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da FACAR está organizada em disciplinas que constituem módulos que possibilitam a interdisciplinaridade e indissociabilidade:

1. Módulo Básico, Social e Ético:

1.1. Formação Social, Humanística, Psicológica, Biológica, Política, e Histórica para o Cuidar em Enfermagem

1.2. Formação Social, Política, Humanística, Nutricional e Biológica para o Cuidar em Enfermagem

1.3. Formação Biológica, Metodológica, Ética, Biossegurança e Instrumentos para o Cuidar em Enfermagem

2. Módulo Técnico-Científico e Pré-Clínico:

2.1. Formação em Gerenciamento do Cuidado, Farmacológica, Política e Instrumentos para o Cuidar na Saúde do Adulto, Idoso e Família

3. Módulo Clínico: Preventivo e Terapêutico:

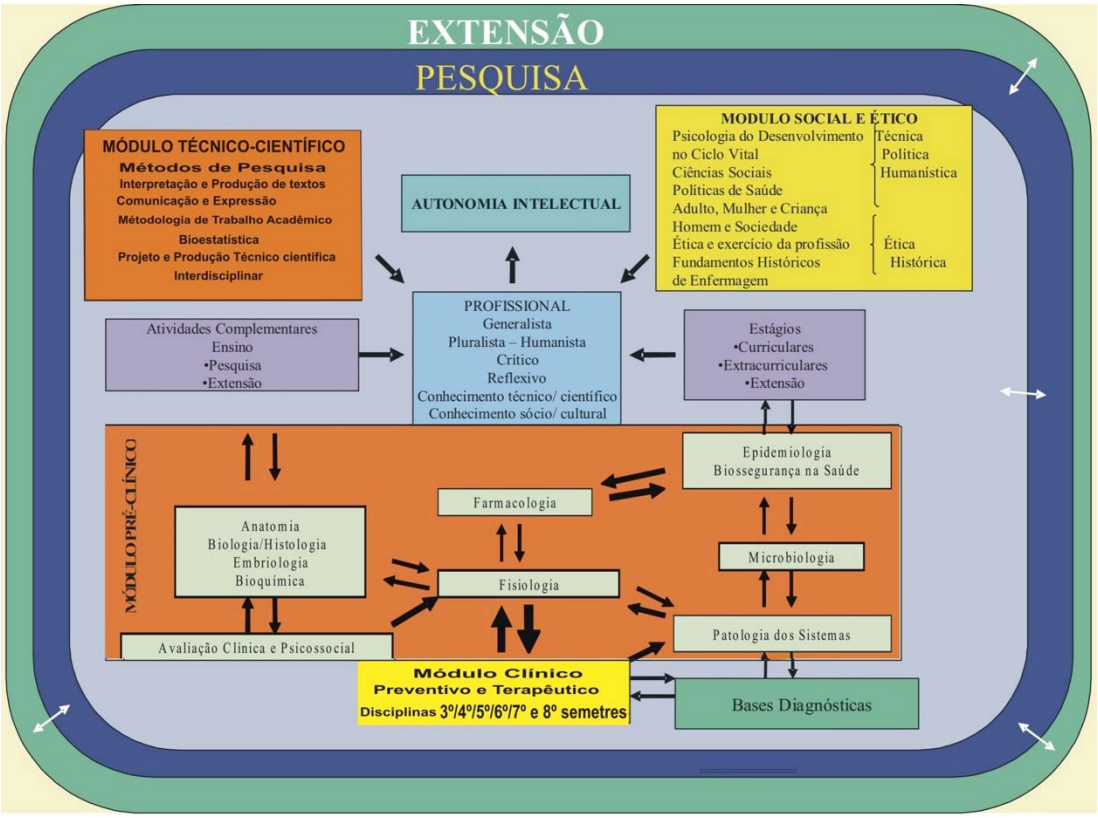
3.1. Formação em Prática Gerencial e Auditoria em Enfermagem, Políticas, Atenção a Pessoa/Família em Situação de Risco, Farmacologia aplicada a Enfermagem e Instrumentos para o Cuidar na Saúde da Mulher

3.2. Formação em Prática Gerencial em Saúde Coletiva e Hospitalar, Certificação da Qualidade em serviços de Saúde e no Cuidado na Saúde da mulher, criança/adolescente

3.3. Estágio Curricular e Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar

3.4. Estágio Curricular e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar

A representação da figura 1, lida de maneira circular, demonstra a interdisciplinaridade, das principais disciplinas do curso de Enfermagem.



Todos os itens descritos são condições respeitadas, com a intenção da formação dos estudantes por competências, permeando os módulos por grupos de disciplinas de maneira indissociável e interdisciplinar. Assim, na construção da Matriz Curricular do Curso de Enfermagem da FACAR, no preparo dos Planos de Disciplina, buscou-se dar sentido e vida às construções teóricas expostas.

Tendo consciência das dimensões paradigmáticas que necessitam ser vencidas e considerando o papel fundamental do modelo de avaliação, buscamos subsídios para a operacionalização de um modelo de avaliação compatível com os postulados construtivistas e com a construção de competências profissionais.

9 MECANISMOS DE AVALIAÇÃO

9.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Considerando a avaliação como etapa importante para o planejamento/replanejamento de atividades didático-pedagógicas, visando à melhoria do processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais capacitados à técnica, mas também com compromisso social e ético, diferentes metodologias são utilizadas na avaliação do aluno do Curso de Enfermagem.

Entendendo o ensino não como mero transmissão de informações, mas como transformação do cidadão, e a aprendizagem com construção e reconstrução do conhecimento e de valores, privilegiam-se as avaliações formativas e somativas, que englobem a verificação tanto dos aspectos

cognitivos, quanto das habilidades atitudes do estudante ao final do processo educativo.

A apuração do rendimento escolar é feita por disciplina e envolve simultaneamente os aspectos de frequência e aproveitamento escolar.

A avaliação nas disciplinas será obtida por meio de provas, trabalhos e seminários, dentre outras atividades curriculares. São também considerados a participação, conduta, maturidade e interesse demonstrado pelo aluno durante as aulas e demais atividades, a critério do professor e em conformidade com o respectivo plano de ensino. São atividades curriculares as preleções, pesquisas, exercícios, arguições, trabalhos práticos, excursões, atividades culturais e esportivas, estágios (inclusive os realizados em unidade avançada) e provas escritas e orais.

A definição dos critérios da avaliação dos discentes é de competência exclusiva do professor responsável pela disciplina.

O sistema de avaliação do desempenho acadêmico poderá, ainda, ser constituído de:

- Avaliação diversificada;
- Avaliação conceitual e
- Avaliação de competência.

A oficialização do sistema de avaliação do Curso de Graduação em Enfermagem segue o disposto pela Faculdade de Aracaju – FACAR. O Regimento da Faculdade de Aracaju estabelece fases distintas assim descritas:

✓ Avaliações dos Professores “NP1” e “NP2” para as atividades curriculares, que são as avaliações bimestrais, ocorrem normalmente na metade e ao final do semestre letivo.

✓ A Nota da NP1 e NP2 deverá ser composta obrigatoriamente por uma avaliação escrita correspondente.

✓ A avaliação dos estudantes — além das provas oficiais NP1, NP2, provas substitutivas e exames — são realizados de acordo com as especificidades de cada disciplina, mediante exercícios, trabalhos de pesquisa, projetos, oficinas, relatórios, problematizações, resolução de casos clínicos ou outras atividades que, conforme o julgamento do docente responsável pela disciplina sejam adequadas e necessárias.

✓ O docente de cada disciplina poderá utilizar trabalhos realizados para compor a notas da NP1 e da NP2, sendo que o peso do trabalho não poderá ultrapassar a 3.

✓ A Prova Substitutiva, que substitui, em caso de falta do aluno, apenas uma das avaliações deve ser solicitada pelo aluno em requerimento próprio na Secretaria Geral, no prazo de 5 (cinco) dias, após a realização da prova para a NP1 e 2 (dois) dias para NP2. A desatenção em relação a esse prazo resultará em não aprovação da solicitação da respectiva avaliação. O prazo de aplicação da prova substitutiva de NP1 ou NP2 será determinado pelo docente com aprovação da Coordenação do Curso e entregue a secretaria de acordo com o calendário.

✓ O cálculo da Média semestral é realizado levando em consideração a somatória das avaliações conforme abaixo:

Média semestral (MS) = NP1 + NP2 ÷2

Se a MS for igual ou maior que 7,0 (sete), o aluno estará aprovado na disciplina, naquele semestre.

Se a MS for menor que 7,0 (sete), o aluno será submetido a um exame.

- ✓ O Exame (“EX”), ou Avaliação Final, ocorre ao final do semestre letivo.

Quando o estudante não alcançar a média 7,0 (sete) ao final do semestre, após todas as avaliações, obrigatoriamente, deve realizar o exame (EX). Nessa situação acadêmica, a sua média final (MF) semestral é a média aritmética simples entre a média semestral (MS) e a nota obtida no exame final (EX), ou seja:

MF = (MS+EX) ÷ 2

Quando a MF for igual ou maior que 5,0 (cinco), o estudante está aprovado na disciplina. Por outro lado, quando inferior a 5,0 (cinco), o discente está reprovado, ficando sujeito ao regime de dependência.

Para os estudantes em situação acadêmica especial, como dependência e adaptação, a MS é calculada pela média aritmética simples entre NP1 e NP2. Na realização do Exame desses estudantes, são considerados para a aprovação os mesmos critérios das disciplinas regulares para o cálculo da média final MF.

O estudante aprovado em um período letivo pode matricular-se no período subsequente e cursar as disciplinas pendentes em regime de dependência. Nos dois últimos semestres do curso, a promoção do estudante com disciplinas pendentes fica a critério do Coordenador do Curso de Enfermagem. Neste caso o estudante não poderá cursar o estágio obrigatório dos dois últimos semestres.

No que se refere ao estudante reprovado, este deve adequar-se ao currículo vigente para a turma na qual está ingressando, e requerer aproveitamento de estudos das disciplinas em que foi aprovado.

O Regimento Geral, de acordo com a legislação vigente, estabelece a frequência obrigatória mínima em cada disciplina de 75% (setenta e cinco por cento) das aulas dadas e demais atividades programadas. O estudante pode dispor dos 25% (vinte e cinco por cento) restantes para se ausentar por problemas alheios aos previstos na legislação que disciplina a matéria.

A supervisão do controle da frequência fica a cargo do professor responsável pela disciplina em questão.

O desempenho, presencial ou à distância, dos estudantes durante as Atividades Complementares — componente curricular que completa a formação acadêmica por meio de atividades de cultura, pesquisa e extensão, além de incentivar a divulgação dos conhecimentos adquiridos pelos discentes para a comunidade — é acompanhado e pontuado pelo Coordenador do Curso, que tem o auxílio dos docentes na implementação dessas atividades. Sempre que solicitado, o estudante deve apresentar os comprovantes de realização das Atividades Complementares em data estipulada pela Instituição, para que a Coordenação do curso proceda a contabilização das atividades executadas. O registro da carga horária de Atividades Complementares é procedido de acordo com os valores pré-estabelecidos. O estudante que cumpre a carga horária de Atividades Complementares dentro do semestre é

considerado aprovado. Caso o estudante não cumpra a carga horária prevista no semestre letivo, acumula este débito para o próximo semestre. A carga horária das Atividades Complementares deve ser cumprida até o término do Curso.

O estágio obrigatório preconizado pelas Diretrizes Curriculares e implementado no curso de Enfermagem — componente curricular que corresponde a 20% da Carga Horária mínima exigida para o curso, tem por objetivo apurar o conhecimento técnico e científico dos estudantes. O estágio obrigatório é realizado na Clínica de Enfermagem/Saúde e em Instituições de Saúde e de Ensino conveniadas, acompanhado por um docente enfermeiro.

Ainda, complementando a avaliação, é disponibilizado o sistema de auto-avaliação do desempenho acadêmico do estudante, por testes eletrônicos que podem ser resolvidos “on-line”. Este sistema de auto-avaliação disponibilizado pela FACAR possibilita ao estudante verificar seu aprendizado, ou seja, os efetivos valores agregados das disciplinas ministradas. Esta dinâmica é também uma maneira que possibilita ao estudante identificar dúvidas e procurar solucioná-las com os professores e nos plantões de monitoria.

Vale notar que a FACAR está sempre atenta aos procedimentos externos de avaliação, como o Exame Nacional de Avaliação do Desempenho dos Estudantes (Enade). Para tanto:

- Propõe atividades que contemplam os conteúdos solicitados;
- Acompanha os boletins oficiais de desempenho;
- Discute os resultados dos cursos em reuniões de Colegiado e retorna as apreciações para o corpo discente;
- Propõe sugestões para melhorar desempenhos futuros.

Enfim, o processo de avaliação proposto neste PPC adota um modelo que contempla, de forma equilibrada, a abordagem quantitativa (Avaliação Somativa ou Classificatória) e qualitativa (Avaliação Formativa ou Criteriada), nas diferentes perspectivas avaliativas.

A Avaliação Formativa, proposta no PPI, preocupa-se com o processo de apropriação dos saberes pelo estudante, os diferentes caminhos que percorrem mediados pela intervenção ativa do professor a fim de promover a regulação da aprendizagem, revertendo à eventual rota de fracasso e reincluindo o estudante no processo educativo. Esta forma de avaliação formativa expressa mediante formas de diferentes signos (notas e conceitos) está associada às provas que, neste momento, identificam a avaliação denominada classificatória, que pode ser igualmente de grande valia, visto que também redireciona nosso olhar diante do desempenho de nossos estudantes, pois também é referência de sua capacidade de atingir o desempenho proposto e o esperado. Ao estudante interessa fundamentalmente o seu percurso pessoal rumo ao conhecimento, ao educador sua postura e coragem de assumir sua titularidade e sua autonomia na determinação dos caminhos pedagógicos que devem ser adotados, no processo de ensino-aprendizagem, como consequência do processo avaliativo (formativo e classificatório).

9.2 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO

O Curso de Enfermagem utiliza um sistema de avaliação, segundo critérios pré-estabelecidos, que visa à apresentação de resultados que podem ser analisados, a fim de que sejam propostos caminhos, metas e estratégias consonantes com as nossas intenções educativas e responsabilidades sociais.

A auto-avaliação do Curso abrange as funções do ensino, da pesquisa e extensão e da gestão, enfocando os processos pedagógicos, científicos, sociais, técnicos e administrativos que se estabelecem por meio das relações sociais, constitutivas da dinâmica da vida institucional. O que se pretende é analisar a coerência entre o que o Curso faz e o que se propõe a fazer por meio da sua missão (compromissos, vocação, inserção social, regional e nacional) e finalidades.

A auto-avaliação do Curso, realizada de forma permanente e com resultados a serem apresentados anualmente, avalia todos os aspectos que giram ao redor destes eixos: o ensino, a pesquisa, a extensão, a responsabilidade social, o desempenho dos estudantes, a gestão do Curso, o corpo docente, as instalações e várias outras categorias e conjunto de indicadores. As informações obtidas com esta modalidade avaliativa são utilizadas pela Faculdade de Aracaju para orientação da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social, para nortear suas políticas acadêmicas e de gestão e para revelar à realidade dos cursos e da própria Faculdade de Aracaju.

A auto-avaliação não é uma atividade nova na FACAR, ao contrário, está inserida no cotidiano institucional. Alguns meios já utilizados para a avaliação do Curso são:

- Para o corpo docente: reuniões pedagógicas de avaliação, realizadas semestralmente.
- Para o corpo discente: questionários de avaliação do Curso, dos docentes e da eficácia do aprendizado, anualmente.

Articulação da Auto-Avaliação do Curso com a Auto-Avaliação Institucional

A FACAR possui uma configuração na sistemática e na ordenação das várias etapas da avaliação, tendo como palavras-chaves “integração” e “totalidade”. Para tanto, instituiu-se a Comissão Própria de Avaliação (CPA), pela Portaria nº 1 de 11 de junho de 2004. A CPA tem caráter permanente e seus principais objetivos são:

- Formação de uma cultura de auto-avaliação;
- Estabelecimento de protocolos de avaliação;
- Proposta de sugestões para a melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem;
- Conscientização da responsabilidade social e suas consequências;
- Verificação da eficácia institucional;
- Valorização da missão da FACAR na comunidade acadêmica;
- Promoção dos valores democráticos;
- Afirmação da autonomia e da identidade institucional.

A avaliação interna, além do caráter qualitativo, adota uma perspectiva quantitativa, pela análise numérica dos resultados. A abordagem qualitativa

pretende compreender o ponto de vista dos envolvidos quanto ao posicionamento interno e externo da instituição. Já a abordagem quantitativa parte dos resultados e os traduz em termos de parâmetros estatísticos; nela a quantificação é enfatizada como fator de discussão do objeto em avaliação.

9.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO

O “Sistema on-line de revisão básica de conteúdos” oferece ao aluno a oportunidade de rever conteúdos escolares básicos que, de alguma forma, são pré-requisitos para que se obtenha um desempenho satisfatório na Faculdade de Aracaju.

O Programa consiste, num primeiro momento, em uma avaliação realizada opcionalmente pelo aluno, calouro ou veterano, que pode ser acessada no site institucional da FACAR assim que se identificar com seu RA (Registro Acadêmico) e senha.

Ele irá observar que a avaliação será realizada por disciplina. Escolherá, então, entre as que estão disponíveis no sistema — Português, Matemática, Biologia, Física, Química, Geografia e História — e realizará a prova.

Ao término desse processo, será indicado o conteúdo que o aluno deverá estudar, de acordo com o resultado da prova; é o momento, então, de efetuar a inscrição on-line na(s) disciplina(s) sugerida(s) pelo sistema. Se desejar, ainda que ele tenha obtido um bom desempenho na avaliação, poderá optar por inscrever-se na disciplina de sua escolha.

Feita a inscrição — a qualquer momento, durante o período em que estiver regularmente matriculado no curso —, o aluno poderá acessar o conteúdo correspondente à disciplina e, também, realizar exercícios complementares e outras avaliações do conteúdo que está estudando, a fim de saber se obteve avanços em seu conhecimento na área.

Se obtiver um bom conceito na “Avaliação básica on-line”, o aluno visualizará em sua tela um comprovante de realização da prova daquele conteúdo. Se o conceito obtido for insuficiente, ele poderá participar de nova revisão e realizar novamente a prova, até obter o conceito desejado.

São oferecidos também:

- Programas de monitoria, em que os monitores auxiliam os estudantes com dificuldades em conteúdos práticos e teóricos;
- Avaliação formativa e classificatória periódica dos estudantes, ao final das aulas teóricas e práticas, aplicada pelo professor responsável, para o acompanhamento do processo ensino aprendizagem;
- Atividades Complementares individualizadas, que visam complementar a formação profissional e cultural do estudante podendo ser desenvolvidas presencialmente ou à distância;
- Análise periódica, pelo Coordenador do curso e professores responsáveis pelas unidades disciplinares, dos estudantes que não apresentam um bom desempenho acadêmico.

10 ATIVIDADES ACADÊMICAS ARTICULADAS COM A FORMAÇÃO – PESQUISA E EXTENSÃO

Concretizando a responsabilidade acadêmica de dividir os conteúdos da aprendizagem com a sociedade, o Curso de Enfermagem da FACAR tem, em suas intenções existenciais, a prática assistencial comunitária como uma atividade obrigatória e inerente à formação de um profissional responsável e conhecedor das necessidades da população em geral.

As atividades comunitárias são programadas pelo Coordenador do Curso/ Professores e Alunos, em parceria com representantes sociais (Líderes Comunitários/ Coordenadores de Grupo e Pastorais, Coordenadores da Saúde/ UBS, Diretores de Entidades Beneficentes, entre outras lideranças).

A participação do aluno no Programa de Saúde da Família tem sido enfatizada nas atividades curriculares e extras curriculares, por acreditarmos na importância dos saberes que serão desenvolvidos nesta prática, além de fazer com que haja a compreensão do Sistema Único de Saúde e da Gestão Plena, na Atenção Básica: Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher e do Adulto.

Os objetivos gerais dos eventos comunitários são: contribuir com a melhoria da qualidade de atendimento à população; envolver alunos e docentes em projetos assistenciais comunitários; desenvolver nos alunos a capacidade criativa e resolutiva ante aos problemas de saúde da população e dividir com a população os conhecimentos científicos produzidos no meio universitário.

Todas estas ações estão interligadas com o PPI da IES, no que diz respeito aos seus objetivos e suas finalidades; na promoção de iniciativas culturais e na prestação de serviços assistenciais e técnicos, na busca de soluções de problemas da comunidade, por meio da articulação com os poderes públicos e privados.

11. ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA

11.1. COORDENAÇÃO DO CURSO

De acordo com o Regimento Geral da Faculdade de Aracaju (artigos 26 a 37) a administração acadêmica do curso obedece à seguinte estruturação:

Art. 26 A Coordenação de cada Curso é exercida por um Coordenador, indicado pelo Diretor e homologado pela Mantenedora.

Art. 27 São atribuições do Coordenador:

I. responsabilizar-se pela atualização do perfil profissiográfico do curso imprimindo-o nas atividades acadêmicas;
II. coordenar e supervisionar as atividades dos cursos sob sua Direção, promovendo integração entre os mesmos;
III. selecionar, em primeira instância, o corpo docente segundo o perfil profissiográfico estabelecido;
IV. supervisionar os projetos de pesquisa vinculados ao curso;
V. propor convênios de interesse do curso;

VI. elaborar e apresentar à Direção da Faculdade, os relatórios das atividades do período anterior, bem como o planejamento referente ao período subsequente;
VII. cumprir e fazer cumprir as determinações Estatutárias e Regimentais e as deliberações dos órgãos da Administração Superior, do Colegiado do Curso e do Conselho de Coordenação;
VIII. constituir comissões para estudo de temas, execução de projetos ou tarefas específicas;
IX. exercer as demais funções exigidas para o bom desempenho da Coordenação do Curso.

Art. 28 A estrutura administrativa de suporte ao funcionamento das Direções dos Institutos de Administração Acadêmica e das Coordenações dos Cursos é regulada por normas próprias, submetidas à Direção para aprovação, ouvida a Mantenedora.

Da Estrutura e Organização do Conselho de Coordenação

Art. 29 Cada Instituto tem um Conselho de Coordenação constituído pelo Diretor e pelos Coordenadores dos cursos que o compõem.

Parágrafo único. O Conselho de Coordenação é presidido pelo Diretor da Instituição de Ensino.

Art. 30 Aos Conselhos de Coordenação compete:
I. promover a articulação e integração das atividades de seus cursos;
II. propor providências de ordem didática, científica e administrativa aos órgãos da Administração Superior;
III. opinar sobre a realização de programas de ensino, pesquisa e extensão;
IV. aprovar o plano das atividades dos respectivos Coordenadores de Curso;
V. julgar em grau de recurso, processos acadêmicos e disciplinares;
VI. constituir comissões especiais para assuntos específicos;
VII. exercer as demais atribuições que se incluam, de maneira expressa ou implícita, no âmbito de sua competência.

Art. 31 Aos Conselhos de Coordenação aplicam-se as seguintes normas:
I. o Conselho de Coordenação funciona com a presença no mínimo de dois terços de seus membros e decide por maioria simples, salvo nos casos previstos no Estatuto e neste Regimento Geral, em que se exija quorum especial;
II. o Presidente do Conselho de Coordenação participa da votação e, no caso de empate, terá o voto de qualidade;
III. as reuniões de caráter solene são públicas e funcionam com qualquer número;
IV. as reuniões, que não se realizem em datas pré-fixas no calendário acadêmico, são convocadas com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, salvo as de caráter de urgência, constando da convocação a pauta dos assuntos;

V. das reuniões será lavrada a Ata, lida e assinada na mesma reunião ou na seguinte;
VI. é obrigatório e preferencial a qualquer outra atividade universitária o comparecimento dos membros do Conselho de Coordenação às reuniões plenárias, de câmara ou de comissões que façam parte;
VII. as reuniões do Conselho de Coordenação compreendem uma parte expediente destinada à discussão e aprovação da ata, a comunicações e outra relativa à Ordem do dia.

Art. 32 As reuniões do Conselho de Coordenação se realizam pelo menos uma vez por semestre por convocação do Diretor do Instituto.

Parágrafo único. O Conselho de Coordenação reúne-se em sessão extraordinária quando convocado pelo Diretor do Instituto ou por determinação de dois terços de seus membros.

Da Estrutura e Organização do Colegiado do Curso

Art. 33 Cada curso tem um Colegiado de Curso **(ANEXO 09)** que congrega o Coordenador e o corpo docente respectivo, no âmbito do Campus.

Art. 34 O Colegiado de Curso é presidido pelo Coordenador do Curso.

Parágrafo único. As reuniões do Colegiado de Curso são presididas pelo Diretor do Instituto ou, na ausência deste, pelo Coordenador ou por um professor indicado por este.

Art. 35 Ao Colegiado do Curso compete:
I. propor e executar atividades e promover a articulação a nível interno e a nível das relações entre os cursos da mesma área localizados em outros campi;
II. aprovar o plano das atividades de curso;
III. promover a articulação e integração das atividades docentes;
IV. propor providências de ordem didática, científica e administrativa aos órgãos da Administração Superior;
V. opinar sobre a realização de programas de ensino, pesquisa ou extensão;
VI. responsabilizar-se pela elaboração de projetos de pesquisa de extensão na área de sua competência, coordenar e supervisionar sua execução;
VII. desenvolver e aperfeiçoar metodologias próprias para o ensino das disciplinas de sua competência;
VIII. distribuir aos membros do corpo docente encargos de ensino, pesquisa e extensão;
IX. responsabilizar-se pelo oferecimento das disciplinas relacionadas com o setor específico do saber que define o âmbito de sua competência;
X. elaborar as ementas, os programas e os planos de ensino para as disciplinas de sua competência;
XI. avaliar o desempenho individual de cada docente;
XII. participar de programa ou projetos de pesquisa e extensão de natureza interdisciplinar;

XIII. promover e coordenar seminários, grupos de estudos e outros programas para o aperfeiçoamento de seu quadro docente;
XIV. avaliar, ao final do semestre, os programas, relativos ao curso;
XV. constituir comissões especiais para assuntos específicos;
XVI. acompanhar a expansão do conhecimento nas áreas de sua competência através de intercâmbio com centros de pesquisadores que desenvolvam trabalhos inovadores e através do incentivo à participação dos docentes em eventos científicos e culturais nas respectivas áreas de especialização;
XVII. exercer as demais atribuições que se incluam, de maneira expressa ou implícita, no âmbito de sua competência;
XVIII. fazer indicação para admissão do pessoal docente.

Art. 36 Aos Colegiados de Curso aplicam-se as normas referentes ao Conselho de Coordenação, definidas no Art. 31.

Parágrafo único. São normas nas votações:
I. nas decisões atinentes a pessoa, a votação é sempre secreta;
II. nos demais casos, a votação é simbólica, podendo mediante requerimento aprovado, ser nominal ou secreta;
III. não é admitido o voto por procuração;
IV. os membros do Colegiado têm direito a um voto, mesmo que a eles pertençam sob dupla condição.

Art. 37 As reuniões do Colegiado de Curso se realizam pelo menos uma vez por semestre por convocação do Coordenador.

Parágrafo único. O Colegiado de Curso reúne-se em sessão extraordinária quando convocado pelo Diretor do Instituto ou Curso, ou ainda, pelo Coordenador, ou ainda por determinação de dois terços de seus membros.

11.2 Experiência Acadêmica-Profissional da Coordenação.

Seguindo as referências preconizadas pelo MEC, o Coordenador do curso de Enfermagem da FACAR possui graduação e titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação stricto sensu na área do curso. Desde o ano de 2014 vem atuando como coordenador do curso de Enfermagem da FACAR é professor da disciplina de Saúde Mental e Produção Técnico Científico.

Segue uma breve descrição da trajetória acadêmica e profissional da Coordenador do Curso: Prof. Enf. Me Francisco Albuquerque Klank.

Coordenador do curso de Enfermagem - Facar. Doutorando em Ciências da Saúde. Mestre pela Universidade Federal de Sergipe (PRODEMA). Especialista em Psicologia Social (2012). Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maringá- Cesumar (2010). Desenvolve pesquisas em Terapia Celular experimental.
Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/2905715015823437

11.2 ATENÇÃO AO DISCENTE

Em relação ao corpo discente, os principais meios e mecanismos de atendimento, orientação e suporte da FACAR são:

- Manual de Informações Acadêmicas: entregue anualmente aos estudantes.
- Coordenações de Curso, que prestam plantões de atendimento ao estudante nas “Salas de Coordenação”. Nesses atendimentos, o estudante recebe orientações em relação às questões didático-pedagógicas de normas e regulamentos, do desempenho da FACAR nas avaliações interna e externa, das atividades complementares e de palestras e seminários. Além disso, os estudantes podem esclarecer dúvidas sobre o exercício profissional, o mercado de trabalho, a sua colocação no mercado de trabalho, a formação continuada, e também podem realizar sugestões que, por ventura, são levadas às reuniões de Conselho Administrativo.
- Setor de Estágio – trabalha associado à Comissão ou Colegiado de Estágio do Curso de Enfermagem. No momento oportuno, a partir do 7º. semestre — de acordo com o PPC, o estudante tem acesso às vagas de estágios disponíveis junto ao Coordenador de curso e ao Supervisor de Estágios. Estes analisam e assinam, os convênios e contratos de estágio firmados entre o estudante e empresas, clínicas, serviços públicos, fundações, profissionais liberais que cumpram determinados requisitos, instituições filantrópicas e de assistência Social hospitalar, Instituições Educacionais, dentre elas a própria Faculdade de Aracaju.
- Atendimentos em geral, em órgãos como: secretaria, tesouraria, central de orientação pedagógica, diretoria de Campus, chefia de Campus, etc.

11.2.1 APOIO PSICO-PEDAGÓGICO AO DISCENTE

O Serviço de Apoio Psicopedagógico (NAP), vinculado à Coordenação Pedagógica da Faculdade de Aracaju (FACAR), é um órgão de apoio às atividades acadêmicas de ensino de graduação destinado ao atendimento e orientação psicopedagógica dos estudantes.

O NAP tem como principais objetivos: contribuir com os professores, sempre que solicitado, no planejamento de ações de intervenção em sala de aula; propor alternativas de solução para as dificuldades apresentadas no processo ensino e aprendizagem; encaminhar para o atendimento especializado, os alunos que revelem distúrbios de comportamento, quando esgotadas todas as alternativas internas; e prestar atendimento psicopedagógico aos portadores de distúrbios do desenvolvimento e de deficiências auditivas e outras, visando a sua inclusão no sistema de ensino.

IV. CORPO DOCENTE

1. FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL

A Faculdade de Aracaju - FACAR - possui plano de carreira docente instituído em Regulamento aprovado pelo Ministério do Trabalho e Sindicato.

No mencionado Regulamento do Magistério Superior, encontram-se as atividades atribuídas aos seus integrantes, o regime de trabalho, o quadro de carreira, as categorias funcionais, as formas de ingresso e promoção e a remuneração.

Em síntese, o Regulamento do Magistério Superior da Faculdade de Aracaju – FACAR, aborda pelos seguintes aspectos a carreira docente:

a) discriminação das categorias funcionais: Professor Auxiliar, Professor Assistente, Professor Adjunto e Professor Titular; e

b) requisitos para ingresso ou promoção.

As vagas são informadas para o público interessado. As inscrições ocorrem pelo site da FACAR e por envio de currículo. Uma comissão de curso seleciona o professor por análise curricular e entrevista. A contratação é feita de acordo com o plano de carreira docente. Este plano de carreira docente considera titulação, tempo de magistério e experiência profissional.

Quanto aos requisitos para o ingresso em cada categoria, tem-se:

a) Professor Auxiliar: o candidato deve possuir escolaridade correspondente ao Ensino Superior completo (Bacharelado ou equivalente) e curso de pós-graduação Lato Sensu com, no mínimo, 360 horas, além de experiência docente , preferencialmente, mínima de 2 (dois) anos no Magistério Superior.

b) Professor Assistente: o candidato a esta categoria deve possuir escolaridade correspondente ao Ensino Superior completo (Bacharelado ou equivalente) e, no mínimo, pós-graduação Stricto Sensu (Mestrado) com todos os créditos concluídos, além de experiência docente mínima de 2 (dois) anos no Magistério Superior.

c) Professor Adjunto: o ingresso nesta categoria funcional prescinde de escolaridade correspondente ao Ensino Superior completo (Bacharelado ou equivalente) e curso de pós-graduação Stricto Sensu (Mestrado) concluído e aprovado em Universidade de reconhecida capacidade técnica. É requerida do candidato titulação de Mestre na mesma área de sua graduação, além de experiência docente mínima de 3 (três) anos no Magistério Superior.

d) Professor Titular: para o ingresso nesta categoria é necessário escolaridade correspondente ao Ensino Superior completo (Bacharelado ou equivalente) e curso de pós-graduação Stricto Sensu (Doutorado) concluído e aprovado em Universidade de reconhecida capacidade técnica. É requerida titulação de Doutor, além de experiência docente mínima de 5 (cinco) anos no Magistério Superior.

O Plano de Qualificação Docente da Faculdade de Aracaju está intimamente ligado ao incentivo à produção científica. Resumidamente, a progressão na carreira docente será feita com base:

- na avaliação de desempenho;
- na titulação acadêmica;
- na produção científica e intelectual; e no tempo de serviço.

1.1 PERFIL DO CORPO DOCENTE

A preocupação do docente da FACAR deve estar voltada para o atendimento das expectativas da formação discente.

O corpo docente do Curso de Graduação em Enfermagem, em função de suas características, é constituído por uma equipe multiprofissional, predominantemente formada por enfermeiros. Este elenco de docentes é constituído por profissionais cujas trajetórias de formação e experiências são coerentes com as disciplinas ministradas e com o projeto do curso.

O quadro a seguir contempla a titulação e o regime de trabalho dos docentes vinculados ao curso de Enfermagem da Faculdade de Aracaju.

Nome	**Graduação**	**Titulação**	**Regime**
Américo Azevedo de Souza	Biologia	Mestre	Parcial
Bruna Monaliza Santana Santos	Matemática	Especialista	Horista
Edilson Carneiro da Silva	Geografia	Mestre	Integral
Eliane Tavares Barreto	Enfermagem	Especialista	Parcial
Francisco Albuquerque Klank	Enfermagem	Mestre	Integral
Gilza dos Santos	Nutrição	Especialista	Parcial
Henrique Douglas de Castro Santos	Enfermagem	Especialista	Parcial
José Evaldo Rodrigues de Menezes Filho	Biologia	Mestre	Parcial
Leoaldo Santana	Enfermagem	Especialista	Integral
Luan Araújo Cardoso	Enfermagem	Especialista	Integral
Manuela Souza dos Santos	Enfermagem	Especialista	Integral
Milena Caroline Leite Henriques	Enfermagem	Especialista	Integral
Roniery Carlos Gonçalves Galindo	Medicina Veterinária	Doutor	Integral
Simone Benedita dos Santos Silva	Biologia	Especialista	Parcial
TOTAL	**14 Professores**	**09 Especialistas (64,28%)** **01 Doutor (7,14%)** **04 Mestres (28,57%)**	

1.2 CAPACITAÇÃO DOCENTE

Os professores são estimulados ao seu aperfeiçoamento, por meio da educação continuada. Para tanto, a FACAR oferece os seguintes programas, direcionados a todo o corpo docente da Faculdade de Aracaju:

1. Capacitação

A coordenação do curso, coordenação pedagógica e direção escolar promovem palestras, aulas, capacitações e outras atividades educacionais

2. Capacitação por meio do convênio da FACAR com a UNIP Interativa

Além dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu na modalidade a distância, os professores são capacitados para o uso adequado dos recursos disponíveis nos Sistemas de Ensino a Distância pela UNIP Interativa disponibilizada pela UNIP.

3. Capacitação por meio de Projetos encaminhados e autorizados pela mantenedora. Os Projeto desenvolve-se com a realização de workshops, reuniões e outras formas de capacitação sobre processo de ensino-aprendizagem, interdisciplinaridade e outros aspectos pertinentes às questões didáticas.

No **ANEXO 11** encontra-se informações complementares sobre os programas de capacitação docente da FACAR.

2. CONDIÇÕES DE TRABALHO

2.1 REGIME DE TRABALHO

O corpo docente do Curso de Enfermagem da FACAR está compreendido em três diferentes regimes de dedicação: Integral, Parcial e Horista. Esta subdivisão permeia as ações previstas no Projeto Pedagógico do Curso, possibilitando a dedicação dos nossos docentes na realização das atividades didáticas com os estudantes.

Atualmente nosso corpo docente está estruturado da seguinte forma:

- docentes em Regime Integral
- docentes em Regime Parcial
- docentes em Regime Horista

2.2 APOIO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO AOS DOCENTES

A FACAR oferece ao professor recursos didáticos adequados ao método ensino-aprendizagem, que vão desde as salas de aula apropriadas até os recursos audiovisuais. Porém, é uma preocupação da Instituição que estes recursos sejam apenas um instrumento de apoio para que o professor alcance o aprendizado do estudante, pois acredita na sua capacidade de desenvolver e aplicar os planos de aula, com métodos próprios e individualizados para o aprendizado, tais como as dinâmicas de grupo, brainstorming, seminários, além das aulas expositivas, discussões e demonstrações de casos.

A FACAR também oferece programas de apoio à pesquisa, cumprindo o seu objetivo básico: cultura, pesquisa e extensão, identificado como “Programa Individual de Pesquisa Docente”, que tem por objetivo promover o desenvolvimento de investigações científicas.

A atuação do docente da FACAR ultrapassa os limites dos conteúdos das disciplinas, pois ele está atento ao cumprimento da missão da Instituição, com atitudes de “respeito à dignidade da pessoa e aos seus direitos fundamentais, proscrevendo quaisquer formas de discriminação”.

O corpo docente também participa ativamente, com equipes multiprofissionais e com apoio da FACAR, de eventos de extensão comunitária promovidos pela Instituição ou a pedido da comunidade, tanto na concepção como na sua realização. Essas ações incluem a comunidade acadêmica em programas sociais e culturais. Enfim, cabe ressaltar que as ações comunitárias provocam maior contato entre o saber acadêmico e o saber popular, promovendo reflexões sobre novas formas de pensar, sentir e agir. É nesta prática reflexiva que há o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem. A partir dos projetos de extensão os docentes repensam suas atividades (ação - reflexão – ação), aprimorando mais conhecimentos e metodologias. Os estudantes participantes de projetos comunitários podem vivenciar a teoria e a prática, e a comunidade passa a ter uma nova visão da Faculdade de Aracaju, da sociedade e do mundo.

3. CORPO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

O corpo técnico-administrativo é constituído por profissionais qualificados para as funções exercidas. Esses recebem orientações em reuniões com o Diretor de Unidade.

Os Diretores participam de reuniões, de periodicidade mínima mensal, nas quais são discutidos e estabelecidos os processos a serem implantados, respeitando especificidades e momentos.

O corpo técnico-administrativo que presta serviços para a Faculdade de Aracaju – FACAR é selecionado pelo Departamento de Recursos Humanos da Entidade Mantenedora, atendendo à solicitação dos numerosos setores de atividades da Instituição.

A Faculdade de Aracaju – FACAR possui plano de carreira para o corpo técnico-administrativo da instituição.

V. INSTALAÇÕES

1. INSTALAÇÕES GERAIS

A fim de concretizar seus objetivos institucionais e formar o egresso com o perfil descrito, a FACAR conta com infra-estrutura que, de fato, possibilita o desenvolvimento das atividades propostas no Projeto do Curso de Enfermagem. Para tanto, destacam-se:

- Salas de aulas amplas, iluminadas e ergonômicas.
- Clínicas de Saúde de alto padrão e em conformidade com as normas da Vigilância Sanitária.
- Laboratórios capazes de proporcionar a execução de atividades de acordo com o plano de ensino proposto no Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem. Assim, a FACAR
- oferece laboratórios de: Anatomia, Enfermagem e a Clínica de Enfermagem que dão suporte às atividades práticas do curso. Os alunos possuem todo o apoio técnico especializado durante as atividades laboratoriais, como também nos horários livres para estudo.
- Laboratórios de Informática que oferecem, além dos equipamentos, o apoio técnico especializado para os alunos, tanto em horários de aula como em horários livres. Todas as máquinas estão interligadas em rede, com acesso à internet.
- Mini-auditório o qual é utilizado para ciclos de palestras e seminários.
- Áreas de convivência constituem um espaço que estimula a liberdade, o prazer e o convívio social e que responde às exigências funcionais de uso, de racionalidade construtiva, de flexibilidade espacial e de facilidade de manutenção.
- Os recursos tecnológicos de informática oferecidos pela FACAR têm por finalidade otimizar o ambiente de trabalho.

Os equipamentos são substituídos gradativamente e novos modelos são disponibilizados, quando necessário. No que se refere à clínica temos equipamentos que possibilitam o desenvolvimento de atividades clínicas

individualizadas, em forma e número, e espaço físico ideal ao número de estudantes, quando o professor da disciplina achar conveniente.

Semestralmente, os técnicos dos laboratórios avaliam as condições dos equipamentos. Em caso de identificação de deficiências, a FACAR repara e, eventualmente, atualiza os equipamentos disponíveis, visando à melhoria do ensino das disciplinas clínicas.

A política de atualização dos equipamentos de Enfermagem apresenta a seguinte dinâmica: o Coordenador do curso, os professores e os laboratoristas identificam quais os modelos, as marcas, as especificidades e os custos dos equipamentos a serem solicitados. O Coordenador de curso encaminha este pedido a Diretora de Curso para ser submetido à aprovação da Diretoria do Instituto, o qual deverá compor a pauta da reunião administrativa. Na seqüência é solicitada ao Departamento de Compras da Mantenedora que realiza a aquisição dos itens aprovados.

2. BIBLIOTECA

Bibliotecas com acervos atualizados atendem às bibliografias recomendadas nos PPCs, além de assinaturas de periódicos e revistas. A biblioteca oferece salas de estudos anexas com condições de conforto que atendem às necessidades dos estudantes. Proporciona várias “bases de dados” de consultas aos interessados.

O contínuo avanço do conhecimento em todas as áreas obriga que a direção institucional estabeleça política de atualização de seu acervo bibliográfico. A atualização é feita a cada semestre, atendendo a solicitação do corpo docente, discente e da produção técnica e científica do mercado. De posse da relação final dos diversos acervos a serem ampliados e/ou atualizados, esta é enviada a Diretoria de Compras para aquisição.

O usuário pode realizar buscas diretamente pela “home page” da FACAR. Ressaltamos que os “números” relativos aos títulos disponíveis, e número de exemplares sofrem alterações constantes, em virtude das aquisições freqüentes.

A biblioteca da FACAR está conectadas à Internet visando a atender a comunidade acadêmica nas atividades de pesquisa.

A Biblioteca da FACAR está estruturada de forma a dar suporte ao ensino e à pesquisa, numa instituição que Estatutariamente tem organização multi-campi, apresentando, portanto, Bibliotecas Setoriais com uma Unidade Central de Informações.

Dentre as diferentes formas de acesso aos recursos bibliográficos estão:

* Acesso on-line (disponibilizado 24 horas para consulta e reservas)
* Auxilio do profissional
* Livre acesso
* O acervo está disponibilizado para empréstimo domiciliar e consulta local.

A Biblioteca virtual permite o acesso remoto através de um computador com ligação a internet, ao mesmo tempo, a sua utilização simultânea por diversos utilizadores, onde estes podem encontrar em suporte digital os produtos e serviços característicos de uma biblioteca física. Através dela é também

possível utilizar de forma integrada diferentes suportes de registro de informação (texto, som, imagem).

A seguir serão detalhados os diferentes recursos informatizados que a FACAR disponibiliza para o corpo docente, discente, funcionários e comunidade em geral.

2.1 REDES

2.1.1. INTERNET

2.2 BASES DE DADOS

A biblioteca possui assinatura de bases e banco de dados nacionais e internacionais:

LINKS:

- BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE MENTAL http://saudemental.ibict.br/
- INTERNET JOURNAL OF ADVANCED NURSING PRACTICE http://archive.ispub.com/journal/the-internet-journal-of-advanced-nursing-practice/archives.html#sthash.0OoLUytl.dpbs

LINKS:

- ACTA BIOQUÍMICA CLÍNICA LATINOAMERICANA: FEDERACION BIOQUÍMICA DE LA PROVÍNCIA DE BUENOS AIRES http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_serial&pid=0325-2957&lng=pt&nrm=iso
- ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM: UNIFESP (IMPRESSO) http://www.unifesp.br/acta/
- ACTA TOXICOLÓGICA ARGENTINA http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_serial&pid=1851-3743&lng=pt&nrm=iso
- ANNALS OF ANATOMY:GUSTAV FISCHER http://www.sciencedirect.com/science/journal/09409602
- BIOFAR: REVISTA DE BIOLOGIA E FARMÁCIA: UEPB http://eduep.uepb.edu.br/biofar/
- CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA: FIOCRUZ http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-311x&nrm=iso&rep=&lng=pt
- CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ONLINE) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=1413-8123&lng=pt&nrm=iso
- COGITARE ENFERMAGEM: UFPR http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/index
- FARMÁCIA HOSPITALARIA: GARSI http://www.sefh.es/sefhpublicaciones/revista.php
- JOURNAL OF CHEMICAL NEUROANATOMY: ELSERVIER http://www.sciencedirect.com/science/journal/08910618
- REVISTA BAIANA DE SAÚDE PUBLICA: SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

http://seer.ibict.br/index.php?Itemid=109&link_id=691&option=com_mtree&task=viewlink

- REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (IMPRESSO) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0034-7167&lng=pt&nrm=iso
- REVISTA CUBANA DE FARMÁCIA: CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE CIÊNCIAS MEDICAS (IMPRESSA) http://bvs.sld.cu/revistas/far/indice.html
- REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP: USP (IMPRESSO) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0080-6234&lng=pt&nrm=iso
- REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA: USP (IMPRESSO) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso
- REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM: UFG http://www.fen.ufg.br/revista/
- REVISTA ELETRÔNICA DE FARMÁCIA: UFG http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF
- REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM: UFRGS (ONLINE) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=1983-1447&lng=pt&nrm=iso
- REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM: USP (ONLINE) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0104-1169&lng=pt&nrm=iso
- SURGICAL AND RADIOLOGIC ANATOMY: SPRINGER INTERNATIONAL (IMPRESSO) http://www.springer.com/medicine/radiology/journal/276
- TEMPUS: ACTAS DE SAÚDE COLETIVA: UNB http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/issue/archive

TEXTO & CONTEXTO ENFERMAGEM: UFSC (IMPRESSO) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=0104-0707&lng=pt&nrm=iso

2.3 OUTROS RECURSOS DO ACERVO

- Empréstimo via serviço de malote oferecido na biblioteca da FACAR

Livros nacionais e internacionais

* Periódicos nacionais e internacionais
* Teses
* Catálogos
* Obras de referência (Enciclopédias, Dicionários, Atlas e Compêndios)
* Vídeos
* Mapas
* Slides
* Cd-rom
* Hemeroteca

3. LABORATÓRIOS ESPECÍFICOS DOS CURSOS

Os laboratórios possuem ambientes ergonômicos, amplos e seguros para docentes, discentes e funcionários. São adequados à proposta do curso, atendendo a todas as aulas práticas preconizadas pelos docentes. Possuem estrutura compatível, sempre de acordo com a especificidade das aulas práticas previstas tanto na formação geral quanto na específica no estudante.

Os ambientes/laboratórios de formação geral e básica, e a relação professor estudante possibilitam, de acordo com o projeto pedagógico do curso, o planejamento e o controle pleno das atividades de ensino desenvolvidas nesses locais pelas diferentes disciplinas de aplicação clínica. Ressaltamos que, além de toda a infra-estrutura disponível para o estudante, os professores e técnicos sempre estão presentes durante as atividades para que o estudante possa ter um melhor aproveitamento no processo de ensino-aprendizagem. Todos os laboratórios estão adequados à proposta do curso, atendendo a todas as aulas práticas, preconizadas no plano de ensino proposto pelos docentes.

3.1 TIPOS DE AMBIENTES/LABORATÓRIOS DE ACORDO COM A PROPOSTA DO CURSO

Os laboratórios utilizados pelo Curso de Enfermagem da FACAR são:

Laboratórios de Informática

Os laboratórios de Informática são adequados aos objetivos do curso e atendem as necessidades metodológicas dos docentes, uma vez que nestes são realizadas aulas que subsidiam as diversas disciplinas, pesquisas em bancos de dados específicos da área de saúde, além de auxiliar a confecção de trabalhos acadêmicos e de apoio aos alunos. Todos os equipamentos estão interligados em rede, com acesso à “internet” e softwares específicos.

Laboratório de Anatomia

O laboratório é adequado aos objetivos do curso, atende aos docentes e discentes, pois nele são realizadas as aulas práticas das disciplinas de Anatomia e Anatomia dos Sistemas. Possui bancada de inox e peças anatômicas sintéticas para trabalhos de observação e habilidades, conforme descrito nos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs - **ANEXO 12**).

Laboratório de Enfermagem

Este laboratório é adequado ao projeto pedagógico atendendo todas as necessidades do ensino de qualidade. São realizadas aulas práticas das disciplinas: Avaliação Clínica e Psicossocial de Enfermagem, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde do Adulto, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Mulher, Propedêutica e Processo de Cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente (POPs - **ANEXO 13**).

Laboratório Multidisciplinar

O Laboratório multidisciplinar é adequado ao projeto pedagógico atendendo todas as necessidades do ensino de qualidade. São realizadas aulas práticas dos conteúdos de Bioquímica, Biologia, Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Farmacologia (**ANEXO 14**).

3.2 CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

As instalações e os espaços físicos dos laboratórios utilizados pelo curso de Enfermagem possuem equipe técnica especializada para a conservação e manutenção de equipamentos eletrônicos/elétricos e de informática que cuidam da conservação de todas as dependências e instalações no que diz respeito à alvenaria, pintura, parte elétrica e hidráulica, telecomunicações e telefonia. Para aparelhos específicos possui contratos de manutenção periódicos com firmas especializadas a fim de evitar com que o estudante perca horas de atividades. Possui também, com uma equipe de técnicos especializados em informática, eletrônica e em equipamentos diferenciados, além da presença constante de corpo de bombeiros que verifica os equipamentos de segurança e acessibilidade de portadores de necessidades especiais.

4. NORMAS E PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA

As instalações e os espaços físicos são construídas de acordo com as finalidades de uso e adequadas ao Curso de Enfermagem. Esta estrutura, por si só, facilita os procedimentos de segurança e proteção ambiental pertinentes.

Os estudantes, os técnicos e os colaboradores da higiene são orientados pelos docentes individual e coletivamente nas atividades profissionalizantes. Estas orientações dizem respeito ao reprocessamento de artigos médico hospitalares, ao descarte de materiais, como também aos aspectos de proteção individual e coletiva.

Existe um Programa de Prevenção de Acidentes, onde as ações preventivas são continuamente reforçadas entre os docentes, estudantes e funcionários. As normas de segurança, com enfoque para o atendimento à saúde são especificamente reforçadas para os discentes, estão de acordo com as Medidas de Precauções Padrão preconizadas pelos Órgãos competentes (Ministério da Saúde e ANVISA). São enfatizadas no transcorrer do curso e fiscalizadas pelos docentes durante o atendimento ao cliente, e pelos responsáveis técnicos dos laboratórios específicos durante as aulas e nos demais períodos. Tais normas de biossegurança são baseadas na legislação vigente:

- Portaria 2.616/MS -13/05/98- Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde**.**
- RDC 50 de 21/02/02 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde - Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego.
- RDC 306 de 07/12/2004 - Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (ANVISA).
- Série A. Normas e Manuais Técnicos: Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos – ANVISA 2006.

Além do seguimento destas Normas, Resoluções, Portarias, e Manuais, há uma preocupação com a Avaliação de Risco Profissional. Em cada seguimento há um docente ou técnico que é o responsável pelas orientações quanto ao acidente ocupacional. Tais orientações, bem como a avaliação de risco estão descritas no Manual de Biossegurança dos laboratórios, os quais estão disponíveis para consulta (**ANEXO 15)**.

Os discentes e os colaboradores recebem educação continuada na prevenção de acidentes ocupacionais e na avaliação e quantificação de risco profissional.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALFARO-LEFEVRE R. Aplicação do processo de enfermagem; um guia passo a passo. 7 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

BACKES, VMS. Estilos de pensamentos e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional. Ijuí: Ed.UNIJUÍ; 2000.

CASTORINA, JA, Ferreira E, Lerner D, Oliveira MK. Piaget Vygotsky: novas contribuições para o debate. 2 ed. São Paulo: Ática; 2000.

COCCO, MIM, Bagnato MHS. Educadores e educandos em enfermagem: possíveis alternativas em um mundo em mudança. Texto Contexto Enferm. 1999; 8: 53-60.

COLL, C; JUAN IP, Sarabia B, Valls E. Os conteúdos na reforma: ensino e aprendizagem de conceitos, procedimentos e atitudes. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.

DE DOMENICO, EBL. Referenciais de competências segundo níveis de formação superior em enfermagem: a expressão do conjunto. [tese]. São Paulo (SP) - Escola de Enfermagem da USP; 2003.

DEMO, P. Educar pela pesquisa. 8 ed. Campinas: Autores Associados; 2007 (Coleção Educação Contemporânea)
GROSSI, EP, Bordin J, organizadores. Construtivismo pós-piagetiano. 10 ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

IDE CAC; Chaves, EC. Educação em enfermagem: o movimento constituinte da sua identidade. Rev Esc Enferm USP 1996; 30(3): 371-9.

IDE; CAC, Schneck CA. O contrato simbólico no processo ensino-aprendizagem: uma abordagem interativa. In: Ide CAC, De Domenico EBL Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar. São Paulo: Atheneu; 2001. p.137- 51.

IDE, CAC, De Domenico EBL. A proposta construtivista no ensino da enfermagem. In: Ide CAC, De Domenico EBL Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar. São Paulo: Atheneu; 2001.p.109-118.

JONNAERT, P, Borght CV. Criar condições para aprender: o socioconstrutivismo na formação do professor. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

LUNARDI, Filho WD. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. Rev Bras Enferm 1997; 50(1): 77-92.

MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO; 3 ed. 2001.

OLIVEIRA, MK. Pensar a educação: contribuições de Vygotsky. In: Castorina JA, Ferreira E, Lerner D, Oliveira, MK de. Piaget Vygotsky: novas contribuições para o debate. São Paulo: Ática; 1995. p.53-81.

PERRENOUD, P. Costruir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.

PERRENOUD, P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.

PEREIRA, RCJ. Refletindo e escrevendo sobre as experiências vivenciadas no contexto da escola e do cuidado. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar: maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995, p.135-49.

WALDOW, VR. Desenvolvimento do pensamento crítico na enfermagem. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar: maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995, p.109-29.

ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: ArtMed; 1998.

ANEXOS DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO 1: REGULAMENTO DOS ESTUDOS DISCIPLINARES (ED)
ANEXO 2: REGULAMENTO ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS (APS)
ANEXO 3: REGULAMENTO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO
ANEXO 4: REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES
ANEXO 5: REGULAMENTO DO PROGRAMA DE MONITORIA
ANEXO 6: REGULAMENTO DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA
ANEXO 7: REGULAMENTO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)
ANEXO 8: REGIMENTO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)
ANEXO 09: REGULAMENTO DO COLEGIADO DE CURSO
ANEXO 10: REGULAMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO
ANEXO 11: PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO DE DOCENTES
ANEXO 12: DOCUMENTO DA QUALIDADE DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA
ANEXO 13: DOCUMENTO DA QUALIDADE DO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM
ANEXO 14: DOCUMENTO DA QUALIDADE DO LABORATÓRIO INTERDISCIPLINAR
ANEXO 15: MANUAL DE BIOSSEGURANÇA

ANEXO 1

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DOS ESTUDOS DISCIPLINARES

CAPÍTULO I
DA CONCEPÇÃO, CARGA HORÁRIA E OBJETIVOS

Art. 1º. O presente Regulamento normatiza a execução dos Estudos Disciplinares (ED), constituídos por um conjunto específico de unidade de estudos, ao abrigo do que dispõe o inciso II do Art. 53, da Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (LDBEN), observadas as Orientações para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação emanadas do Conselho Nacional de Educação, nos termos do Parecer CNE/CES nº. 776, de 13 de dezembro de 1997, do Parecer CNE/CES nº. 583, de 4 de abril de 2001 e do Parecer CNE/CES nº. 67 de 11 de março de 2003.

Art. 2º. Os Estudos Disciplinares são unidades de estudos de caráter obrigatório nos cursos de graduação da Faculdade de Aracaju (FACAR), constituindo um eixo estruturante de formação inter e multidisciplinar que perpassa todos os períodos dos cursos.

Art. 3º. A carga horária dos Estudos Disciplinares será definida no projeto pedagógico de cada curso, considerando suas especificidades.

Art. 4º. São objetivos dos Estudos Disciplinares:

- propiciar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento;
- prover o aluno de graduação de competências e habilidades específicas para abordar, com visão inter e multidisciplinar, problemas de sua área de atuação profissional, com grau crescente de complexidade à medida em que ele progride em sua formação;
- proporcionar aos estudantes oportunidades para estabelecer conexões entre as diferentes áreas do conhecimento visando a solução de problemas;
- estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno.

CAPÍTULO II
DA OPERACIONALIZAÇÃO

Art. 5º. Os ED utilizam a resolução sistemática de exercícios, criteriosamente elaborados, pelo coordenador de curso em conjunto com responsáveis pelas disciplinas, como indutor do desenvolvimento das

competências e habilidades para lidar com situações-problemas da sua área de formação.

§1º. Os exercícios abordam, inicialmente, conteúdos de formação geral, e à medida que o aluno avança na sua matriz curricular, esses conteúdos são progressivamente substituídos por outros de formação específica, de cunho interdisciplinar, envolvendo diferentes campos do saber.

§2º. Os conteúdos abordados nos Estudos Disciplinares devem ter por base as Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico do Curso.

Art. 6º. Os Estudos Disciplinares serão desenvolvidos com recursos educacionais combinados do ensino presencial e da educação a distância.

CAPÍTULO III
DA SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Art. 7º. Caberá ao Coordenador do Curso, supervisionar e avaliar os Estudos Disciplinares de cada período.

Art. 8º. A avaliação de desempenho dos alunos nos Estudos Disciplinares resultará da combinação do seu aproveitamento nas atividades presenciais e a distância.

Parágrafo Único - O aproveitamento dos Estudos Disciplinares de que trata o caput deste artigo poderá ser aferido mediante a aplicação de provas.

Art. 9º. A frequência do aluno nos Estudos Disciplinares resultará da apuração combinada da presença nas atividades presenciais e naquelas realizadas a distância, definidas e monitoradas pelo discente, e validadas pelo docente designado para a atividade e pelo coordenador do curso.

CAPÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 10º. Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação do Curso, em conjunto com a Direção do Instituto ao qual se vincula ouvidas as partes interessadas.

Art. 11º. As disposições do presente Regulamento poderão ser alteradas por deliberação do Colegiado de Curso com a anuência dos órgãos colegiados superiores da Faculdade.

Art. 12º. O presente Regulamento entra em vigor a partir do ano de 2011, após a sua aprovação dos órgãos colegiados superiores da Faculdade.

ANEXO 2
FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS

Capítulo I
DA LEGISLAÇÃO

Art. 1º. O presente Regulamento normatiza a execução das Atividades Práticas Supervisionadas do curso de Enfermagem da FACAR, obedecendo ao disposto na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no Parecer CNE/CES nº 571, de 04 de abril de 2001, no Parecer CNE/CES nº 261, de 09 de novembro de 2006, e na Resolução CNE/CES nº 3, de 02 de julho de 2007.

Capítulo II
DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º. As Atividades Práticas Supervisionadas (APS) são atividades acadêmicas desenvolvidas sob a orientação, supervisão e avaliação de docentes e realizadas pelos discentes.

§ Único – As APS são previstas nos Projetos Pedagógicos dos Cursos.

Art. 3º. As APS constituem parte da carga horária das disciplinas às quais se vinculam e das demais da fase em curso.

Art. 4º. Para efeitos deste Regulamento, são consideradas Atividades Práticas Supervisionadas (APS): estudos dirigidos, trabalhos individuais, trabalhos em grupo, desenvolvimento de projetos, atividades em laboratório, atividades de campo, oficinas, pesquisas, estudos de casos, seminários, desenvolvimento de trabalhos acadêmicos, palestras, dentre outras atividades e estratégias estabelecidas pelo professor designado pela disciplina juntamente com o coordenador de curso.

§1º – As APS são detalhadas nos Planos de Ensino das disciplinas às quais se vinculam e aprovadas pela Coordenação de Curso, a quem compete acompanhar o seu desenvolvimento.

§2º – As APS são atividades acadêmicas desenvolvidas sob a orientação, supervisão e avaliação de docentes, não cabendo o seu aproveitamento como Atividades Complementares.

§3º – As APS são registradas em formulário próprio, obedecendo a instruções e procedimentos específicos definidos pela Coordenação de Curso.

CAPÍTULO III
DA SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Art. 5º. Cabe aos docentes responsáveis pelas APS e coordenador de curso supervisionar e avaliar o desempenho dos alunos.

Art. 6º. No início de cada período letivo, a Coordenação de Curso informará as APS que serão desenvolvidas ao longo do semestre e as datas de realização das avaliações.

Art. 7º. A avaliação de desempenho dos alunos nas APS poderá compor a avaliação das disciplinas às quais se vinculam, cabendo à Coordenação do Curso definir a ponderação aplicável a essas atividades.

Capítulo IV
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 8º. As APS não podem ser utilizadas para reposição de aulas presenciais não ministradas pelos docentes.

Art. 9º. Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação, em conjunto com a Direção da Instituição ao qual se subordina o Curso, ouvidas as partes interessadas.

Art. 10º. O presente Regulamento entra em vigor, após a sua aprovação pelos órgãos colegiados superiores da Faculdade.

Capítulo V
DOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

Art. 11º. O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido semestralmente. Os temas sugeridos para o desenvolvimento de trabalhos nas disciplinas correspondentes aos semestres:

Capítulo V
DOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

Art. 11º. O conteúdo das APS corresponde ao do Projeto Multidisciplinar específico de cada curso, planejado para ser desenvolvido semestralmente. Os temas sugeridos para o desenvolvimento de trabalhos nas disciplinas correspondentes aos semestres:

1º Semestre: Disciplina Práticas Educativas em Saúde
2º Semestre: Nutrição Aplicada a Enfermagem
3º Semestre: Disciplina Biossegurança e Ergonomia

4º Semestre: Enfermagem da Família

5º Semestre: Disc. Prática Clínica no Processo de Cuidar na Saúde do Adulto

6º Semestre: Disc. Prática Clínica no Processo de Cuidar na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

7º Semestre: Disciplina Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar

8º Semestre: Disciplina Produção Técnico-Científica Interdisciplinar

ANEXO 3
REGULAMENTO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

O Regulamento obedece aos termos das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001, com base na Lei n° 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) e ao Regimento Geral da Faculdade de Aracaju.

ARTIGO 1º - O Estágio obrigatório no Curso de Enfermagem da FACAR é obrigatório e ditado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, e está de acordo com a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008, configurada a partir da inserção do estudante nos espaço social e/ou acadêmico, que interliga a Faculdade de Aracaju nas suas atividades de ensino e de pesquisa com as necessidades da comunidade acadêmica e com as demandas da sociedade civil.

Parágrafo Único:
O Estágio não obrigatório pode ser desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular, seguindo a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008, e seguindo a regulamentação institucional sobre a supervisão de estágios não-obrigatórios.

I- DA EXIGÊNCIA DOS ESTÁGIOS

ARTIGO 2º - O estagio constitui uma estratégia de pré-profissionalização que visa articular a teoria à prática, além de encorajar o aproveitamento do aprendizado e facilitar o desenvolvimento de diferentes competências. Para cursar o estágio obrigatório, o aluno deverá ter sido aprovados em todos os conteúdos curriculares que o antecedem.

II- DOS OBJETIVOS GERAIS

ARTIGO 3º - Tem por objetivo, servir de meio estimulador à aplicação nos campos práticos dos conceitos, princípios e postulados teóricos da área, que fundamentam as ações no âmbito da atuação profissional.

III- DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

ARTIGO 4º - Facilitar a capacitação do discente, quanto ao exercício de atividades, pautado em princípios éticos e legais, procurando direcionar a sua atuação em beneficio da sociedade.

ARTIGO 5º - Promover ao discente em formação, a capacidade de traduzir para o campo operativo os conhecimentos que a Instituição produz tendo como

norte a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

ARTIGO 6º - Dar condições ao estudante de desenvolver a capacidade intelectual e profissional de forma autônoma e permanente.

IV- DA INTEGRALIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA TOTAL

ARTIGO 7º - O Estágio obrigatório consta do acompanhamento de atividades de prática profissional exercidas em situações reais de trabalho.

ARTIGO 8º - Os Estágios devem contemplar 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, a serem cumpridos no período das 7:00 às 19:00 horas.

V- DA COMISSÃO (COLEGIADO) DE ESTÁGIO

ARTIGO 9º - Os Estágios serão controlados pela Comissão de Estágio constituída pelo Coordenador do Curso e pelos Docentes Supervisores de Estágios.

Parágrafo Único: O acadêmico terá um representante junto a Comissão de Estágio.

ARTIGO 10º - Para exercer esta atividade, o Docente Supervisor de Estágio necessita, deve estar em pleno gozo de seus direitos profissionais, indicado pelo Coordenador, e para tanto deverá adotar a seguinte conduta:

I- O Docente Supervisor de Estágio deverá, ao início de cada período letivo, informar aos estudantes sobre todos os procedimentos relacionados ao cumprimento do estágio, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Comissão de Estágio, além de esclarecer as ocasionais dúvidas.

II- Caberá ao Docente Supervisor de Estágio acompanhar as atividades de estágio dos estudantes por meio de encontros, esclarecer as dúvidas e encaminhar os problemas, quando não resolvidos, aos representantes da Comissão de Estágio.

III- O Docente Supervisor de Estágio, a qualquer tempo, poderá confirmar a veracidade das informações fornecidas pelo estudante. Caso as informações não sejam verídicas a Comissão de Estágio adotará as devidas providências.

ARTIGO 11º - Caberá ao Coordenador providenciar junto a Instituição concedente de Estágios e junto a Diretoria da FACAR toda a documentação para celebração do Estágio.

Parágrafo Único: O seguro contra acidentes pessoais e profissionais, em favor do estagiário, é fornecido pela **Faculdade de Aracaju** por meio da Entidade mantenedora.

ARTIGO 12º - O Estágio deverá ser planejado, executado, acompanhado e validado em conformidade com o Projeto Pedagógico do Curso.

ARTIGO 13º - A Comissão de Estágio poderá ser convocada por qualquer representante de Órgãos Superiores.

VI- DO CORPO DISCENTE

ARTIGO 14º - Os estudantes de graduação, regularmente matriculados, deverão obrigatoriamente iniciar as atividades de Estágio de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso.

ARTIGO 15º - São Direitos dos estudantes;

I- Ter um representante na Comissão de Estágios;
II- Propor, por intermédio do seu representante, atividades de Estágios ligadas aos interesses da vida acadêmica.
III- Ter acesso a locais de estágio que possibilitem o alcance dos objetivos propostos para esta atividade.

ARTIGO 16º - São Deveres dos estudantes;

I- Cumprir todas as atividades exigidas pelo curso;
II- Apresentar-se pontualmente às atividades acadêmicas de estágios indicadas;
III- Cumprir os prazos previstos para a atividade de estágio selecionada;
IV- Cooperar ativamente para a manutenção da ordem disciplinar da **Faculdade de Aracaju**;
V- Abster-se de toda manifestação, propaganda ou prática que importe em desrespeito à Lei, às Instituições e às Autoridades;
VI- Manter conduta condizente com o padrão moral e cultural necessário ao acadêmico;
VII- Efetuar pontualmente as exigências administrativas, estando impedido de participar ou praticar qualquer atividade curricular ou acadêmica, quando não observar os prazos fixados pela Administração e Finanças da **Faculdade de Aracaju**, observada a legislação vigente.

VII – DO CAMPO DE ESTÁGIO

ARTIGO 17º - Compete ao Coordenador de Curso aprovar os campos de Estágio dentre as seguintes opções:

1- Na comunidade;
2- Nos órgãos públicos dos municípios, do Estado e da União, assim como em empresas privadas;
3- Em Instituições Filantrópicas e de Assistência Social Hospitalar;
4- Em Instituições Educacionais, dentre elas na própria **Faculdade de Aracaju**;
5- Em Fundações em Geral;
6- Em Organizações não Governamentais;
7- Em Ações Comunitárias.

Parágrafo Único: Parte dos estágios, durante o 7º e 8º semestres, devem ser realizada na Clínica de Enfermagem da **Faculdade de Aracaju**.

VIII- DA DOCUMENTAÇÃO BÁSICA

Parágrafo Único: Em todos os campos de estágio é obrigatória a apresentação do Acordo de Cooperação e Termo de Compromisso, que devem ser intermediado pelo Coordenador e pelo Setor de Estágio da **Faculdade de Aracaju**.

IX - DA AVALIAÇÃO

ARTIGO 18º - As atividades de Estágio serão validadas pelos Docentes Supervisores de Estágio e pelo Coordenador por meio de toda documentação solicitada.

ARTIGO 19º - Os estudantes amparados por leis específicas, assim como as gestantes e os portadores de afecções indicadas em legislação especial, terão as atividades de Estágio disciplinadas de acordo com a legislação vigente.

ARTIGO 20º - O estudante só estará aprovado ao final do curso desde que cumpra integralmente as atividades teórico-práticas de Estágio Obrigatório.

ARTIGO 21º - As atividades de Estágio executadas serão aprovadas, ou não, após o depósito dos documentos e análise detalhada dos Docentes Supervisores e Coordenador do Curso.

ARTIGO 22º - O não cumprimento das Normas estabelecidas por este Regulamento implicará na reprovação do estudante, impedindo o mesmo de colar grau, cumprindo dependência.

X – ANEXOS DE ESTÁGIO

ARTIGO 23º - Durante o estágio todas as ações devem ser documentadas pelos discente e supervisionadas e validadas pelos enfermeiros supervisores, docente supervisor e coordenador de curso, em impressos próprios (INSTRUMENTOS DE REGISTROS DE ESTÁGIO).

ARTIGO 24º – Os Instrumentos de Registros de Estagio devem ser avaliados periodicamente, reunidos e encadernados para ser entregue ao docente supervisor e coordenador de curso no final do estágio.

ARTIGO 25º – Os Instrumentos de Registro de Estágio padronizados para acompanhamento e avaliação dos discentes durante os estágios de sétima e oitava fase são:
ANEXO 3 A: INSTRUMENTO A: CAPA DA AGENDA DO ESTAGIÁRIO
ANEXO 3 B: INSTRUMENTO B: REGISTRO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO

ANEXO 3 C: INSTRUMENTO C: DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES DIÁRIAS DE ESTAGIO
ANEXO 3 D: INSTRUMENTO D: AVALIAÇÃO PARCIAL DE ESTÁGIO
ANEXO 3 E: INSTRUMENTO E: AVALIAÇÃO FINAL DE ESTÁGIO

ANEXO 3 A: INSTRUMENTO A: CAPA DA AGENDA DO ESTAGIÁRIO

FACAR
CAMPUS I

FOTO DO ALUNO

AGENDA DE ESTÁGIÁRIO

NOME DO ALUNO: **RA:**

FASE: **ANO/SEMESTRE:**

ANEXO 3 B: INSTRUMENTO B:
REGISTRO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO

Local do estágio: _____ Docente Supervisor:._____Enf. Supervisor:_____

Nome do aluno: _____ RA: _____

Data	**Atividades Realizadas**	**Ass. enf. Supervisor**	**Ass. aluno**	**Observações do docente e/ou enfermeiro supervisor**
	( ) Elaboração da SAE ( ) Gerenciamento da assistência ( ) Consulta de Enfermagem ( ) Educação em saúde ( ) Técnicas de enfermagem Outros:			
	( ) Elaboração da SAE ( ) Gerenciamento da assistência ( ) Consulta de Enfermagem ( ) Educação em saúde ( ) Técnicas de enfermagem Outros:			
	( ) Elaboração da SAE ( ) Gerenciamento da assistência ( ) Consulta de Enfermagem ( ) Educação em saúde ( ) Técnicas de enfermagem Outros:			
	( ) Elaboração da SAE ( ) Gerenciamento da assistência ( ) Consulta de Enfermagem ( ) Educação em saúde ( ) Técnicas de enfermagem Outros:			
	( ) Elaboração da SAE ( ) Gerenciamento da assistência ( ) Consulta de Enfermagem ( ) Educação em saúde ( ) Técnicas de enfermagem Outros:			**Assinatura do docente supervisor**

ANEXO 3 C: INSTRUMENTO C: DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES DIÁRIAS DE ESTAGIO

NOME DO ALUNO:_____
RA:_____

Campo do Estágio: Endereço: Bairro: Cidade: (SC) CEP: Telefone:		
Data	Descrição detalhada do cotidiano (digitadas)	Observações e rubrica do enfermeiro supervisor de estágio

Assinaturas e COREn-SC

Enfermeiro supervisor: _____

Enfermeiro coordenador de estagio: _____

Enfermeira Coordenadora de curso: _____

ANEXO 3 D: INSTRUMENTO D:
AVALIAÇÃO PARCIAL DE ESTÁGIO

Local do estágio: _____
Nome do aluno:_____
RA: _____

Competências adquiridas/ avaliadas	**Conceitos**			**Observações do Enfermeiro e/ou docente supervisor**
	Satisfatório (S)	**Parcialmente satisfatório (PS)**	**Insatisfatório (I)**	
Assistencial (saber/Fazer)				
Gerencial (Saber fazer)				
Educacional Saber/Saber				
Pessoal Saber/Ser				**Assinatura do Enf. Super. e/ou Docente ___/___/___**

Assinatura do aluno:
_____

Assinatura do docente:
_____

ANEXO 3 E: INSTRUMENTO E:
AVALIAÇÃO FINAL DE ESTÁGIO

ESTÁGIO: _____ FASE

Docente Supervisor:
Nome do aluno (a): RA:
Data de início: Data de término:

AVALIAÇAO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS	HABILIDADES E COMPETÊNCIAS	AVALIAÇÃO FINAL
Assistencial (3) (Saber/Fazer)	**Competências Específicas** • Raciocínio clínico; • Planeja e implementa intervenções e novas ações; • Prioriza diferentes necessidades assistenciais de um grupo de clientes • Realiza cuidados diretos devidamente contextualizados no cenário da clinica apresentada pelo cliente; • Possui associação dos conteúdos teórico-práticos.	
Gerencial (2) (Saber/Fazer)	**Gerenciamento de Unidade Competências Específicas:** • Avalia as condições existentes na unidade a ser administrada; • Diagnostica e realiza proposições pautadas no material técnico-científico presente na literatura • Dimensiona o número de trabalhadores, considerando as necessidades clínicas dos clientes; • Avaliar a adequação e qualidade da assistência prestada na unidade; • Instrumentalizar-se para a operacionalização do trabalho cotidiano na Enfermagem, utilizando racionalmente os instrumentos existentes ou criando nova maneira de organizar o atendimento das demandas da unidade; • Desenvolve a capacidade de analise crítica, reflexiva e propositiva, desenvolvendo responsabilidade e compromisso com a ciência da profissão. **Gerenciamento de Pessoas Competências Específicas:**	

	• Possui habilidades de comunicação; • Familiarizar-se com os conteúdos teóricos do gerenciamento de pessoas; • Procura mecanismos para trabalhar a partir de um relacionamento favorável; • Analisa e diagnostica as dinâmicas de relacionamento e comunicação existentes num grupo; • Identifica, sugere e aplica dados da literatura relacionada com o gerenciamento de pessoas; • Instrumentalizar-se para o gerenciamento de conflitos e incertezas em diferentes situações com os membros da equipe, com os pacientes e familiares; • Está apto a explicitar as próprias competências nas relações com os demais profissionais da área da saúde.	
Educacional Peso 2 (Saber/Saber)	**Competências Específicas**: • Cria dispositivos para perceber e diagnosticar necessidades de complementação/atualização técnica-científica dos diferentes membros da equipe de Enfermagem; • Cria dispositivos para perceber e diagnosticar demandas de cuidar de um cliente ou grupo de clientes/ comunidade; • É capaz de analisar diferentes cenários e propor estratégias de enfrentamento de necessidades educativas contextualizadas; • É capaz de desenvolver projetos educativos contendo: Introdução, objetivo, metodologia, desenvolvimento e conclusão buscando sanar as necessidades diagnosticadas nos membros de uma equipe de Enfermagem ou num paciente e/ou comunidade; • É capaz de implementar um Projeto Educativo e avalia sua efetividade e eficiência; • Uso de materiais de bolso, EPI e coletivo.	
Pessoais (3) (Saber/Ser)	**Competências Específicas**: • Tem comprometimento com as atividades propostas e dinâmicas utilizadas; • É assíduo e pontual;	

	• Ética com a equipe, clientes e supervisores; • Respeita supervisores, docentes e colegas; • É proativo; • Demonstra segurança no desenvolvimento de atividades buscando subsídios para evoluir • Apresenta-se com indumentária adequada para o ambiente de estudo e trabalho; • Se expressa de forma apropriada em nível pessoal e profissional, tanto na forma verbal como na escrita; • Reage positivamente às críticas e sugestões refletindo sob a forma diferenciada de agir.	
AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ADQUIRIDAS (Peso 6) :		
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO TÉCNICO CIENTÍFICO (Peso 4)		
MEDIA FINAL =		

OBSERVAÇÕES DO DOCENTE SUPERVISOR A RESPEITO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM PERCORRIDO PELO ALUNO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ANOTAÇÕES DO ALUNO (observações sobre o campo e atividades propostas, análise pessoal do seu desempenho e opiniões)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Carga horária do estágio: 400 horas

Assinatura do Docente Supervisor:_____

Assinatura do Coordenador do Curso:_____

Assinatura do Aluno:_____

Aracaju, _____ de _____ de _____

XI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

ARTIGO 25º - Este regulamento se aplica aos estudantes do Curso de Enfermagem da FACAR e a sua divulgação será feita pela Coordenador de Curso e Comissão de Estágios.

ARTIGO 26º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Coordenador de Curso e pela Comissão de Estágios.

ANEXO 4
REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Capítulo I – Das Disposições Gerais

ARTIGO 1º O presente Regulamento, no que tange aos aspectos gerais, orienta-se pelo disposto no Parecer CNE/CES nº 8/2007 do Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Superior - homologado em 13/06/2007, pelo Ministro de Estado da Educação), Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2002 e do Regimento Geral da **Faculdade de Aracaju**.

Capítulo II – Da Conceituação das Atividades Complementares

ARTIGO 2º. As Atividades Complementares são componentes curriculares obrigatórios, enriquecedores e complementadores do perfil do formando, que possibilitam o reconhecimento, por avaliação de habilidades, conhecimento e competência do aluno, inclusive adquirida fora do ambiente acadêmico, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, presenciais e/ou a distância, especialmente nas relações com o mundo do trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade.

ARTIGO 3º. Atendendo ao que determina a Resolução CNE/CES nº 3/2002, o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem da FACAR prevê a oferta aos estudantes de Atividades Complementares obrigatórias, distribuídas segundo três eixos básicos: cultura – formação geral e técnico-científica, pesquisa e extensão.

Capítulo III – Dos Objetivos Das Atividades Complementares

ARTIGO 4º. São concebidas para propiciar ao aluno a oportunidade de realizar, em prolongamento às demais atividades do currículo, uma parte de sua trajetória de forma autônoma e particular, com conteúdos diversos que lhe permitam enriquecer o conhecimento propiciado pelo curso de graduação.

ARTIGO 5º. Entende-se como Atividade Complementar toda e qualquer atividade, não compreendida nas demais atividades previstas no desenvolvimento regular dos componentes curriculares dos cursos de graduação, desde que adequada à formação acadêmica e ao aprimoramento pessoal e profissional do aluno.

Parágrafo Único. Quando da análise das atividades a serem incluídas no rol daqueles que poderão ser contabilizadas em qualquer dos três Eixos especificados no artigo 3º., deve-se levar em conta a sua conexão material mínima com o curso em que está matriculado o aluno, em uma perspectiva interdisciplinar, e analisar sua relevância para o processo de ensino-aprendizagem.

ARTIGO 6º. As Atividades Complementares deverão ser incrementadas durante todo o Curso de Graduação em Enfermagem e a FACAR proverá mecanismos de aprendizado por meio de atividades complementares presenciais e/ou à distância, e incentivará a divulgação dos conhecimentos adquiridos pelo acadêmico à comunidade.

Capítulo IV – Das Atividades Complementares

ARTIGO 7º. Caracterizam-se como atividades complementares as seguintes:

I – Monitorias

II – Programas de Iniciação Científica

III – Programas de extensão acadêmica realizados sob a forma de:

A – atendimento direto à comunidade ou por meio de instituições públicas e privadas;

B – participação em atividades de natureza cultural, artística e científica;

C – trabalhos de interesse cultural;

D – conhecimento científico e técnico adquirido no transcorrer do curso e divulgado à comunidade.

IV - Estudos independentes à distância, utilizando a plataforma tecnológica do Programa Institucional de Nivelamento;

V - Estudos complementares serão propostos pelos coordenadores de Curso e Coordenadores de curso, ou mesmo por professor efetivo do curso indicado e referendado pelos coordenadores.

ARTIGO 8º. É importante e conveniente que a estrutura do curso contemple atividades que permitam ao estudante desenvolver e trabalhar vocações, interesses e potenciais específicos individuais.

Capítulo V – Da Integralização da Carga Horária

ARTIGO 9º Os acadêmicos deverão obrigatoriamente distribuir a carga horária das Atividades Complementares entre os eixos da cultura, da pesquisa e da extensão.

ARTIGO 10 O Coordenador juntamente com o Colegiado do Curso observada a matriz curricular, estabelecerão a carga horária de Atividades Complementares a ser cumprida pelo acadêmico a cada semestre, assim como a pontuação correspondente.

ARTIGO 11. O aluno deve desenvolver durante o ciclo acadêmico uma programação que totalize a carga horária mínima determinada na matriz curricular do curso em que está matriculado.

ARTIGO 12. As Atividades Complementares podem ser desenvolvidas em qualquer período letivo, inclusive naquele em que o estudante desfruta de férias escolares, dentro ou fora do turno regular das aulas, sem prejuízo, no entanto, de qualquer das atividades de ensino do curso, que são prioritárias.

ARTIGO 13. As Atividades Complementares devem ser planejadas conjuntamente pela Coordenação do Curso, professores e alunos, semestre a semestre, e podem ser cumpridas, de acordo com os interesses dos alunos e suas vocações, dentro da própria Instituição, ou fora dela.

ARTIGO 14. Para assegurar seu caráter autônomo e flexível, as Atividades Complementares devem ser de livre escolha do aluno, observado o rol de possibilidades admitidas pela **Faculdade de Aracaju**.

Parágrafo Único. Para assegurar a sua diversidade, não será permitido o cômputo de mais de 50% da carga horária exigida em única modalidade.

Capítulo VI – Da Supervisão das Atividades Complementares

ARTIGO 15. O acompanhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos será exercido por um professor vinculado ao corpo docente da **Faculdade de Aracaju**, indicado pela Coordenadoria de Curso e designado por ato do Diretor do Instituto ao qual se vincula o Curso, competindo-lhe:

I – cumprir e fazer cumprir as normas constantes neste Regulamento;

II – cooperar com a Coordenação do Curso na elaboração do Programa de Atividades Complementares, dando-lhe ampla publicidade para os alunos;

III – acompanhar e controlar a participação dos alunos em ações e eventos promovidos pela Instituição, que visem ao seu aproveitamento como Atividades Complementares;

ARTIGO 16. Compete ao professor indicado para supervisionar as Atividades Complementares acompanhar e documentar as atividades desenvolvidas por meio de registros padronizados obtidos junto à Coordenação Local do Curso.

ARTIGO 17. A programação das Atividades Complementares estará sujeita a validação pela Coordenação do Curso, mediante exame de sua compatibilidade com os objetivos do Curso, expressos no Projeto Pedagógico.

§1º. A validação das Atividades Complementares será requerida pelo aluno, instruindo o pedido com a comprovação de freqüência, comparecimento ou participação nos eventos extracurriculares.

§2º. Serão consideradas válidas, independente de justificação do aluno ou de exame de compatibilidade, as Atividades Complementares oferecidas pela **Faculdade de Aracaju,** ou por ela referendadas.

§3º. O processo de requerimento, comprovação e validação das Atividades Complementares ficará registrado na Coordenadoria de Curso.

Capítulo VII – Dos Direitos e Deveres dos Estudantes

ARTIGO 18. O estudante de graduação poderá iniciar as Atividades Complementares de acordo com o programa do curso e autorizado pelo Coordenador do curso, desde que regularmente matriculado.

ARTIGO 19. São direitos dos estudantes;

I – recorrer das decisões do Colegiado do Curso aos representantes dos órgãos superiores;

II – propor, por intermédio dos seus representantes, Atividades Complementares ligadas ao interesse da vida acadêmica.

ARTIGO 20. São deveres dos estudantes;

I – cumprir todas as atividades prevista para integralização da carga horária do curso em que estiver matriculado;

II – apresentar-se pontualmente às Atividades Complementares Acadêmicas indicadas, quando de caráter presencial;

III – cumprir os prazos previstos para a Atividade Complementar selecionada;

IV – cooperar ativamente para a manutenção da ordem disciplinar da **Faculdade de Aracaju**;

V – abster-se de toda manifestação, propaganda ou prática que importe em desrespeito à lei, às Instituições e às Autoridades;

VI – manter conduta condizente com o padrão moral e cultural necessário ao universitário;

VII – cumprir pontualmente as exigências administrativas, estando impedido de participar ou praticar qualquer atividade curricular ou acadêmica, quando não observar os prazos fixados pela Direção Administrativa da **Faculdade de Aracaju**, observada à legislação vigente.

Capítulo VIII – Da Carga Horária das Atividades Complementares

ARTIGO 21. Caberá ao coordenador do curso especificar, nas matrizes curriculares a carga horária a ser cumprida pelo acadêmico, assim como identificar a carga horária individualizada das Atividades Complementares propostas.

Capítulo IX – Do Planejamento das Atividades Complementares

ARTIGO 22. O plano de Atividades Complementares deve ser elaborado pelo acadêmico em conjunto com o Coordenador de Curso ou um professor vinculado ao curso, indicado pela Coordenação.

ARTIGO 23. As avaliações parciais e finais das atividades selecionadas pelos estudantes serão baseadas em Formulário-Padrão específico.

Capítulo X – Da Avaliação das Atividades Complementares

ARTIGO 24. As Atividades Complementares serão validadas pelo docente responsável pela sua supervisão por meio da aplicação de instrumento apropriado.

ARTIGO 25. Os estudantes amparados por leis específicas, assim como as gestantes e os portadores de afecções indicadas na legislação especial, terão as Atividades Complementares disciplinadas nos termos legais.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os pedidos formulados com base neste artigo terão validade desde que solicitados 10(dez) dias antes do início do evento.

ARTIGO 26. O estudante só estará apto a colar grau ao final do curso quando cumprir integralmente a carga horária destinada as Atividades Complementares previstas no Projeto Pedagógico do Curso.

ARTIGO 27. As Atividades Complementares executadas serão aprovadas, ou não, após a entrega dos documentos na Secretaria do Curso e a análise detalhada do Coordenador do Curso.

Capítulo XI – Das Disposições Gerais e Transitórias

ARTIGO 28. Os casos omissos no presente regulamento serão resolvidos pela Coordenadoria do Curso, e referendados pelo Diretor e Coordenador Pedagógico da **Faculdade de Aracaju**

Os documentos de acompanhamento das atividades realizadas pelos estudantes deverão ser comprovadas mediante apresentação de um certificado de comprovação de participação/presença em determinado evento científico, emitido pelo setor/instituição/Coordenador responsável por sua realização, ou por uma ficha de comprovação de presença individual do estudante e o formulário para acompanhamento da atividade. Segue ainda a tabela de pontuação e ficha de registro das Atividades Complementares (Anexos 4A, 4B, 4C).

ANEXO 4. A: FICHA DE COMPROVAÇÃO DE PRESENÇA INDIVIDUAL
ANEXO 4. A

FACULDADE DE ARACAJU

ATIVIDADES COMPLEMENTARES

FICHA DE COMPROVAÇÃO DE PRESENÇA INDIVIDUAL

IDENTIFICAÇÃO INDIVIDUAL:

Nome do estudante: _____
RA: _____
Semestre:_____Período:_____Campus:_____
Nome do evento:
Data:
Local:

CONFIRMAÇÃO DE PRESENÇA:

Atesto, para fins de controle de presença, que o estudante esteve presente à atividade acima descrita, identificado pelo seu RA.

Para tanto, subscrevo-me abaixo e coloco-me à disposição para eventuais necessidades de confirmação.

Professor e/ou Responsável: _____
Disciplina e/ou Função:_____

Assinatura: _____

Duração da atividade:___ horas. CARIMBO

O estudante deverá entregar este formulário assinado ao Coordenador do Curso juntamente ao relatório da atividade.

ANEXO 4. B

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DA ATIVIDADE COMPLEMENTAR

CAMPUS: _____
DATA DA ATIVIDADE: _____
Estudante: _____ **RA:** _____
semestre:
Tipo de Atividade: ( ) Visita técnica ( ) Pesquisa ( ) Palestra ( ) Curso ( ) Semana Científica ( ) Trabalho Voluntário ( ) Seminário ( ) Oficinas
( ) Outro_____
Local da Atividade: _____

Horário: _____
Chancela do responsável pelo local do Evento:
_____

Relatório da Atividade (se necessário utilize o verso)
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Assinatura do(a) estudante: _____

HORAS/ ATIVIDADE: _____ Visto Prof. _____
Data: _____

( ) ENSINO ( ) PESQUISA ( ) EXTENSÃO

ANEXO 4. C

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

TABELA DE PONTUAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

ATIVIDADE COMPLEMENTAR

CURSO DE FISIOTERAPIA, EDUCAÇÃO FÍSICA e ENFERMAGEM – IES/FACAR.

TABELA DE PONTUAÇÃO

Tipo de atividade	Horas Realizadas / Comprovação	Horas Validadas
ATIVIDADES DE ENSINO (AE)		
1) Curso de idioma	10 pontos por ano (Comprovação por Certificado)	Máximo de 30% das horas de A.C.
2) Cursos na área da informática Básica	10 pontos por ano (Comprovação por Certificado)	Máximo de 30% das horas de A.C.
3) Curso Profissionalizante/Técnico correlato ao Curso.	30 pontos por curso (Comprovação por Certificado)	Máximo de 30% das horas de A.C.
4) Cursos de treinamento /Capacitação em empresas, desde que vinculado ao curso	10 pontos por curso por ano (Comprovação por Certificado)	Máximo de 30% das horas de A.C.
ATIVIDADES DE PESQUISA (AP)		
1) Artigo publicado em periódico indexado	30 pontos por ARTIGO (Comprovação por meio do artigo original ou a declaração de aprovação da revista)	Máximo de 50% das horas de A.C.
2) Submissão de Artigo em periódico indexado	15 pontos por artigo submetido (comprovante de submissão emitido pela revista)	Máximo de 15% das horas de A.C.
3) Demais publicações (revistas, livros ,anais em congresso...) relacionado ao curso de formação ou áreas afins.	20 pontos (Comprovação por meio da publicação original sujeitas a	Máximo de 20% das horas de A.C.

	avaliação da coordenação do curso)	
4) Participação em Grupos de Pesquisas relacionados ao curso de formação ou áreas afins	10 pontos por semestre (Declaração fornecida pelo Coordenador do grupo e Relatório resumido sobre as atividades desenvolvidas pelo aluno)	Máximo de 30% das horas de A.C.
ATIVIDADES DE EXTENSÃO (AEX)		
1) Participação em Comissão organizadora de eventos Acadêmicos e/ou Científicos na FACAR 2) Participação em Comissão organizadora de eventos Acadêmicos e/ou Científicos em outros locais.	10 pontos por evento (Comprovação por Declaração emitida pelo Coordenador do Curso ou responsável pela coordenação do evento)	Máximo de 30% das horas de A.C.
2) Participação em eventos: Congressos, Seminários, Palestras, Oficinas, Eventos Esportivos correlatos ao curso.	10 pontos por evento (Comprovação por Declaração emitida pelo Coordenador do Evento)	Máximo de 30% das horas de A.C.
3) Visitas Técnicas em Serviços de Saúde Pública ou Privado que ofertam assistência de saúde.	10 pontos por visita (Declaração da entidade ou do coordenador da ação).	Máximo de 30% das horas de A.C.
4) Cursos na Área da Saúde: participação em cursos de extensão e aprimoramento universitário relacionados à área de atuação profissional ou áreas afins.	De até 08 h – 15 pontos De 08h a 20h – 20 pontos De 20h a 80h – 25 pontos Acima de 80h – 30 pontos (Comprovação por Certificado)	Máximo de 50% das horas de A.C.
5) Prestação de serviço voluntário em entidades reconhecida pelo poder público ou privado.	Cursos com duração: De até 10 h – 15 pontos De 11h a 20h – 20	Máximo de 30% das horas de A.C.

	pontos De 21h a 80h – 25 pontos Acima de 80h – 30 pontos (Comprovação por Certificado)	
6) Campanha para doação de sangue.	10 pontos por campanha. (Comprovante hospitalar)	Máximo de 30% das horas de A.C.
7) Monitoria	30 pontos por semestre (Certificado de monitoria emitido pelo Coordenador do Curso)	Máximo de 50% das horas de A.C.
8) Representante e Vice Representante Discente	10 pontos (Certificado emitido pelo Coordenador do Curso)	Máximo de 10% das horas de A.C.
9) Estágio Não Obrigatório, com contrato de Estágio e Convênio firmado com o IES.	20 pontos por semestre (Cópia do Contrato de Estágio e Relatório de Atividade)	Máximo de 50% das horas de A.C.
10) Participação em defesas de trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações, como ouvinte.	10 pontos (declaração emitida pelo Presidente da banca). No máximo	Máximo de 20% das horas de A.C.
11) Participação como membro de CPA, Conselho Acadêmico ou Colegiado de Curso.	20 pontos (Certificado emitido pelo Coordenador do Curso)	Máximo de 20% das horas de A.C.

*Entende-se por atividade complementar apenas as atividades realizadas durante o período em que o aluno esteve regularmente matriculado nos Cursos de Saúde do IES/FACAR.

* Os pontos descritos para avaliação equivalem ao mesmo número de horas.

SUGESTÕES DE LEITURAS (LIVROS)

1. “1984”, GEORGE ORWELL
2. “A BATALHA DE SALAMINA”, BARRY STRAUSS
3. “A DANÇA DO UNIVERSO”, MARCELO GLEISER
4. “A DISTÂNCIA ENTRE NÓS”, THRITY UMRIGAR
5. “A ESTRELA SOLITÁRIA”, RUY CASTRO
6. “A FILHA DE GALILEU”, D. SOBEL
7. “A HORA DA ESTRELA”, CLARICE LISPECTOR
8. “A INSUSTENTÁVEL LEVEZA DO SER”, MILAN KUNDERA

9. “A JANELA DE EUCLIDES”, LEONARD MLODINOW
10. “A MENINA QUE ROUBAVA LIVROS”, MARKUS ZUSAK
11. “A MONTANHA E O RIO”, DA CHEN
12. “A ORIGEM DO UNIVERSO”, J. BARROW
13. “A ÚLTIMA GRANDE LIÇÃO”, M. ALBOM
14. “ALICE NO PAÍS DO QUANTUM”, R. GILMORE
15. “ANITA GARIBALDI”, PAULO MARKUN
16. “ANNE FRANK, UMA BIOGRAFIA”, M. MULLER
17. “AS VOZES DE MARRAKECH”, ELIAS CANETTI
18. “AUTO-DE-FÉ”, ELIAS CANETTI
19. “BLAISE PASCAL OU O GÊNIO FRANCÊS”, J. ATTALI
20. “BOHR – O ARQUITETO DO ÁTOMO”, M. C. ABDALLA
21. “BORBOLETAS DA ALMA – ESCRITOS SOBRE CIÊNCIA E SAÚDE”, D. VARELLA
22. “CABUL NO INVERNO”, ANN JONES
23. “CAMPO DA ESPERANÇA”, C. GALVÃO
24. “CARTA AO PAI”, FRANZ KAFKA
25. “CARTAS A PAULA”, ISABEL ALLENDE
26. “CARTAS DE HERAT”, C. LAMB
27. “CEM ANOS DE SOLIDÃO”, GABRIEL GARCIA MARQUEZ
28. “CEM DIAS ENTRE CÉU E MAR”, AMYR KLINK
29. “CHINA – UMA NOVA HISTÓRIA”, M. GOLDMAN
30. “CINDERELA CHINESA”, ADELINE YAN MAH
31. “CONTRACULTURA ATRAVÉS DOS TEMPOS”, K. GOFFMAN
32. “CRIME E CASTIGO”, F. DOSTOIEWSKI
33. “DE COSTAS PARA O MUNDO”, ASNE SEIERSTAD
34. “DESCOBERTA DO MUNDO”, CLARICE LISPECTOR
35. “DNA, O SEGREDO DA VIDA”, J. D. WATSON
36. “DOM CASMURRO”, MACHADO DE ASSIS
37. “ÉBANO – MINHA VIDA NA ÁFRICA”, R. KAPUSCINSKI
38. “EINSTEIN – SUA VIDA, SEU UNIVERSO”, WALTER ISAACSON
39. “EINSTEIN, O VIAJANTE DA RELATIVIDADE NA AMÉRICA DO SUL”, A. TOLMASQUIM
40. “ESTAÇÃO CARANDIRU”, DRAUZIO VARELLA
41. “ESTRELA SOLITÁRIA”, RUY CASTRO
42. “EU SOU O LIVREIRO DE CABUL”, SHAH MUHAMMAD RAIS
43. “FILHO DO HOLOCAUSTO”, J. MAUTNER
44. “FIQUE POR DENTRO DA FÍSICA MODERNA”, J. GRIBBIN
45. “GANDHI – PODER, PARCERIA E RESISTÊNCIA”, R. VARMA
46. “GANDHI”, CHRISTINE JORDIS
47. “GENGIS KHAN”, J. MAN
48. “GÊNIO OBSESSIVO – O MUNDO INTERIOR DE MARIE CURIE”, B. GOLDSMITH
49. “GÊNIOS DA CIÊNCIA: SOBRE OS OMBROS DE GIGANTES”, S. HAWKING
50. “GIGANTES NO CORAÇÃO – A EMOCIONANTE HISTÓRIA DA TRUPE LILLIPUT”, E. NEGEV
51. “GRANDE SERTÃO: VEREDAS”, JOÃO GUIMARÃES ROSA

52. “HISTÓRIA DA LEITURA”, STEVEN R. FISCHER
53. “HISTÓRIA DAS GUERRAS”, DEMÉTRIO MAGNOLI
54. “INFÂNCIA”, GRACILIANO RAMOS
55. “ISAAC NEWTON”, J. GLEIKE
56. “LEONARDO, O PRIMEIRO CIENTISTA”, M. WHITE
57. “LIMIARES DA IMAGEM”, A. FATORELLI
58. “LOUIS PASTEUR E OSWALDO CRUZ”, M. H. MARCHARD
59. “MARIA ANTONIETA – BIOGRAFIA”, A. FRASER
60. “MASSA E PODER”, ELIAS CANETTI
61. “MAUÁ – O EMPRESÁRIO DO IMPÉRIO”, JORGE CALDEIRA
62. “MAX WEBER”, J. P. DIGGINS
63. “MEMÓRIAS DO CÁRCERE”, GRACILIANO RAMOS
64. “MEMÓRIAS PÓSTUMAS DE BRÁS CUBAS”, MACHADO DE ASSIS
65. “MINHA GUERRA PARTICULAR”, M. SULTAN
66. “MINHA VIDA”, C. CHAPLIN
67. “MINHAS VIAGENS COM HERÓDOTO”, R. KAPUSCINSKI
68. “MULHERES DE CABUL”, H. LOGAN
69. “NA NATUREZA SELVAGEM”, JON KRAKAUER
70. “NEVE”, ORHAN PAMUK
71. “NO CORAÇÃO DO MAR”, N. PHILBRICK
72. “NO PAÍS DO JABUTI”, BEATRICE TANAKA
73. “O ARCO-ÍRIS DE FEYNMAN”, LEONARD MLODINOW
74. “O CAÇADOR DE PIPAS”, K. HOSSEINI
75. “O CAMINHO DESDE A ESTRUTURA”, THOMAS S. KHUN
76. “O DIÁRIO DE ZLATA”, Z. FILIPOVIC
77. “O FIM DAS CERTEZAS”, ILYA PRIGOGINE
78. “O LIVREIRO DE CABUL”, A. SEIERSTAD
79. “O MUNDO CONTEMPORÂNEO”, DEMÉTRIO MAGNOLI
80. “O MUNDO DE SOFIA”, JOSTEIN GAARDER
81. “O MUNDO QUE EU VI”, S. ZUEIG
82. “O NOME DA ROSA”, UMBERTO ECO
83. “O TEMPO E O VENTO (TRILOGIA)”, ÉRICO VERÍSSIMO
84. “O TEOREMA DO PAPAGAIO”, DENIS GUEDJ
85. “O ÚLTIMO TEOREMA DE FERMAT”, SIMON SINGH
86. “ORLANDO VILLAS BOAS – HISTÓRIAS E CAUSOS”, O. VILLAS BOAS
87. “OS AFOGADOS E OS SOBREVIVENTES”, PRIMO LEVI
88. “OS ESPANHÓIS”, J. M. BUADES
89. “OS FILHOS DA MEIA NOITE”, S. RUSHDIE
90. “OS SERTÕES”, EUCLIDES DA CUNHA
91. “OSWALDO ARANHA – UMA BIOGRAFIA”, H. STANLEY
92. “POR UM FIO”, DRAUZIO VARELLA
93. “PRINCESA”, J. P. SASSON
94. “ROOSEVELT”, R. JENKINS
95. “SAINT EXUPERY”, P. F. WEBSTER
96. “SANTOS DUMONT – HISTÓRIA E ICONOGRAFIA”, F. H. COSTA
97. “SUA RESPOSTA VALE UM BILHÃO”, V. SWARUP
98. “SUTIL É O SENHOR ...”, ABRAHAM PAIS

99. “UM HOMEM CÉLEBRE”, MOACYR SCLIAR
100. “UMA BREVE HISTÓRIA DO PROGRESSO”, RONALD WRIGHT
101. “UMA ESPERANÇA DE PAZ”, S. TOLAN
102. “UMA MENTE BRILHANTE”, SYLVIA NASAR
103. “UMA NOVA HISTÓRIA DO TEMPO”, S. HAWKING, L. MLODINOW
104. “UMA VIDA ENTRE LIVROS”, JOSÉ MINDLIN
105. “VIDA E ÉPOCA DE MICHAEL K”, J. M. COETZEE
106. “VIDAS SECAS”, GRACILIANO RAMOS
107. “VIVER PARA CONTAR”, GABRIEL GARCIA MARQUEZ

SUGESTÕES DE FILMES

1. A ÁRVORE DOS SONHOS
2. A COR PÚRPURA
3. A ENCANTADORA DE BALEIAS
4. A ESCOLHA DE SOFIA
5. A FESTA DE BABETTE
6. A HORA DA ESTRELA
7. A LISTA DE SCHINDLER
8. A NOIVA SÍRIA
9. A QUEDA! AS ÚLTIMAS HORAS DE HITLER
10. A REVOLUÇÃO DOS ROBÔS (DOCUMENTÁRIO)
11. A ROSA PÚRPURA DO CAIRO
12. A VIDA É UM MILAGRE
13. ABRIL DESPEDAÇADO
14. ADIVINHE QUEM VEM PARA JANTAR
15. ALÉM DA LINHA VERMELHA
16. AMADEUS
17. AMISTAD
18. ANTES DA CHUVA
19. APOLLO 13
20. ARQUITETURA DA DESTRUIÇÃO
21. AS AVENTURAS DE AZUR E ASMAR
22. AS CHAVES DE CASA
23. AS INVASÕES BÁRBARAS
24. BAND OF BROTHERS
25. BELEZA AMERICANA
26. BICHO DE SETE CABEÇAS
27. BOPHA! – À FLOR DA PELE
28. CAMELOS TAMBÉM CHORAM
29. CARÁTER (KARAKTER)
30. CARRUAGENS DE FOGO
31. CARTAS DE IWO JIMA
32. CIDADÃO KANE
33. CIENTISTAS BRASILEIROS (DOCUMENTÁRIO)
34. CINEMA PARADISO
35. CINEMA, ASPIRINAS E URUBUS

36. COISAS BELAS E SUJAS
37. CORONEL REDL
38. CRIANÇAS INVISÍVEIS
39. DESDE QUE OTAR PARTIU
40. DESMUNDO
41. EM MINHA TERRA
42. EU, ROBÔ
43. FANNY E ALEXANDER
44. FELLINI OITO E MEIO
45. FESTA DE FAMÍLIA
46. FORREST GUMP – O CONTADOR DE HISTÓRIAS
47. FRIDA
48. GANDHI
49. HURRICANE, O FURACÃO
50. KOLYA – UMA LIÇÃO DE AMOR
51. LAVOURA ARCAICA
52. LIÇÕES PARA TODA VIDA
53. LUTERO
54. MAR ADENTRO
55. MATRIX
56. MENINA DE OURO
57. MEU PÉ ESQUERDO
58. MINHA VIDA DE CACHORRO
59. MUTUM
60. NA NATUREZA SELVAGEM
61. NOITES DE CABÍRIA
62. O ANO EM QUE MEUS PAIS SAÍRAM DE FÉRIAS
63. O AUTO DA COMPADECIDA
64. O CAMINHO DAS NUVENS
65. O CAMINHO PARA GUANTÁNAMO
66. O DISCRETO CHARME DA BURGUESIA
67. O ESCAFANDRO E A BORBOLETA
68. O HOMEM ELEFANTE
69. O NOME DA ROSA
70. O PACIENTE INGLÊS
71. O PLANETA BRANCO
72. O QUARTO DO FILHO
73. O SÉTIMO SELO
74. O TAMBOR
75. O ÚLTIMO REI DA ESCÓCIA
76. O VIOLONISTA QUE VEIO DO MAR
77. OBRIGADO POR FUMAR
78. OS ÚLTIMOS PASSOS DE UM HOMEM
79. OSAMA
80. PALAVRAS DE AMOR
81. PEIXE GRANDE E OUTRAS HISTÓRIAS
82. PELLE, O CONQUISTADOR
83. PEQUENA MISS SUNSHINE

84. PINGUE PONGUE NA MONGÓLIA
85. POWAQQATSI – A VIDA EM TRANSFORMAÇÃO
86. RAIN MAN
87. REGRAS DA VIDA
88. RETRATOS DA VIDA
89. SOB O CÉU DO LÍBANO
90. SOCIEDADE DOS POETAS MORTOS
91. TARTARUGAS PODEM VOAR
92. TEMPOS MODERNOS
93. TERRA DE NINGUÉM
94. TREM DA VIDA
95. UM GRITO DE LIBERDADE
96. UMA LIÇÃO DE AMOR
97. UMA MENTE BRILHANTE
98. UMA MULHER CONTRA HITLER
99. UMA VERDADE INCOVENIENTE
100. UMA VIDA ILUMINADA

ANEXO 5
REGULAMENTO DO PROGRAMA DE MONITORIA

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE MONITORIA

A **FACAR** oferece ao aluno a oportunidade de iniciar-se na função docente através do exercício de Monitorias.

Apenas será considerado monitor o aluno que tiver sido aprovado pelo diretor de seu Instituto para exercer a monitoria. As prerrogativas e benefícios da função de monitor têm como base a data de sua efetivação na função, isto é, a assinatura do Termo de Compromisso de Monitoria junto à Coordenação Geral*.

A Monitoria possibilita a experiência da vida acadêmica promovendo a integração de alunos de períodos mais avançados com os demais, a participação em diversas funções da organização e desenvolvimento das disciplinas do curso, além de treinamento em atividades didáticas, conforme as normas estabelecidas neste manual.

Os monitores são escolhidos pela Diretoria do Instituto, em conjunto com a coordenação e os professores responsáveis pelas disciplinas, levando-se em conta a maturidade intelectual e o rendimento acadêmico, disponibilidade horária e conduta perante os colegas, corpo docente e a Faculdade de Aracaju.

M O N I T O R

É o estudante de graduação, escolhido para exercer atividades técnico-didáticas junto a determinada disciplina.

O monitor não substitui o professor da disciplina.

S E L E Ç Ã O

A seleção é realizada semestralmente. O período de inscrições para a monitoria é divulgado em Calendário Escolar e/ou em Edital.

P R O C E D I M E N T O S

1) Solicitação

O professor entrega à Coordenação do Curso, formulário próprio devidamente preenchido com a justificativa da solicitação de monitoria e especificação da carga horária proposta e das atividades a serem desenvolvidas.

As solicitações são encaminhadas para a aprovação da Coordenação do Curso e, posteriormente, da Diretoria do Instituto.

2) Inscrição

As inscrições devem ser efetuadas na Coordenação do Curso, mediante preenchimento de requerimento próprio.

É vedado ao candidato concorrer à monitoria de duas ou mais disciplinas simultaneamente, o que implicará na sua eliminação de todos os processos em que estiver participando.

Não serão aceitos como monitores alunos:

- em regime de dependência e/ou reprovados;
- que não estiverem regularmente matriculados;
- que não tenham cursado na FACAR a disciplina para a qual estejam se candidatando;
- que estejam com pendências junto à Faculdade de Aracaju (Secretaria, Biblioteca, Tesouraria, etc.) e, ainda, aqueles cuja situação escolar encontra-se “sub-judice”, ou com matrícula condicional e/ou em caráter excepcional;
- que tenham sido dispensados, anteriormente, das funções de monitor por não apresentar desempenho satisfatório.
- que tenham sofrido punições disciplinares.
- que já tenham exercido as funções de monitor por mais de 2 (dois) anos, mesmo que não consecutivos.

Os candidatos inscritos serão avaliados e classificados pelo professor responsável, segundo critérios próprios, levando em conta:

- avaliação obtida no processo de seleção de monitores, que poderá ser realizado por meio de prova dissertativa ou outros meios definidos pelo professor;
- desempenho obtido durante o curso;
- disponibilidade horária.

3) Aprovação

As aprovações dos candidatos deverão ser referendadas pela Diretoria do Instituto.

Os candidatos terão conhecimento dos resultados por meio de Editais.

Os aprovados deverão comparecer à Coordenação Geral* para formalizar a efetivação na função dentro do prazo estipulado nos Editais de Convocação. Caso contrário será considerado desistente e a vaga será preenchida pelo suplente, se houver.

Todos os benefícios e prerrogativas da função de monitor têm como base a data de sua efetivação na função, isto é, a assinatura do Termo de Compromisso junto à Coordenação Geral*.

Todos os procedimentos acima citados devem obedecer aos prazos estabelecidos no Calendário Escolar do ano corrente.

ANEXO 6
REGULAMENTO DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA

A FACAR, em sua política de extensão, visa interagir com a sociedade e tornar acessível o conhecimento que acumula, sistematicamente, pela articulação entre ensino, pesquisa e extensão, interagindo com as demandas culturais e sociais da comunidade, numa dimensão ética, solidária e transformadora.

As atividades de Extensão da FACAR reger-se-ão pelo seguinte Regulamento.

Capítulo I
Da Caracterização, Fins e Objetivos

Art. 1º - As atividades de Extensão constituir-se-ão por um conjunto articulado de ações de caráter teórico e/ou prático, planejado para atender demandas da sociedade, independentemente do nível de escolaridade e formação.

Art. 2º - As atividades de extensão têm o objetivo de introduzir o corpo discente na ação comunitária por meio de atividades que estimulem a interação e desenvolvam no aluno a responsabilidade ética e social.

Art. 3º - As atividades de Extensão terão um caráter eventual ou permanente atendendo aos interesses da comunidade.

Capítulo II
Da Administração

Art. 4º - As atividades de Extensão serão coordenadas por um docente responsável indicado pela Vice-Reitoria de Extensão.

Art. 5º - É de responsabilidade do Coordenador das atividades de Extensão:

a) comunicar aos docentes da Instituição sobre o desenvolvimento das atividades de extensão;
b) manter os coordenadores de curso atualizados sobre as atividades desenvolvidas;
c) proporcionar canais de divulgação das atividades;
d) providenciar o registro das atividades realizadas e sua comprovação;
e) avaliar as atividades realizadas;

f) elaborar relatórios para a Vice-Reitoria de Extensão.

Art. 6º - As atividades de Extensão serão realizadas pelo corpo social da FACAR. Em casos especiais, poderão ser realizadas por profissionais convidados, titulados ou de notório conhecimento na área da atividade.

Art. 7º - As atividades de Extensão serão propostas pelos componentes do corpo social da FACAR e os projetos serão encaminhados ao docente Coordenador da Extensão.

Art. 8º - As propostas de atividades de Extensão deverão ser apresentadas em formulário próprio.

Art. 9º - As propostas de atividades de Extensão deverão vir acompanhadas da indicação de professor responsável pelas mesmas.

Art. 10 - Os Projetos de atividades de Extensão deverão conter as seguintes informações:

a) identificação da atividade;
b) objetivo da atividade;
c) cronograma;
d) duração;
e) descrição da atividade;
f) público alvo a que se destina;
g) cursos envolvidos;
h) docentes envolvidos;
i) discentes envolvidos;
j) necessidades específicas para sua realização.

Art. 11 – As propostas das Atividades de Extensão serão avaliadas por Comitê indicado pela Vice-Reitoria de Extensão.

Art. 12 – O Comitê avaliará as propostas considerando a sua relevância para o desenvolvimento profissional e/ou pessoal da comunidade, para o desenvolvimento dos alunos envolvidos, a exeqüibilidade do projeto e a atenção aos preceitos éticos.

Art. 13 – A coordenação das atividades de Extensão apoiará a execução das atividades aprovadas.

Art. 14 – A FACAR expedirá certificados aos participantes das atividades de Extensão.

Art. 15 – As atividades de Extensão executadas serão registradas em formulário próprio e no site da Faculdade de Aracaju.

Art. 16 – As atividades de Extensão, após sua realização, serão avaliadas pela coordenação da Extensão.

Capítulo III
Do Financiamento das Atividades de Extensão

Art. 17 - As propostas de atividades de extensão podem envolver o custeio parcial ou integral da FACAR, desde que apresentem solicitação por escrito à Vice-Reitoria de Extensão Comunitária, contendo anexo o projeto ou plano de ação, contendo todas as informações pertinentes à proposta, bem como o orçamento detalhado da mesma.

Parágrafo primeiro - Os alunos e demais envolvidos nas atividades de extensão, poderão receber ou não uma ajuda de custo para o desempenho das atividades, de acordo com as especificidades de cada proposta e com a avaliação da Vice-Reitoria de Extensão Comunitária.

Parágrafo segundo - No caso de atividades vinculadas à Coordenação de Estágio Supervisionado, deverão ser observadas as regras próprias da referida Coordenação.

Parágrafo terceiro - Os docentes coordenadores das atividades de extensão poderão fazer jus ou não a um valor correspondente a uma carga horária de trabalho, de acordo com as especificidades de cada proposta e com a avaliação da Vice-Reitoria de Extensão Comunitária.

Art. 18 - O financiamento, parcial ou total, das atividades de extensão será definido de acordo com os seguintes critérios:

I. Qualidade técnica das propostas apresentadas.
II. Adequação à proposta social e pedagógica da FACAR e às prioridades Institucionais.
III. Disponibilidade financeira definida pelo setor competente.

Capítulo IV
Dos Direitos e Deveres dos Envolvidos com as Atividades de Extensão

Art. 19 - As atividades de extensão compreendem atividades desenvolvidas pela Instituição com a comunidade local, conforme o Art. 2º.

Parágrafo único: Os alunos vinculados com as atividades de extensão não poderão ser aproveitados, sob o pretexto deste vínculo, para o desenvolvimento de qualquer atividade administrativa ou docente da Instituição.

Art. 20 - Os alunos da FACAR envolvidos com as atividades de extensão poderão contabilizar horas para o estágio ou para atividades complementares, desde que cumpram as normas pertinentes a essa atividade e encaminhem a documentação exigida pelo setor competente.

Art. 21 - Todos os envolvidos farão jus a um certificado de participação nas atividades de extensão cadastradas na Vice-Reitoria de Extensão Comunitária, desde que cumpram todos os requisitos definidos na proposta de ação aprovada pela Faculdade de Aracaju.

Art. 22 - As pessoas desvincular-se-ão das atividades de extensão a qualquer momento nos seguintes casos:

I – quando sua participação nas atividades for manifestamente insuficiente;
II - quando sofrerem alguma penalidade disciplinar se for alunos da FACAR, e
III - quando solicitarem desligamento das atividades de extensão.

Parágrafo único - No caso da desvinculação referida, a pessoa desvinculada poderá perder o direito ao certificado de participação de acordo com a análise do docente coordenador da atividade e da Vice-Reitoria de Extensão Comunitária.

Art. 23 - As atividades de extensão não são interrompidas necessariamente durante o período de férias.

Art. 24 - No caso de projetos, eventos, consultorias ou atividades semelhantes com caráter extensivo:

I. o aluno da FACAR deverá apresentar ao Coordenador da atividade, ao final do período previsto para a sua conclusão, um relatório a ser encaminhado à Vice-Reitoria de Extensão Comunitária, após emitir parecer conclusivo.
II. o docente coordenador da atividade de extensão ao término da mesma deverá apresentar à Vice-Reitoria de Extensão Comunitária um relatório final das ações desenvolvidas e dos resultados alcançados.
III. deverá ser anexado ao relatório final as fichas de avaliação preenchidas por todos os envolvidos, inclusive representantes das Instituições ou comunidades parceiras.

Capítulo IV
Das Disposições Gerais

Art. 25 - Os casos omissos no presente regulamento serão apreciados pela Vice- Reitoria de Extensão Comunitária da FACAR.

Art. 26 - Das decisões do Coordenador de Extensão caberá recurso, primeiramente, à Vice- Reitoria de Extensão Comunitária, e ao CONSEPE.

Art. 27 - As presentes normas entrarão em vigor a partir da data de sua aprovação.

ANEXO 7

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

I - DA CONCEITUAÇAO E OBJETIVOS

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) ou Trabalho Científico (TC) constitui-se numa atividade acadêmica de sistematização do conhecimento sobre um objeto de estudo pertinente à profissão, desenvolvida mediante controle, orientação e avaliação docente, cuja exigência é um requisito essencial e obrigatório para a integralização curricular.

O TCC é um dos requisitos obrigatórios para a conclusão do curso de graduação.

São objetivos do TCCC:

I - sistematizar o conhecimento adquirido no decorrer do curso.

II - subsidiar o processo de ensino, contribuindo para a realimentação dos conteúdos programáticos das disciplinas integrantes do currículo.

III - garantir a abordagem científica de temas relacionados à prática profissional, inserida na dinâmica da realidade local, regional e nacional;

IV - possibilitar ao estudante o desenvolvimento de sua capacidade científica por meio de realização de experiência de pesquisa, inter-relacionando o aprendizado teórico à prática, dando-lhe condições para a publicação de artigos e trabalhos científicos.

II - DA COORDENAÇÃO

A coordenação deve ser escolhida entre os docentes Enfermeiros portadores, no mínimo, do título de mestre.

A coordenação do TCC pode ficar a cargo do Coordenador de Curso ou dos docentes que compõem o quadro de professores e os responsáveis pelas disciplinas de Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar.

São atribuições do Coordenador do TCC:

I - convocar os professores orientadores para reunião de apresentação e esclarecimentos pertinentes ao bom andamento do Trabalho Científico;

II - convocar os acadêmicos do último ano do Curso de Enfermagem para apresentação dos nomes dos professores orientadores.

III - DO DESENVOLVIMENTO E CONCLUSÃO DO TCC

Para desenvolver o TCC, o estudante deverá:

I - estar cursando o último ano (7º/ 8º semestre do curso);

II - elaborar o projeto de pesquisa, sob a supervisão do professor orientador;

III - redigir o trabalho sobre o tema desenvolvido;

IV - entregar a versão definitiva do trabalho em formato A5 (em capa AZUL, de acordo com as normas de Vancouver ou ABNT, em forma de monografia ou artigo científico conforme revista/periódico a ser encaminhado para a

publicação, ou em pôster padrão, defesa pública e na forma digital CD-ROM) no período acordado no momento das definições dos temas e dos orientadores.

IV - DA ORIENTAÇÃO

A orientação do TCC, entendida como processo de acompanhamento didático-pedagógico, será de responsabilidade dos docentes do curso e dos docentes das disciplinas Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar.

Compete ao orientador do TCC:

I - aprovar o tema do TCC;

II - orientar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento do trabalho em todas as suas fases;

III - estabelecer o plano e cronograma de trabalho em conjunto com o orientando;

IV - informar o orientando sobre as normas, procedimentos e critérios de avaliação respectivos;

V - entregar ao coordenador do TCC, parecer e avaliação sobre as atividades do orientando;

VI - participar da avaliação do trabalho do orientado;

VII - registrar, em folha individual do estudante, a freqüência, o acompanhamento e a nota final de avaliação do trabalho, encaminhando-a ao Coordenador do TCC.

Compete ao orientando:

I - definir a temática do TCC, em conformidade com as áreas de conhecimento;

II - informar-se sobre as normas e regulamentos do TCC;

III - cumprir as normas e regulamentos do TCC;

IV - cumprir o plano e o cronograma, estabelecidos em conjunto com o orientador;

V - verificar o horário de orientação e cumpri-lo;

Parágrafo único. O trabalho a ser apresentado pode ser:

I - Monografia de conclusão de curso.

II - Relatório final aprovado de trabalho de iniciação científica e/ou artigo nos moldes para publicação ou publicado em revista científico, sempre acompanhado das normas do periódico escolhido.

V - DA AVALIAÇÃO

A avaliação do TCC é a média entre:

I - nota de acompanhamento contínuo pelo professor orientador;

II - nota da avaliação final realizada pela comissão de avaliação composta pelo orientador do trabalho e professores da Disciplina Produção Técnico-Científica Interdisciplinar.

1º - No caso de não-aprovação do TC pelo orientador, durante o acompanhamento contínuo o acadêmico poderá solicitar à Comissão, a composição de Banca Examinadora, assumindo a responsabilidade pelo trabalho apresentado.

2º - No caso previsto no parágrafo anterior, o orientador poderá optar por não participar da Banca Examinadora, devendo ser substituído pelo coordenador do TCC.

A aprovação do TCC se dará mediante nota mínima 7,0 (sete) numa escala de 0 (zero) a 10 (dez).

A avaliação do TCC pela Comissão de avaliação envolverá a apreciação do trabalho escrito, da apresentação oral com a utilização de recursos áudio-visuais, de acordo com as normas.

VI - DIRETRIZES PARA APRESENTAÇÃO DE MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DO CURSO

A estrutura obedece às normas estabelecidas pelo grupo DiTeses do SIBI da USP e pela NBR-14724. As referências seguem o Estilo Vancouver ou ABNT.

A forma de apresentação do trabalho obedecerá aos seguintes itens:

Estrutura das Monografias

Pré-texto

Texto

Capa
Folha de rosto
Errata
Dedicatória(s) - Opcional
Agradecimento(s) - Opcional
Epígrafe - Opcional
Resumo na língua vernácula
Resumo na língua estrangeira (Abstract)
Listas - Opcional
Sumário
Introdução

Desenvolvimento da Monografia restringe-se à Revisão da Literatura, Método de Pesquisa, Resultados/Discussão e Conclusão (ões).

Pós-texto

(exceto os opcionais, os tópicos do Pré-Texto e do Pós-Texto, bem como os capítulos do Texto são obrigatórios, devendo ser redigidos e apresentados separadamente e na seqüência determinada)

Referências
Glossário - Opcional
Apêndice (s) - Opcional
Anexo (s) - Opcional
Índice - Opcional

1 ESTRUTURA DO DOCUMENTO

1.1. Elementos Pré-textuais

Os elementos pré-textuais devem ser apresentados na seguinte ordem conforme NBR-14724.

1.1.1 Capa

A capa deve conter dados que permitam a correta identificação do trabalho, devendo ser mencionados:

- Nome completo do(s) autor(es)
- Título
- Subtítulo (se houver)
- Local (cidade)
- Ano

1.1.2 Folha de rosto

A folha de rosto deve conter:

- Nome completo do(s) autor(es) – endereço – telefone – e.mail – CPF – RG - data de nascimento.
- Título.
- Subtítulo (se houver).
- Número de volumes (se houver mais de um).
- Natureza do trabalho (trabalho de conclusão de curso)
- Nome da instituição a qual é submetido o trabalho
- Disciplina.
- Orientador(a).
- Co-orientador(a), se houver.
- Local (cidade).
- Ano.

1.1.3. Errata (Opcional)

O(s) estudante(s) poderá(ão) introduzir uma errata que se define como “correção ortográfica ou de impressão”, a qual deverá ser inserida no volume, após folha de rosto.

1.1.4. Resumo

O resumo é a apresentação concisa dos pontos relevantes do trabalho, ressaltando os objetivos, métodos empregados, resultados e conclusões. Deve ser precedido da referência e elaborado de acordo com a NBR-6028. O resumo deve ser redigido em parágrafo único e conter no máximo 500 palavras, seguido, logo abaixo, das palavras representativas do conteúdo do trabalho (palavras-chave ou descritores). Evitar utilização de citações, abreviaturas e equações.

1.1.5. Abstract

Deve ser elaborado com as mesmas características da língua portuguesa. Deve ser redigido em inglês (Abstract) com a complementação do título em inglês.

1.1.6. Listas (Opcional)

As listas são elaboradas quando ocorrer um número considerável de elementos ilustrativos ou explicativos.

- Lista de ilustrações

Elaborada de acordo com a ordem apresentada no texto, com cada item designado por seu nome específico (somente a parte principal), acompanhado do respectivo número da página. Quando necessário, recomenda-se a elaboração de lista própria para cada tipo de ilustração (desenhos,

fluxogramas, fotografias, gráficos, mapas, organogramas, plantas, quadros, retratos e outros).

- Lista de tabelas

Elaborada de acordo com a ordem apresentada no texto, com cada item, designada por seu nome específico (somente a parte principal), acompanhado do respectivo número da página.

- Lista de abreviaturas e siglas

Elaborada em ordem alfabética. Quando necessário, recomenda-se a elaboração de lista própria para cada tipo.

- Lista de símbolos

Elaborada de acordo com a ordem apresentada no texto, com o devido significado.

1.1.7. Sumário

Enumeração das principais divisões, seções e outras partes do trabalho, na mesma ordem e grafia em que a matéria nele se sucede, acompanhadas do respectivo número da página, iniciando-se pela parte textual (Introdução) até a última seção.

- Não deve ser confundido com Índice com Listas.

1.2 Elementos textuais

Constituídos de três partes fundamentais: introdução (parte inicial do texto que trata da motivação do trabalho, e o estado atual do conhecimento), desenvolvimento (parte do texto que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto. Divide-se em seções e subseções, que variam em função da abordagem do tema e do método. Conforme o tipo do trabalho, os capítulos variam).

Para **trabalhos monográficos:** (revisão da literatura, proposição e discussão) e conclusão (fechamento e resposta ao questionamento inicial).

A estrutura geral do trabalho obedece aos itens abaixo:

1.2.1 Introdução

Parte do texto, que apresenta o assunto a ser tratado, seus objetivos e finalidades, informando métodos empregados, delimitação precisa da pesquisa em relação ao campo de conhecimento, períodos abrangidos e outros elementos necessários para situar o tema do trabalho no estado atual do conhecimento.

1.2.2 Revisão da literatura

É o levantamento selecionado da literatura correspondente ao assunto já publicado na área e que serve de base para a investigação do trabalho proposto. Deve-se referir, sempre que possível, somente aos assuntos que tenham relação direta e específica com o trabalho, ou seja, incluir apenas as referências que realmente forem importantes para a Monografia.

1.2.3 Proposição

Este capítulo deve descrever o propósito e o porquê da investigação científica.

1.2.4 Discussão

Trata-se da reflexão e posicionamento do(s) estudante(s) a partir dos seus resultados e dos autores estudados. Este é um capítulo de redação livre.

Recomenda-se neste capítulo abranger os seguintes aspectos:

- Justificar a importância do trabalho no contexto da área.
- Relacionar as causas, os efeitos e os princípios básicos e generalizações.
- Elucidar exceções, contradições, modificações, teorias e princípios relativos ao trabalho em questão.
- Estabelecer o confronto com as informações dos autores estudados.
- Indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, assim como suas limitações.

1.2.5. Conclusão (ões)

Parte do texto na qual apresenta(m)-se a(s) conclusão(ões) correspondente(s) ao(s) objetivo(s) ou hipótese(s) de maneira lógica, clara e concisa, fundamentada na discussão e, ainda, coerente com o título, proposição e revisão da literatura.

1.3 Elementos Pós-textuais

Os elementos pós-textuais são apresentados na seguinte ordem:

1.3.1 Referências

Relação das obras consultadas e citadas no texto, exceto as que tenham sido apresentadas em notas de rodapé de maneira que permita a identificação individual dos documentos.

As referências devem ser organizadas em ordem alfabética caso as citações no texto obedeçam ao sistema autor-data, ou conforme aparecem no texto, quando utilizado o sistema numérico de chamada.

As referências são elaboradas de acordo com o Estilo Vancouver do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

As abreviaturas dos títulos dos periódicos serão de acordo com o adotado pela base de dados Medline.

1.3.2 Glossário (Opcional)

Lista de palavras ou expressões técnicas de uso restrito, ou pouco conhecidas, utilizadas no texto, acompanhadas das respectivas definições, elaborada em ordem alfabética.

1.3.3 Apêndice(s) (Opcional)

Texto ou documento **elaborado pelo autor(es)**, a fim de complementar sua argumentação, sem prejuízo da unidade nuclear do trabalho. Os apêndices devem ser identificados por letras maiúsculas consecutivas, seguidas de travessão e o respectivo título. A paginação deve ser contínua, dando seguimento ao texto principal.

1.3.4 Anexo(s) (Opcional)

Texto ou documento **não elaborado pelo autor(es)**, que serve de fundamentação, comprovação e ilustração. A identificação dos anexos e a numeração das páginas devem ser feitas como definidas em 1.3.3.

1.3.5 Índice(s) (Opcional)

Lista de palavras ou frases ordenadas alfabeticamente (autor, título ou assunto) ou sistematicamente (ordenação por classes, numérica ou cronológica) que localiza e remete para as informações contidas no texto. Deve ter paginação contínua a do texto (NBR-6034).

2 INSTRUÇÕES GERAIS DE APRESENTAÇÃO

2.1 Redação

Deve ser dada atenção especial à redação para que o conteúdo seja compreendido pelos leitores. Para tanto, é necessário que seja objetiva, clara e concisa, evitando-se frases introdutórias desnecessárias, prolixidade, repetições, descrições supérfluas como convém a trabalhos de natureza científica. A linguagem e a terminologia devem ser corretas, precisas e coerentes quanto ao tempo verbal adotado e uso do vocabulário técnico padronizado, evitando-se neologismos e estrangeirismos. Recomenda-se utilizar a terceira pessoa da voz ativa e excepcionalmente a primeira pessoa.

2.2 Numeração progressiva das seções

Para evidenciar a sistematização do conteúdo do trabalho, deve-se adotar a numeração progressiva para as seções do texto. Os títulos das seções primárias, por serem as principais divisões, devem iniciar em folha distinta. São destacadas gradativamente e de maneira uniforme ao longo do texto, utilizando-se do recurso tipográficos negrito, caixa alta e espaçamento de 1 ponto para os caracteres (conforme NBR-6024), devendo figurar de forma idêntica no sumário. O indicativo numérico de uma seção precede seu título, alinhado à esquerda, separado por um espaço de caractere. Os títulos sem indicativo numérico – errata, lista de ilustrações, lista de abreviaturas e siglas, lista de símbolos, resumo, abstract, sumário, referências, glossário, apêndice(s), anexo(s) e índice(s) – devem ser centralizados.

São adotados os seguintes destaques para numeração progressiva:

a) seção primária: caixa alta e negrito;

b) seção secundária: caixa alta sem negrito (se o trabalho possuir seção quinária, caso contrário utilizam-se os recursos subseqüentes);

c) seção terciária: caixa baixa com negrito;

d) seção quaternária: caixa baixa sem negrito;

e) seção quinária: itálico.

Nota: Para subdivisões além da seção quinária, recomenda-se o emprego de letras.

Exemplo:

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Material

4.1.1 microscópio eletrônico de varredura

4.1.2 escovas dentais

4.2 Métodos

4.2.1 universo da pesquisa
4.2.1.1 gênero feminino
4.2.1.2 gênero masculino

2.3 Siglas

Reunião das letras iniciais dos vocábulos fundamentais de uma denominação ou título.

Quando aparece pela primeira vez no texto, a forma completa do nome precede a sigla, colocada entre parênteses.

Exemplo:

FACAR (Faculdade de Aracaju)

2.4 Equações e fórmulas

Aparecem destacadas no texto, de modo a facilitar sua leitura. Na seqüência normal do texto é permitido o uso de uma entrelinha maior que comporte seus elementos (expoentes, índices e outros). Quando destacadas do parágrafo são centralizadas e, se necessário, deve-se numerá-las. Quando fragmentadas em mais de uma linha por falta de espaço, devem ser interrompidas antes do sinal de igualdade ou depois dos sinais de adição, subtração, multiplicação e divisão.

Exemplo:

X2 + Y2 = Z2 (1)
(X2 + Y2)/5 = (2) `

2.5 Tabelas

Tabelas são conjuntos de dados estatísticos dispostos em uma determinada ordem de classificação, que expressam as variações de um fenômeno, cuja finalidade básica é resumir ou sintetizar dados. A construção de tabelas deve levar em consideração os critérios abaixo, estabelecidos pelo IBGE (1993):

- Toda tabela deve ter significado próprio, dispensando consultas ao texto e estar o mais próximo possível do trecho a que se refere;

- O título deve ser precedido pela palavra tabela (apenas com a inicial T maiúscula), seu número de ordem em algarismos arábicos e um hífen;

- As tabelas devem ser numeradas consecutivamente por capítulo. O número de ordem deve ser precedido do número do capítulo e um ponto;

Exemplos:

Tabelas do capítulo 4
Tabela 4.1 - Título
Tabela 4.2 - Título

- A tabela deve ser colocada preferencialmente em posição vertical, facilitando a leitura dos dados. Caso não haja espaço suficiente, deve ser colocada em posição horizontal com o título voltado para a margem esquerda da folha;

- Quando houver necessidade, a tabela pode ser continuada na página seguinte. Nesse caso, o final da primeira página não será delimitado por traço horizontal na parte inferior e o cabeçalho será repetido na página seguinte. Cada página deverá ter uma das seguintes indicações: **continua** para a primeira, **conclusão** para a última e **continuação** para as demais;

- As colunas não devem ser delimitadas por traços verticais e os traços horizontais superior e inferior ao cabeçalho devem ser mais fortes;
- As fontes consultadas para a construção da tabela e outras notas devem ser colocadas após o traço inferior.

2.6 Notas de rodapé

As notas são observações ou esclarecimentos cujas inclusões no texto prejudicariam a seqüência lógica de seu desenvolvimento.

Classificam-se em:

- Explicativas: comentários ou traduções que interromperiam a seqüência lógica se colocadas no texto. Devem ser claras e sucintas (SOARES, 2002);
- Referências: dizem respeito às citações no texto. Indicam documentos consultados ou remetem a outras partes do texto onde o assunto em questão foi abordado. Devem ser digitadas em fontes menores, dentro das margens, ficando separadas do texto por um espaço simples de entrelinhas e por filete de aproximadamente 3 cm, a partir da margem esquerda.

As notas de rodapé podem ser indicadas por numeração consecutiva dentro do capítulo ou no documento como um todo.

2.6.1 Expressões latinas usadas em notas de rodapé

- As expressões latinas podem ser usadas para evitar repetições constantes de fontes citadas anteriormente. A primeira citação de uma obra deve apresentar sua referência completa, as subseqüentes podem aparecer sob forma abreviada;
- Não usar destaque tipográfico quando escrever expressões latinas;
- As expressões latinas não devem ser usadas no texto, apenas em nota de rodapé, exceto **apud**;
- A presença da referência em nota de rodapé não dispensa sua inclusão em lista de referências, no final do trabalho;
- As expressões idem, ibidem, opus citatum e cf só podem ser usadas na mesma página ou folha da citação a que se referem;

Devido à dificuldade que acarretam à leitura, é conveniente evitar o emprego de expressões latinas.

Abreviatura	Utilização	Exemplo
Apud (citado por, conforme, segundo)	Única expressão latina que pode ser usada tanto no texto como em notas de rodapé.	
Idem ou Id. (do mesmo autor)	Usada em substituição ao nome do autor, quando se tratar de citação de diferentes obras de um mesmo autor.	[1] Universidade Estadual Paulista, 1999. [2] Id., 2000. [3] Sarmento, 1978. [4] Id., 1987. [5] Id., 1988.
Ibidem ou Ibid. (na mesma obra)	Usada em substituição aos dados da citação anterior, pois o único dado que varia é a página	[1] Andrade MM. Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação. São Paulo: Atlas; 1999. p.30. [2] Ibid., p. 89 [3] Ibid., p. 150
Op. cit. (Opus citatum, opere citato)	Usada no caso da obra citada anteriormente, na mesma página, quando houver intercalação de outras notas.	[1] Salgueiro, 1998. p. 19 [2] Smith, 2000, p. 213 [3] Salgueiro, op.cit., p.40-43 [4] Smith, op.cit. p.376
Passim (aqui e ali)	Usada em informação retirada de diversas páginas do documento referenciado.	[1] Queiroz, 1999, passim. [2] Sanchez e Coelho, 2000, passim.
Loc. cit. (loco citato)	Usada para designar a mesma página de uma obra já citada anteriormente, mas com intercalação de notas.	[1] Figueiredo, 1999, p.19. [2] Sanchez; Carazas, 2000, p. 2-3. [3] Figueiredo, 1999, loc. cit. [4] Sanchez e Carazas, 2000, loc. cit.
Cf. (confira, confronte)	Usada em abreviatura usada para recomendar consulta a um trabalho ou notas.	[1] Cf. Dias Gomes, 1999, p.76-99. [2] Cf. nota 1 deste capítulo.
Et. Seq. (sequentia)	Usada em informação seguinte ou que se segue. Usada quando não se quer citar todas as páginas da obra referenciada.	[1] Dias Gomes, 1999, p.76 et seq. [2] Foucalt, 1994, p. 17 et. seq.

2.7 Apresentação gráfica

Os textos devem ser apresentados em papel branco, formato A4 (21cm x 29,7cm), digitados na cor preta, com exceção das ilustrações, no anverso das folhas. O projeto gráfico é de responsabilidade do autor do trabalho. Deverá ser utilizada fonte de tamanho14, em negrito para os títulos dos capítulos, elementos da capa e da folha de rosto (Autor e Título do trabalho); tamanho 12 para as demais informações contidas na capa e na folha de rosto e para o texto; tamanho 10 para citações de mais de três linhas, notas de rodapé, paginação e legendas das ilustrações e tabelas. As folhas devem apresentar margens: esquerda e superior de 3 cm e margens direita e inferior de 2cm. Para ilustrações e tabelas, eventualmente, poderão ser utilizados outros recursos gráficos e papel diferenciado.

2.7.1 Espaçamento

Na folha de rosto a natureza do trabalho, o nome da instituição. Todo o texto deve ser digitado em espaço duplo e justificado, exceto as citações de mais de três linhas, as notas, as legendas das ilustrações e tabelas os elementos da folha de rosto, que devem ser digitados em espaço simples. Os títulos das subseções devem ser separados do texto que o precede assim como os que o sucede por dois espaços duplos. As referências, ao final do trabalho, devem ser digitadas em espaço simples separadas entre si por duplo espaço simples e alinhadas à margem esquerda.

2.7.2 Paginação

Todas as folhas do trabalho, a partir da folha de rosto, devem ser contadas seqüencialmente, mas não numeradas (folhas pré-textuais). As folhas

começam a serem numeradas a partir da Introdução, em algarismos arábicos, no canto superior direito da folha. No caso do trabalho ser constituído de mais de um volume, deve ser mantida ma única seqüência de numeração das folhas, do primeiro ao último volume. As folhas dos elementos pós-textuais devem ser numeradas de maneira contínua e a paginação deve dar seguimento à do texto principal.

2.8 Apresentação em CD-ROM

O conteúdo do CD-ROM deve ser fiel à cópia impressa. As imagens/figuras utilizadas no trabalho impresso deverão aparecer, no CD, já inseridas ao texto. A cópia em CD deverá possuir **um único arquivo**, constando todos os dados do trabalho, desde as páginas iniciais prefaciais até anexos, devendo o estudante assinar um termo de responsabilidade sobre a fidedignidade da cópia.

3 CITAÇÕES

Citação é a menção no texto de informações extraídas de uma fonte, com o propósito de fundamentar, comentar ou ilustrar o texto. Devem obrigatoriamente seguir a mesma entrada nas referências no final do trabalho e/ou em notas de rodapé.

Todos os autores citados em quaisquer das partes da monografia deverão constar das Referências.

3.1 Citação direta

É a transcrição (reprodução integral) de parte da obra consultada,conservando-se a grafia, pontuação, idioma, etc.

3.1.1 Com até três linhas

As citações com até três linhas devem ser incorporadas ao parágrafo entre aspas.

De acordo com NBR 10520:2002.

Exemplos:

De acordo com as conclusões de Sinhorini (1983, p. 20), “O BCG induz à formação de lesão granulomatosa, quer na ausência, quer na presença da hipersensibilidade específica detectada pelo PPD”. “As citações são os elementos retirados dos documentos pesquisados durante a leitura da documentação e que se revelaram úteis para corroborar as idéias desenvolvidas pelo autor [...]” (SEVERINO, 2000, p. 106).

3.1.2 Com mais de três linhas

As citações com mais de três linhas devem figurar abaixo do texto, com recuo de 4cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto utilizado (fonte tamanho 10) e sem aspas.

Exemplo:

Ao discutir os resultados de sua pesquisa Azevedo (2000, p. 61)

constata que

Dois tipos celulares são normalmente usados nos testes de toxicidade de materiais de pesquisas odontológicas: células de linhagem permanente e células primárias derivadas de explantes e estabilizadas. As células de linhagem permanente, como já salientado anteriormente, são bem definidas e

apresentam boa reprodutividade, embora sem o potencial metabólico específico das células in vivo. Já as células primárias, diferentemente, apresentam potencial metabólico específico mais próximo das células in vivo, porém são mais complexas em termos de reprodutividade. Em razão disso as células de linhagem permanente, vem sendo preferidas em análises de toxicidade de materiais odontológicos.

3.2 Citação indireta

É a síntese pessoal da ideia contida na fonte citada, sem transcrição. Neste caso, não se usam aspas e a indicação da(s) página(s) consultada(s) é opcional.

Exemplo:

Nesses sistemas de cultura, as células formam normalmente uma monocamada que recobre a superfície interna de uma placa do tipo Petri antes de serem expostas ao material a ser testado (BROWNE; TYAS, 1979).

3.3 Citação de citação

Citação direta ou indireta de um texto em que não se teve acesso ao original. Neste caso a expressão apud – citado por; conforme; segundo – deve ser usada no texto, indicando sobrenome do(s) autor(es) do documento não consultado, seguido da data, da expressão apud e da citação do documento consultado. Colocar, em nota de rodapé, a referência do(s) autor(es) não consultado(s), se houver.

Exemplos:

- No texto:

- O método de contagem de células e de mitoses para avaliação da deterioração celular foi introduzido por Bergman1 (1959, apud SPÄNGBERG, 1969).

- Nas referências:

Spängberg L. Biological effects of root canal filling materials. Odontol Revy 1969;20(2):283-99.

- Em nota de rodapé:

_____

1Bergman S. Simple method for culture of cells on glass plates. Acta Pathol Microbiol. Scand 1959;47:233.

Nota: Este tipo de citação só deve ser utilizado nos casos em que realmente o documento original não pôde ser recuperado (documentos muito antigos, dados insuficientes para a localização do material, etc.).

3.4 Citação de fontes informais

3.4.1 Informação verbal

Quando obtidas através de comunicações pessoais, anotações de aulas, trabalhos publicados em eventos e não publicados (conferências, palestras, seminários, congressos, simpósios, etc.), indicar entre parênteses a expressão (informação verbal), mencionando-se os dados disponíveis somente em nota de rodapé.

Exemplo:

Paiva e Antoniazzi1 afirmam que o preparo químico-mecânico [...] (informação verbal).

- Em nota de rodapé aparecerá:

_____

1Informação fornecida por Paiva e Antoniazzi em São Paulo, em 1973.

3.4.2 Informação pessoal

Indicar entre parênteses a expressão (informação pessoal), para dados obtidos de comunicações pessoais, correspondências pessoais (postal ou e-mail), mencionando-se os dados disponíveis em nota de rodapé.

Exemplo:

Costa2 empregou vernizes cavitários [...] (Informação pessoal)

_____

2Costa CF. Avaliação in vitro da ação impermeabilizante de alguns vernizes.

[mensagem pessoal]. Mensagem recebida por franco78@media.mit.edu em 10 fev.

2002.

3.4.3 Trabalhos em fase de elaboração

Devem ser mencionados apenas em nota de rodapé.

Exemplo:

Barbosa estudou a ação dos componentes regionais em população da Zona Norte do Estado de São Paulo (em fase de elaboração)3.

_____

3Barbosa ML. População regional. São Paulo: A ser editado pela EDUSP, 2002.

3.4.4 Trabalhos em fase de impressão

Trabalhos comprovadamente em fase de impressão devem ser mencionados na lista final de Referências. O título do periódico, volume, número e ano ou título do livro, cidade, editora e ano, e devem ser sucedidos da informação: no prelo.

Exemplo:

Barbosa (2002) estudou a ação dos componentes regionais em população da Zona Norte do Estado de São Paulo.

- Nas Referências aparecerá:

Barbosa ML. População regional. São Paulo: EDUSP; 2002. No prelo.

3.5 Destaques e omissões no texto

3.5.1 Negrito

Usar **negrito** para as ênfases ou destaques. Na citação, indicar (grifo nosso) entre parênteses logo após data;

Exemplo:

“Se existe alguém de quem não aceitamos um ´não´, é porque, na verdade, **entregamos o controle de nossa vida a essa pessoa**” (CLOUD, 1999, p.129, grifo nosso).

3.5.2 Grifo do autor

Usar a expressão “grifo do autor” caso o destaque seja do autor

consultado:

Exemplo:

"Havendo notas explicativas e de referências na mesma página, transcrevem-se **primeiro as explicativas, em seguida as de referências**, usando-se números elevados independentemente da sua localização no texto" (CURTY; CRUZ, 2001, p. 57, grifo do autor).

3.5.3 Supressões, interpolações e comentários:

Indicar as supressões, interpolações e comentários por reticências dentro de colchetes [...], estejam elas no início, no meio ou no fim do parágrafo e/ou frase:

Exemplo:

Segundo Bottomore (1987, p. 72) "[...] a Sociologia, embora não pretenda ser mais a ciência capaz de incluir toda a sociedade [...] pretende ser sinóptica".

Indicar entre colchetes [ ] as interpolações, comentários próprios, acréscimos e explicações:

Exemplo:

"A igreja luterana de Domingos Martins [o mais antigo templo protestante do Brasil, com torre] foi fundada no ano de 1866" (ANDRADE, 1998, p. 28).

4 APRESENTAÇÃO DE AUTORES NO TEXTO

As citações devem ser indicadas no texto por um sistema de chamada: autor-data ou numérico.

Qualquer que seja o sistema adotado deve ser seguido consistentemente ao longo de todo o trabalho, permitindo sua correlação nas Referências ou notas de rodapé. Os autores devem ser apresentados apenas com as iniciais do sobrenome em letras maiúsculas se forem citados fora dos parênteses e com todas as letras em maiúsculo se forem citados dentro dos parênteses.

4.1 Sistema autor-data

Indicação do sobrenome do(s) autor(es) ou nome da(s) entidade(s) responsável(eis) seguido(s) da data de publicação do documento.

4.1.1 Um autor

Exemplos:

Grande (1999) pesquisando sobre os materiais [...]

Ou

[...] sobre os materiais (GRANDE, 1999).

4.1.2 Dois autores

Fora dos parênteses, indicam-se os sobrenomes dos autores separados pela letra **e.** Quando citados entre parênteses, os autores são separados por **ponto e vírgula (;)**.

Exemplos:

Bombana e Lage Marques (2000) assinalam que [...]

ou

[...] (BOMBANA; LAGE MARQUES, 2000).

4.1.3 Até três autores

- Para a menção dos autores fora dos parênteses deve-se separar o primeiro sobrenome do segundo utilizando-se a vírgula (,) e para separar o segundo sobrenome do terceiro utiliza-se a letra **e**:

Exemplo:

Cavalcanti, Jaeger e Nunes (2001) afirmam que [...]

- Para a menção de autores entre parênteses deve-se indicar os sobrenomes separados por ponto e vírgula (;):

Exemplo:

[...] (CAVALCANTI; JAEGER; NUNES, 2001).

4.1.4 Mais de três autores

Indicam-se o primeiro autor seguido da expressão latina et al. (e outros).

Exemplos:

Chilvarquer et al. (1989), em sua pesquisa [...]

ou

[...] (CHILVARQUER et al., 1989)

4.1.5 Citação de vários trabalhos, do mesmo autor, com coincidência de ano de publicação, são diferenciados pelo acréscimo de letras minúsculas após o ano, sem espaço.

Exemplo:

Matson (1990a)

Matson (1990b)

ou

[…] (MATSON, 1990a, 1990b)

4.1.6 Trabalhos do mesmo autor com diferentes datas de publicação Após a menção do sobrenome do autor, as datas seguem a ordem cronológica e são separadas por vírgula.

Exemplo:

[...] afirma Davidowicz (1992, 1997, 2000)

ou

[...] (DAVIDOWICZ, 1992, 1997, 2000)

4.1.7 Coincidência de sobrenomes de autores e ano de publicação

- São diferenciados pelo acréscimo das iniciais dos prenomes.

Exemplo:

Cavalcanti, N. (1987)

Cavalcanti, V. (1987)

- Quando houver coincidência também dos prenomes, para diferenciação, devem ser usados os prenomes completos.

Exemplo:

Lima, Joanes (1995)

Lima, João (1995)

4.1.8 Vários trabalhos de autores diferentes

- Para a citação de autores fora dos parênteses, deve-se indicar o sobrenome do autor apenas com a primeira inicial em maiúscula (em ordem alfabética), seguido do ano de publicação entre parênteses utilizando-se a vírgula (,) para iniciar a citação do(s) próximo(s) autor(es).

Para a indicação do último autor, utiliza-se a letra **e**.

Exemplo:

Antoniazzi (1989), Davidowics (1976), Machado (1992) e Silva e Ribeiro (1989) estudaram este fenômeno [...]

- Para a citação dos autores entre parênteses deve-se indicar o(s) sobrenome(s) do(s) autor(es) em letras maiúsculas (em ordem alfabética) separado do ano de publicação por uma vírgula seguido de ponto e vírgula para iniciar novo autor.

Exemplo:

[...] (ANTONIAZZI, 1989; DAVIDOWICS, 1976; MACHADO, 1992; SILVA; RIBEIRO, 1989).

4.1.9 Publicações sem autoria expressa

São citadas pela primeira palavra do título, seguida de reticências e do ano de publicação.

De acordo com Distribuição... (1994), estima-se em [...]

ou

[...] (DISTRIBUIÇÃO..., 1982).

4.1.10 Entidades coletivas

Podem ser citadas pela respectiva sigla, desde que na primeira vez tenham sido mencionadas por extenso; se necessário, deve ser incluída na lista de siglas.

4.1.10.1 Citadas pela primeira vez:

Segundo a Universidade de São Paulo (USP) em 1976 o acordo com [...]

4.1.10.2 Citadas a partir da segunda vez:

De acordo com a publicação elaborada pela USP (1976) o acordo com [...]

4.1.11 Eventos (congressos, conferências, seminários etc.)

Menciona-se o nome completo do evento, desde que considerado como um todo, seguido do ano de publicação.

Os trabalhos apresentados na Reunião Anual da SBPqO (1999) [...]

ou

[...] (REUNIÃO ANUAL DA SBPqO, 1999)

4.2 Sistema numérico

Neste sistema a indicação da fonte é feita por uma numeração única e consecutiva, em algarismos arábicos, remetendo à lista de referências ao final do trabalho, do capítulo ou da parte, na mesma ordem em que aparecem no texto. Não se inicia a numeração das citações a cada página.

Exemplo:

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) os países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento....23

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) os países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento... (23)

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520:

informação e documentação: citação em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724:
informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação . Rio de Janeiro, 2002.

INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS.
Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals updated October 2001. Disponível em: http://www.icmje.org/index.html.
Acesso em: 02 out. 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Exemplos de referências

As normas padronizadas para as referências dos documentos impressos e eletrônicos seguem o Estilo Vancouver, elaboradas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, publicadas inicialmente em 1979 e atualizadas em 2001. O alinhamento **deve ser apenas na margem esquerda e entre cada informação dada colocar um espaço de caractere.**

Para todas as referências cite até 6 (seis) autores. Se tiver mais de 6 (seis) autores cite os 6 (seis) primeiros seguidos da expressão et al.

1 MONOGRAFIAS
(livros, folhetos, separatas, dissertações, etc. considerados no todo)

sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra
título da publicação
número da edição (a partir da segunda) seguida da abreviação ed.
tradução
local da publicação
nome da editora
ano de publicação em algarismos arábicos. Não sendo possível a identificação do ano, indica-se entre colchetes [s.d.]
número de páginas seqüenciais consultadas
série ou coleção
Obs.: Quando as páginas não forem seqüenciais, citar a obra no todo.

Modelo:
Autor(es). Título: subtítulo. Edição. Tradutor. Local de publicação: Editora; ano de publicação. [Título da série, volume ou número].

1.1 Com um autor

Exemplo:
Carranza Júnior FA. Glickman periodontia clínica. 7a. ed. Trad. de André M. Rodrigues. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1992.

1.2 Com dois autores

Exemplo:
Lascala NT, Moussali NH. Compêndio terapêutico periodontal. São Paulo: Artes Médicas; 1994.

1.3 Com três ou mais autores

Exemplo:

Hobo S, Ichida E, Garcia LT. Osseointegration and oclusal rehabilitation. Tokyo: Quintessence; 1991.

1.4 Autores corporativos (entidades coletivas, governamentais, públicas, particulares, etc.)

Exemplos:

American Academy of Implant Prosthodontics. The dental implant: clinical and biological response of oral tissues. Littleton: PSG; 1985.

Organização Mundial da Saúde. Levantamento epidemiológico da saúde bucal: manual de instruções. 3a. ed. São Paulo: Editora Santos; 1991.

American Dental Association. Guide to dental materials and devices. 6a ed. Chicago: ADA; 1972/1973. p. 253-8.

Obs.: Não citar o número da especificação da ADA quando esta estiver como subcapítulo de uma obra.

1.5 Com indicação de responsabilidade intelectual (editor, organizador, coordenador, etc.)

Exemplo:

Gibilisco JA, editor. Diagnóstico radiográfico de Stafne. 5a ed. Rio de Janeiro: Interamericana; 1986. cap. 24, p. 379-429.

1.6 Trabalhos sem autoria expressa

Exemplo:

Mechanisms of tooth enamel formation. Chicago: Quintessence; 1993.

1.7 Indicação de tradutor

Bell WE. Dores orofaciais: classificação, diagnóstico, tratamento. Trad. De Wilma Simões Gomes et al. Rio de Janeiro: Quintessence; 1991.

1.8 Indicação de edição

Exemplo:

Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 5a ed. São Paulo: Editora Santos; 1995.

Obs.: O numeral ordinal deve ser mantido de acordo com o idioma original (5a ed., 5th ed., etc.)

1.9 Indicação de série

Exemplo:

Sasaki T. Cell biology enamel formation: functional electron microscopic monographs. Basel: Karger; 1990. [Monographs in Oral Science, v.14].

1.10 Com indicação de subtítulo

Exemplo:

Interlandi S. Ortodontia: mecânica do arco de canto, introdução à técnica. São Paulo: Sarvier; 1986.

1.11 Com mais de um volume

Indica-se o total de volumes da obra ou apenas o volume citado.

Exemplo:

Valle LBS, Oliveira Filho RM, DeLucia R, Oga S. Farmacologia integrada: princípios básicos. São Paulo: Atheneu; 1988. v.1.

Marcondes E, organizador. Pediatria básica. 8a. ed. São Paulo: Sarvier; 1992. 5v.

1.12 Partes de monografias / capítulo de livro de autor colaborador

sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra título da parte referenciada com indicação da expressão In:

sobrenome e prenome(s) do(s) autor(es) responsável(eis) pela obra

título da publicação

número da edição (como aparece no documento) seguido pela abreviação ed.

local de publicação

nome da editora

ano de publicação em algarismos arábicos. Não sendo possível a identificação do ano, indica-se entre colchetes [s.d.]

página inicial e final da parte referenciada

Modelo:

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo: subtítulo. In: Autor(es). Título: subtítulo. Edição. Tradutor. Local de publicação: Editora; ano de publicação. Página inicial e final do capítulo.

Exemplo:

Sarian R, Carvalho JCC, Duarte CA. Doenças periodontais na infância e adolescência. In: Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 4a. ed. São Paulo: Editora Santos; 1993. cap. 22, p. 403-43.

- **capítulo de livro cujo autor é o mesmo da obra**

Exemplo:

Touati B, Miara P, Nathanson D. Esthetic dentistry and ceramic restorations. London: Martin Dunitz; 1999. cap. 8, p. 117-38.

2. DISSERTAÇÕES E TESES

Sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra

- título do trabalho
- tipo de trabalho, grau a que concorreu o autor
- local de publicação
- nome da instituição
- ano de publicação

Modelo:

Autor. Título: subtítulo. ano [Dissertação ou Tese]. Local: Instituição; ano.

Exemplos:

Solis ACO. Associação da doença periodontal a sintomas ansiosos, depressivos e fatores estressores psicossociais [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2002.

Ballester RY. Efeito de tratamentos térmicos sobre a morfologia das partículas de pó e curvas de resistência ao CREEP em função do conteúdo de mercúrio, em quatro ligas comerciais para amálgama [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1993.

Antoniazzi JH. Avaliação “in vitro” da eficácia do selamento marginal pela vibração aplicada na face ou no cone de guta-percha quando da obturação de canais radiculares (Contribuição para o estudo) [Tese de Livre-Docência]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1982.

Gates KA. Controlled drug delivery using bioerodible polymeric systems for the treatment of periodontitis [Ph.D. Thesis]. Toronto: University of Toronto; 1999.

3 PERIÓDICOS

Sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra

- título do artigo
- título do periódico abreviado
- ano de publicação
- número do volume ou número do ano
- número do FACARículo entre parenteses
- página inicial e final do artigo

Modelo:

Autor(es). Título do artigo. Título do periódico abreviado ano; n0 do volume ou número do ano (n0 do FACARículo): página inicial-final.

3.1 Artigo com autoria

3.1.1 Com indicação de ano, volume e FACARículo

Exemplos:

a) Até 6(seis) autores (citar todos)

Morgado MLC, Sagretti OMA, Guedes-Pinto AC. Reimplantes dentários. Rev Bras Odontol 1992;49(3):38-44.

b) Mais de 6(seis) autores, após o sexto usar et al.

Nogueira Filho GR, Stefani CM, Casati MZ, Nakai CM, Plaza CAS, Nociti Júnior FH, et al. Necessidade de tratamento peridontal avaliada pelo CPITN e sua relação com a qualidade de acabamento cervical das restaurações. Pesqui Odontol Bras 2001;15(1):51-5.

Obs.: As indicações em algarismo romano, referenciá-las em números arábicos, exceto quando for páginas prefaciais.

3.1.2 Sem indicação de volume

Exemplo:

Bos AL, Coppes L, Determan EJ. Aspiration control in the administration of local anaesthetics in dentistry. Ned Tandheelk 1971;(78):24-38.

3.1.3 Com indicação de volume publicado em partes

Exemplo:

Downes J, Munson MA, Radford DR, Spratt DA, Wade WG. Shuttleworthia satelles gen. Nov., isolated from the human oral cavity. Int J Syst Evol Microbiol 2002;52(Pt 5):1469-75.

3.1.4 Com indicação de FACARículo dividido em partes

Exemplo:

Carr ME Jr, Zekert SL. Abnormal clot retraction, altered fibrin structure, and normal platelet function in multiple myeloma. Am J Physiol 1994;266(3 Pt 2): 1195-201.

3.1.5 Sem indicação de volume e FACARículo

Exemplo:

Browell DA. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. Curr Opin Gen Surg 1993:325-33.

3.1.6 Com indicação de páginas prefaciais

Exemplo:

Fisher GA, Sikie BI. Drug resistence in clinical oncology and hematology. Introduction. Hematol Oncol Clin North Am 1995;9(2):xi-xii.

3.1.7 Com indicação de errata

Exemplo:

Breadie MJ, Dichter MA. Antiepiletic drugs [published erratum appears in N Engl J Med 1966;334:479]. N Engl J Med 1966;334:168-75.

3.1.8 Com indicação de artigo no prelo

Exemplo:

Barata RCB. O desafio das doenças emergentes e a revalorização da epidemiologia descritiva. Rev Saúde Pública. No prelo 1997;31(5). Orlowski JP. Pediatric critical care. Pediatr Clin North Am. In press June 2001.

3.1.9 Com indicação de editorial ou carta

Exemplo:

Tomar SL. Building the science base for dental public health [editorial]. J Public Health Dent 2002;62(3):131. Tomariuolo NG. Paraprofissionals and reference [letter]. Bull Med Libr Assoc 1991;79:98.

3.1.10 Com indicação de autores corporativos (entidades coletivas, governamentais, públicas, particulares, etc.)

Exemplo:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust 1996;164:282-4.

3.2 Sem indicação de autoria

Exemplo:

Agenesis of the maxillary lateral incisors: what treatment? Orthod Fr 1987;58] (Pt 2):791-814.

3.3 Números especiais e suplemento

3.3.1 Com indicação de volume com suplemento

Exemplo:

Raeste AM. Morphological changes and lysozyme activity of neutropil polymorphonuclear leukocytes in the human dentulous oral cavity. Proc Finn Dent Soc 1972;68 Suppl:11-24.

3.3.2 Com indicação de número especial

Exemplo:

Saupe R. Pós-graduação: introduzindo o estudo. Texto & Contexto Enfermagem 1996;5(no. esp):9-23.

3.3.9 Com indicação de FACARículo com suplemento

Exemplo:

Costigan M, Woolf CS. Pain: molecular mechanisms. J Pain 2000;1(3 Suppl 1): 35-44.

3.4 Trabalho publicado sob a forma de resumo

Exemplo:

Marakis G, Musselman RJ. Timing of local anesthesia administration to 5 & 6 year old [abstract 1242]. J Dent Res 1992;71:671.

Melo LL, Antoniazzi JH, Bombana AC, Deonizio MDA. Difusão de íons hidroxila através da dentina e cemento radicular: estudo in vitro [resumo Pa086]. Pesqui Odontol Bras 2002;16 Supl:133.

3.5 Eventos

- sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeiraletra
- título do trabalho seguido seguido da expressão In:
- título do documento (anais, atas, resumos, etc.)
- número do evento seguido de vírgula (,)
- nome do evento
- data de realização do evento (ano mês e dias)
- local de realização do evento (cidade). Estado ou país abreviado e entre parênteses se necessário
- local de publicação
- nome da editora ou instituição responsável pela publicação do evento
- ano de publicação
- página do trabalho ou resumo precedida por p.
- número do resumo se houver após a página

Modelo:

Autor(es). Título. In: Título do documento número do evento e nome do evento; ano mês e dias; Local de publicação: Editora e ou entidade publicadora, ano de publicação. Paginação, número do resumo.

3.5.1 Trabalho apresentado e publicado sob a forma de resumo, anais, proceedings, etc.

Exemplo:

Augusto EFP, Aboutboul H, Facciotti MCR, Prioli JR, Schmidell Neto W. Estudo da bioconversão de sorbito a sorbose em processo descontínuo alimentado para produção de vitamina C. In: Programa e resumos do 16o. Congresso e Feira Nacional de Biotecnologia; 1988 jul 10-14; Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Associação Brasileira das Empresas de Biotecnologia; 1988. p. 32, Res. 3021.

3.5.2 Considerado no todo

- número do evento
- nome do evento
- data de realização do evento (ano mês e dias)
- local de realização do evento
- local de publicação do evento
- nome da editora
- ano de publicação
- número de volumes

Modelo:

Número do evento Evento; ano mês e dias; Local do evento. Local de publicação: Editora e ou entidade publicadora; ano. Número de volumes.

Exemplo:

13o. Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação; 1994 fev. 5; Belo Horizonte. Belo Horizonte: Associação dos Bibliotecários de Minas Gerais; 1994. 1v.

3.6 Artigo de jornal

- sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra
- título do artigo
- título do jornal por extenso
- local de publicação se necessário
- ano mês e dia de publicação
- seção e ou caderno abreviados e número
- paginação

Modelo:

Autor(es). Título do artigo. Título do jornal; local de publicação ano mês e dia; seção e ou caderno: paginação.

Exemplos:

Cordeiro ALG. Proliferação de cursos de odontologia - um sinal de alerta. Jornal APCD; São Paulo 1997 maio 20; 7.

Naves P. Lagos andinos dão banho de beleza. Folha de São Paulo 1999 jun. 28; cad. 8:13.

4 DOCUMENTO JURÍDICO (LEGISLAÇÃO, JURISPRUDÊNCIA E DOUTRINA)

Obs.: As referências de caráter jurídico serão apresentadas conforme a ABNT NBR-6023 de ago. 2002, adaptadas as normas do Estilo Vancouver.

4.1 Legislação: Constituição do Brasil, emendas constitucionais e os textos legais infraconstitucionais (lei complementar e ordinária, medida provisória, decreto em todas as suas formas, resolução do Senado Federal) e normas emanadas das entidades públicas e privadas (ato normativo, portaria, resolução, ordem de serviço, instrução normativa, comunicado, aviso, circular, decisão administrativa, etc.).

Exemplos:

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: IMESP; 1988.

Brasil. Código civil: lei no. 3071 de 01/01/1961. 37a. ed. São Paulo: Saraiva; 1987.

Brasil. Consolidação das leis do trabalho. São Paulo: EDUSP; 1990.

Brasil. Decreto lei no. 2423, de 7 de abril de 1988. Estabelece critérios para pagamento de gratificações e vantagens pecuniárias aos titulares de cargos e empregos na Administração Federal direta e autarquia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1988 abr. 8; Sec. 1, Pt. 1: 6009.

São Paulo (Estado). Decreto no. 27.162, de 10 de julho de 1987. Disciplina os afastamentos para participação de funcionários e servidores em congressos e outros certames em geral. Coletânea de Leis e Decretos do Estado de São Paulo; 1987:125.

Brasil. Estatuto dos funcionários públicos civis da União, lei no. 1711 de 28 de outubro de 1952. 3a. ed. São Paulo: Atlas; 1981.

Universidade de São Paulo. Portaria GR-2448, de 14.4.80: dispõe sobre concessão de abonos de faltas, afastamentos e licenças aos servidores, por motivo de doença. Diário Oficial do Estado de São Paulo 1989 abr. 15; Sec. 1: 19.

4.2 Jurisprudência (decisões judiciais): súmulas, enunciados, acórdãos, sentenças e demais decisões judiciais.

Exemplo:

Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Habeas-corpus no. 181.636-1, da 6a. Câmara Civil do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Brasília (DF) 6 de dezembro de 1994. Lex: jurisprudência do STJ e Tribunais Regionais Federais 1998; 10 (103): 236-40.

4.3 Doutrina (toda e qualquer discussão técnica sobre questões legais): monografias, artigos de periódicos, papers, etc.

Exemplos:

Carvalho GI, Santos L. Comentários à lei orgânica da saúde (lei 8.080/90 e lei 8.142/90): Sistema Único de Saúde. 2a. ed. atual. São Paulo: HUCITEC; 1995. [Saúde em Debate, 15].

Barros RG. Ministério Público: sua legitimação frente ao Código do Consumidor. Revista de Jurisprudência dos Estados 1995; 19 (139): 53-72.

5 RELATÓRIOS CIENTÍFICOS OU TÉCNICOS

- autor pessoal ou institucional
- título do relatório
- local (cidade). Estado ou país abreviado e entre parênteses, se necessário
- instituição publicadora do relatório
- ano de publicação
- nome da série e número do relatório entre parênteses

Modelo:

Autor(es). Título. Edição. Local (cidade): Editora; ano. Número do relatório.

Exemplo:

Costa AB. Epidemiologia da cárie dentária. São Paulo: FOUSP; 1998. Relatório no. 3456.

6 PATENTES

- pessoa física ou jurídica, quando houver concessionário ou instituição que colaborou ou patrocinou a invenção
- título da patente na língua original
- classificação internacional de patentes, quando houver
- sigla do país segundo o Código Internacional (2 letras) seguido do número da patente incluindo prefixos e sufixos
- data (ano mês e dia), se houver

Modelo:

Autor. Entidade. Título da patente. sigla do país e no da patente. Ano mês e dia.

Exemplo:

Mondelli J, Ishikiriama A. Universidade de São Paulo. Ligas à base de cobre segundo o sistema cobre-níquel-manganês para restaurações metálicas fundidas e próteses fixas. BR patent 8801919. 1988 abr. 15.

7 RESENHA

- sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) - apenas a primeira letra

título do documento

- a menção resenha
- título da publicação na qual a resenha está inserida (local, editora e ano, no

caso de livro, ou ano, volume e página inicial e final da resenha no caso de periódico)

Modelo:

Autor(es). Título [resenha]. Local: editora, ano. paginação.

Exemplo:

Birman EG. Oral candidoses [resenha]. Rev Fac Odontol FZL 1992;4(1):69.

8 OUTROS TIPOS DE MATERIAL IMPRESSO

8.1 Apostilas e similares

sobrenome por extenso e prenome(s) do (s) autor(es)

título do documento

local (cidade). Estado ou país abreviado e entre parênteses, se necessário

data de publicação. Não sendo possível a identificação do ano, indica-se entre colchetes [s.d.]

nota explicativa sobre a apostila ou similar, entre colchetes

Modelo:

Autor(es). Título. Local (cidade); ano. [Nota explicativa].

Exemplo:

Souza SB, Marcucci MFN, coordenadores. Nutrição na 3a. idade. São Paulo; 1993. [Apostila do Curso de Difusão Cultural Nutrição na 3a. Idade – Faculdade de Saúde Pública da USP].

8.2 Trabalho de campo profissional

Exemplo:

Santa Rosa do Viterbo. São Paulo; 1996. [Trabalho de Campo Multiprofissional do Curso de Especialização em Saúde Pública – Faculdade de Saúde Pública da USP].

9 MATERIAIS ESPECIAIS

Sobrenome por extenso e prenome(s) do (s) autor(es) – apenas a primeira letra título do diapositivo especificação do tipo de suporte entre colchetes local de produção. Não sendo possível a identificação do ano, indica-se entre colchetes [s.d.] produtor do diapositivo data de produção número de diapositivos características físicas do material, quando necessário (cor, duração, etc.)

Modelo:

Autor(es). Título do diapositivo [tipo do suporte]. Local: produtor; ano. Número de diapositivos, col.

9.1 Diapositivos (slides)

Exemplo:

Saluum AW, Saluum EA. Periodontia [diapositivo]. São Paulo: Medlee; [s.d.] 72 diapositivos, col.

9.2 Vídeo

Exemplo:

Abertura de implantes e moldagem [videocassete]. São Paulo: Videomed; [s.d.]. 45 min. VHS, son., col.

9.3 Transparência

Exemplo:

O que acreditar em relação à maconha [transparência]. São Paulo: Ceravi; 1985. 22 transparências, col. 25 cm x 20 cm.

10 DOCUMENTOS ELETRÔNICOS

Definição: Documento existente em formato eletrônico acessível por computador (ISO/TC 46/SCQ)

Poderão constar nas referências bibliográficas, mas a validade dos artigos citados é de competência da banca examinadora ou editoras.

Tipos de suporte: “on line” (via internet); CD Rom; Disquetes; Fitas magnéticas; etc.

10.1 Monografias Online

- sobrenome(s) do(s) autor(es) ou editor(es) por extenso e prenome(s) abreviado - apenas a primeira letra em maiúscula
- título do trabalho
- tipo de documento e suporte, entre colchetes
- produtor, seguido da indicação: “produtor”, “producer” (se expresso)
- edição
- versão
- local de publicação
- editora
- ano de publicação
- disponibilidade, entre braquetes endereço eletrônico, precedido da expressão “available” ou “disponível” (para trabalhos em português)
- data de acesso, entre colchetes

Obs.: Os dois últimos itens são indicados apenas para documentos “on line”.

Modelo:

Autor(es) / Editor(es). Título do trabalho [tipo de documento e suporte]. Produtor. Edição. Local de publicação: Editora; data. Disponibilidade [data de acesso].

10.1.1 Considerada no todo, com autoria

Exemplo:

Pritzker TJ. An early fragment from central Nepal. St. Louis: Mosby; 1995. Disponível em: URL: http.//www.ingress.com/~astanart/pritzker/pritzker.html [1995 June 8].

Koogan A, Houaiss A, editors**.** Enciclopédia e dicionário digital 98 [CD Rom]. Produzida por Videolar Multimídia. São Paulo: Estadão; 1998.

10.1.2 Sem indicação de autoria

The Canadian Encyclopedia [CD Rom]. Macintosh version 1.1. Toronto: McClelland & Stewart; 1993.

10.2 Partes de monografias

- sobrenome(s) do(s) autor (es) da parte referenciada por extenso e prenome(s) abreviado – apenas a primeira letra em maiúscula
- título da parte da monografia seguido da expressão In:
- sobrenome(s) do(s) autor(es) ou editor(es) por extenso e prenome(s) abreviado – - apenas a primeira letra em maiúscula
- título do livro
- tipo de documento e suporte, entre colchetes

- produtor, seguido da indicação “produtor”, “producer” (se expresso)
- edição
- versão
- local de publicação
- editora
- ano de publicação
- disponibilidade entre braquetes
- data de acesso, entre colchetes

Modelo:

Autor(es). Título do trabalho. In: Autor(es). Título do livro [tipo de documento e suporte]. Edição. Local de publicação: Editora; data da publicação. Disponibilidade [data de acesso].

10.2.1 Capítulo de livro de autor colaborador

Exemplo:

Daniel RT. The history of western music. In: Britannica Online: macropaedia. Disponível em: URL: http://www.eb.com:180/cgibin/g:DocF=macro/5004/45/O.html [1995 June 14].

10.2.2 Capítulo de livro cujo autor é o mesmo da obra

Exemplo:

São Paulo (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Entendendo o meio ambiente [monografia on line]. São Paulo; 1999. v.1. Disponível em: URL: http://www.bdt.org.br/sma/entendendo/atual.htm [1999 mar. 8].

10.3 Bases de dados online

- sobrenome(s) do(s) autor(es) ou editor(es) por extenso e prenome(s) abreviado - - apenas a primeira letra em maiúscula
- título do trabalho
- tipo de documento ou suporte entre colchetes
- produtor, seguido da expressão “produtor” ou “producer” (se expresso)
- edição
- versão
- local de publicação
- editora
- ano de publicação
- disponibilidade e acesso entre bráquetes
- data de acesso entre colchetes

Modelo:

Autor(es). Título [tipo de documento ou suporte]. Edição. Local de publicação: Editora; data da publicação. Série. Notas. Disponibilidade [data de acesso].

Exemplo:

Birds from Amapá: banco de dados. Disponível em: URL: http://www.bdt.org/bdt/arifauna/aves [1998 Nov. 25].

10.4 Periódicos

- sobrenome por extenso e prenome(s) do(s) autor(es) – apenas a primeira letra
- título do artigo
- título do periódico abreviado
- tipo de documento e suporte entre colchetes
- ano de publicação
- número do volume
- número do fascículo entre parênteses
- disponibilidade entre bráquetes
- data de acesso entre colchetes

Modelo:

Autor(es). Título do artigo. Título do periódico abreviado [tipo de documento e suporte] ano de publicação; número do volume (número do FACARículo). Disponibilidade [data de acesso].

Exemplo:

Zöllner N, Antoniazzi JH. Estudo in vitro da permeabilidade radicular de dentes humanos, na presença ou não de doença periodontal. ECLER Endod [periódico on line] 1999;1(1). Disponível em: URL: http://www.bireme.br/ecler [2000 dez.].

10.5 Artigo de jornal

- sobrenome(s) do(s) autor(es) por extenso e prenome(s) abreviado(s) - apenas a primeira letra em maiúsculo
- título do artigo
- título do jornal
- local de publicação (cidade) se necessário
- tipo de documento entre colchetes
- ano de publicação mês e dia
- disponibilidade entre braquetes
- data de acesso entre colchetes

Modelo:

Autor(es). Título do artigo. Título do jornal [tipo de documento]; ano mês e dia. Disponibilidade [data de acesso].

Exemplo:

Silva IG. Pena de morte para o nascituro. O Estado de São Paulo [periódico on line]; 1998 set. 19. Disponível em: URL: http://www.providafamilia.org/pen_morte_nascituro.htm [1998 set. 19].

Novo remédio ajuda a deixar o hábito de fumar em 120 dias. O Globo; Rio de Janeiro [periódico on line]; 1999 maio 17. Disponível em: URL: http://www.oglobo.com.br [1999 maio 17].

10.6 Trabalho de congresso

Exemplo:

Guimarães MDC, Castilho EA, Boschi-Pinto C. Determinants of safe sexual behavior among female partners of HIV infected men in Brazil. In: Proceedings

of the 12th World AIDS Conference; 1998; Geneva [abstract-ondisk]. Geneva: WAC; 1998. Abstract 14326.

10.7 Documento jurídico

Exemplo:

Brasil. Lei no. 9.887, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1999 dez. 8. Disponível em: URL: http://in.gov.br/mp_leis/leis_texto.asp?Id+LEI%209887 [1999 dez. 22].

APENDICE B

I. Os Trabalhos deverão ser entregues em capa azul ,formato A5 na forma de artigo científico respeitando a norma da ABNT ou Vancouver, na forma digital (CD-ROM) e/ou em painel científico.

II. As apresentações deverão ser realizadas em data show, e os estudantes terão 20 minutos para a explanação.

III. O aluno deverá deixar para a classe um resumo da monografia.

IV. O professor da Disciplina Produção Técnico-Científica Interdisciplinar estará a disposição dos alunos para orientação das monografias.

V. As avaliações do conteúdo, apresentação e explanação da monografia terão caráter conclusivo para a aprovação do estudante na Disciplina Produção Técnico-Científica Interdisciplinar.

VI. Eventualmente à apresentação do TC poderá ser viabilizado na forma de pôster, em sistema de banca aberta e/ou fechada.

ANEXO 08
REGIMENTO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGIMENTO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

CAPÍTULO I

Das considerações preliminares

Art.1º. O presente Regulamento disciplina as atribuições e o funcionamento do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Enfermagem da FACAR.

Art.2º. O Núcleo Docente Estruturante é o órgão responsável pela concepção do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem

CAPÍTULO II

Das Atribuições do Núcleo Docente Estruturante

Art.3º. São atribuições do Núcleo Docente Estruturante:

a) elaborar e/ou acompanhar o Projeto Pedagógico do curso definindo sua concepção e fundamentação técnica científica, com base nas diretrizes curriculares do curso;

b) estabelecer e aprimorar o perfil profissional do egresso do curso;

c) manter atualizado o projeto pedagógico do curso;

d) promover a reformulação curricular, submetendo a aprovação da Diretora do Curso, Diretor do Instituto de Ciências da Saúde, e validação pelo Conselho Universitário (CONSUNI) e Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da Faculdade de Aracaju, sempre que necessário;

e) supervisionar as formas de avaliação e acompanhamento do curso definidas pela Diretora do Curso;

f) analisar e avaliar os Planos de Ensino dos componentes curriculares;

g) acompanhar as atividades do corpo docente, recomendando ao Coordenador de Curso a indicação ou substituição de docentes, quando necessário.

CAPÍTULO III

Da Constituição do Núcleo Docente Estruturante

Art. 4º. O Núcleo Docente Estruturante será constituído da seguinte forma:

a) Coordenadora do Curso, como seu presidente;

b) O Núcleo Docente Estruturante (NDE) será composto pelos Coordenadores do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes atuantes no

curso em andamento, ou por docentes previstos para os três primeiros anos do curso, quando da sua implantação e consolidação.

Art.5º. A indicação dos representantes docentes será feita pelo Coordenador do Curso para um mandato de 2 (dois) anos, com possibilidade de prorrogação.

CAPÍTULO IV

Da Titulação e Formação Acadêmica dos Docentes do Núcleo Docente Estruturante

Art. 6º. Os docentes que compõem o NDE devem possuir titulação acadêmica obtida em programas de Pós-graduação Stricto Sensu recomendado pela CAPES e destes, pelo menos 50% (cinqüenta por cento) com título de Doutor e 40% dos participantes atuantes de forma ininterrupta no curso, desde o último ato regulatório.

Art. 7º. O percentual de docentes que compõem o NDE com formação acadêmica na área do curso é, idealmente, 80% (oitenta por cento). Sendo o percentual mínimo aceitável 60% (sessenta por cento).

CAPÍTULO V

Do Regime de Trabalho dos Docentes do Núcleo

Art.8º. Os docentes que compõem o NDE devem ser contratados, obrigatoriamente, em regime de horário parcial e ou integral.

CAPÍTULO VI

Das Atribuições da Coordenadora do Núcleo Docente Estruturante

Art.9º. Compete a Coordenadora do Núcleo Docente Estruturante:

a) convocar e presidir as reuniões, com direito a voto, inclusive o de qualidade;

b) representar o NDE junto aos órgãos da instituição;

c) encaminhar as deliberações do Núcleo Docente Estruturante;

d) designar um representante do corpo docente para documentar em atas;

e) indicar coordenadores para cada módulo da Enfermagem;

f) coordenar a integração com os Coordenadores; e setores da instituição**.**

CAPÍTULO VII

Das Atribuições dos Membros do Núcleo Docente Estruturante

Art.10º. Compete aos membros do Núcleo Docente Estruturante sugere medidas com o objetivo de implantar, estruturar, divulgar, socializar e

supervisionar mudança no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da Faculdade de Aracaju – FACAR, assim como promover a sua consolidação.

Art.11º. Objetivando o adequado funcionamento do Núcleo Docente Estruturante, a sua composição obedece à mesma divisão em módulos utilizada para agrupar as unidades curriculares exigidas pelas diretrizes curriculares nacionais que, agregadas componham todos os módulos e áreas do curso de Enfermagem:

1. Módulo Básico, Social e Ético:

1.1. Formação Social, Humanística, Psicológica, Biológica, Política, Histórica e Bioestatística para o Cuidar em Enfermagem.

1.2. Formação Social, Política, Humanística, Nutricional e Biológica para o Cuidar em Enfermagem.

1.3. Formação Biológica, Farmacológica e Instrumentos para o Cuidar em Enfermagem.

2. Módulo Técnico-Científico e Pré-Clínico:

2.1. Formação Política e Instrumentos para o Cuidar na Saúde do Adulto, Idoso e Família.

3. Módulo Clínico: Preventivo e Terapêutico:

3.1. Formação Política, Metodológica, Ética, Biossegurança e Instrumentos para o Cuidar na Saúde mental e da mulher.

3.2. Formação em Gerenciamento do Cuidado, Bases Diagnósticas e o Cuidado na Saúde do adulto, mulher, criança/ adolescente.

3.3. Formação em Prática Gerencial em Enfermagem, Atenção a Pessoa/Família em Situação de Risco, Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar, Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar e Auditoria em Enfermagem.

3.4. Formação em Gerenciamento e Certificação da Qualidade em Serviços da Saúde e Produção Técnico-Científica Interdisciplinar.

CAPÍTULO VIII

Das Reuniões

Art.12º. O Núcleo Docente Estruturante deverá reunir-se, ordinariamente, por convocação da Coordenadora, uma vez por semestre e, extraordinariamente, sempre que convocado pela Coordenação ou pela maioria de seus membros titulares.

Art.13º. A Coordenadora deve convocar os membros do Núcleo Docente Estruturante com antecedência mínima de 03 (três) dias.

Art.14º. As decisões do NDE serão tomadas por maioria simples de votos, com base no número de presentes.

CAPÍTULO IX

Das Disposições Finais

Art.15º. Os casos omissos a esse regulamento serão resolvidos pelo Colegiado do Curso ou órgão superior, se necessário, de acordo com a competência dos mesmos.

Art.16º. O presente Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO 9
REGULAMENTO DO COLEGIADO DE CURSO

FACULDADE DE ARACAJU

CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO DO COLEGIADO DE CURSO

Capítulo I – Das disposições iniciais

Art. 1º - Este regulamento trata da estrutura e organização do Colegiado dos Cursos de Graduação do ICS.

Capítulo II – Da coordenação do curso

Art. 2º - A coordenação didática do Curso de Enfermagem ficará a cargo do Colegiado de Curso composto pelos seguintes membros:

- Coordenador do Curso.
- Docentes, titulares, ou professores indicados por eles.
- Discentes.

Capítulo III – Do Colegiado de Curso

Art. 3º - O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem é um órgão normativo, consultivo e de planejamento acadêmico.

Art. 4º - O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem tem por finalidade promover a coordenação pedagógica e a interação do Curso de Graduação em Enfermagem, e áreas afins.

Art. 5º - São atribuições do Colegiado do Curso:

I – acompanhar a proposta pedagógica do curso;

II – propor, analisar, avaliar e aprovar os planos de ensino das disciplinas do curso, indicando alterações quando necessárias;

III – definir critérios para a integração horizontal e vertical do curso, visando a garantir a interdisciplinaridade e a qualidade didático-pedagógica, respeitando os eixos estabelecidos pelo projeto pedagógico do Curso;

IV – avaliar, quando solicitado, os pedidos de transferências e retorno;

V – propor normas e procedimentos para o Curso e de Comissões de apoio;

VI – recepcionar os calouros do Curso, orientando-os no que se refere à organização e ao funcionamento do curso e da Faculdade de Aracaju – Enfermagem;

Capítulo IV – Da Constituição do Colegiado

Art. 6ª - O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem será constituído de:

I – um presidente (Coordenador do Curso);

II – Três Professores titulares, e dois professores indicados por eles;

III – O representante do corpo discente deve ser aluno do curso, indicados anualmente por seus pares;

Capítulo V – Da Periodicidade das Reuniões

I – O colegiado do curso deverá reunir-se semestralmente, ou quando convocado pelo coordenador.

II – As deliberações do colegiado devem constar das respectivas atas de reunião, e encaminhadas a Coordenadora do Curso e ao Diretor do Instituto.

Capítulo VI – Disposições Finais e Transitórias

I – Os casos omissos a este regulamento seguirão às normas previstas no Estatuto, no Regimento Geral da Faculdade de Aracaju – FACAR, e ao Projeto Pedagógico do Curso.

ANEXO 10
FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

REGULAMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
CAPÍTULO I

DA NATUREZA

Art. 1º. O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (**N**AP), vinculado à Coordenação da Faculdade de Aracaju (FACAR), é um órgão de apoio às atividades acadêmicas de ensino de graduação destinado ao atendimento e orientação psicopedagógica dos estudantes.

Parágrafo único. As atividades do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) são disciplinadas pelas normas gerais da Faculdade de Aracaju e por este Regulamento, e visam apoiar o desenvolvimento dos cursos.

CAPÍTULO II
DOS OBJETIVOS

Art. 2º. Constituem objetivos do Núcleo de Apoio Psicopedagógico:

I. Conhecer os perfis de docentes e discentes tomando como referência as avaliações de ingresso nos cursos, as avaliações ocorridas no decorrer do curso, os questionários sócio-econômicos do ENADE, as avaliações externas, dentre outros;

II. Apoiar, fomentar, integrar e coordenar os esforços e iniciativas da comunidade acadêmica da FACAR na busca e manutenção da qualidade do processo ensino-aprendizagem, e no desenvolvimento de competências, habilidades, valores e atitudes relacionadas ao exercício profissional;

III. Enriquecer o processo de formação profissional de acordo com as novas tendências pedagógicas na perspectiva da complementaridade e colaboração entre os saberes;

IV. Participar e acompanhar os resultados das diversas avaliações para identificar mecanismos para a melhoria do processo ensino-aprendizagem desenvolvido no âmbito dos cursos da Instituição, agindo nos níveis discente e docente;

V. Estimular projetos culturais que impliquem na melhor convivência dos estudantes com a diversidade biopsicossocial;

VI. Promover a elevação da auto-estima do aluno, da auto-confiança e maturidade necessárias à auto-regulação do processo ensino-aprendizagem, fazendo-o perceber suas potencialidades;

VII. Assessorar didático-pedagogicamente o corpo docente;

VIII. Realizar pesquisas que contribuam para a implementação dos seus objetivos, fazendo convergir áreas de conhecimento que fundamentam a psicopedagogia.

CAPÍTULO III
DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º. Compete ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico:

I - Assessorar as coordenações dos cursos de graduação em consonância com o Projeto Pedagógico Institucional, buscando estratégias psicopedagógicas adequadas a cada curso;

II - contribuir para o bom andamento das relações interpessoais entre os diversos segmentos da comunidade acadêmica da Faculdade de Aracaju, auxiliando na integração ou na intervenção pedagógica quando necessário;

III - identificar os alunos que demandem atenção especial, encaminhando-os aos serviços especializados, quando pertinente;

IV - manter registro e controle dos atendimentos e dos acompanhamentos realizados junto aos coordenadores, professores e alunos;

V - promover a integração de novos professores da FACAR;

VI - propor alternativas de solução para as dificuldades apresentadas no processo ensino e aprendizagem;

VII - encaminhar para o atendimento especializado, os alunos que revelem distúrbios de comportamento;

XIII - prestar atendimento psicopedagógico aos portadores de distúrbios do desenvolvimento e de deficiências auditivas e outras, visando a sua inclusão no sistema de ensino.

TÍTULO II
COMPETÊNCIA
CAPÍTULO I

Art. 4º. O NAP tem sua competência uma Psicológa.

ANEXO 11
PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO DE DOCENTES

Os programas para a capacitação de docentes da Faculdade de Aracaju – FACAR têm o objetivo de promover o aperfeiçoamento e o desenvolvimento profissional dos seus professores.

Esses programas, direcionados a todo o corpo docente da Faculdade de Aracaju, são os seguintes:

1. Capacitação por meio da Formação Continuada

A **Capacitação por meio da Formação Continuada** promove palestras, aulas e outras atividades educacionais que podem ser acompanhadas pelos professores na forma presencial.

Os eventos são conduzidos por especialistas, de reconhecida competência, o que possibilita a atualização dos professores em temas específicos.

ANEXO 12
DOCUMENTO DA QUALIDADE DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

LABORATÓRIOS ESPECÍFICOS DO CURSO

Documento da Qualidade

LABORATÓRIO DE ANATOMIA

TIPO: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

IDENTIFICAÇÃO: POP – L ANAT – 0001

TÍTULO: REGULAMENTO DE USO DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA

DATA DA ELABORAÇÃO:

DATA DA PROXIMA REVISÃO:

APLICAÇÃO DO DOCUMENTO

Áreas	
	Laboratórios de Anatomia – L ANAT

1- Objetivo

Os procedimentos operacionais padronizados (POP's) têm como objetivo estabelecer regras para a correta utilização das peças anatômicas dentro do laboratório de anatomia visando garantir a segurança e o bom andamento das aulas práticas.

2 – Áreas de aplicação

Laboratório de Anatomia Humana

3 – Responsabilidade

Todos os funcionários (encarregados de laboratórios, técnicos de laboratórios, auxiliares técnicos de laboratórios e auxiliares de laboratórios), professores e alunos devem estar cientes dos procedimentos operacionais padronizados, aplicando-os corretamente.

3.1 - Encarregado de Laboratório

Fazer o controle patrimonial dos bens dos laboratórios, bem como fornecer informações ao Sistema de Controle Patrimonial FACAR conforme os

formulários próprios do respectivo setor. Transferências, empréstimos, obsolescências (materiais em desuso), consertos, furtos e/ou danos desses bens;

Assegurar que todos os POP's sejam cumpridos, bem como treinar os funcionários sobre a utilização dos laboratórios e regras de segurança a serem seguidas;

Acompanhar e supervisionar as atividades desenvolvidas nos laboratório;

Coordenar e organizar os calendários das aulas práticas de cada laboratório, assegurando que haja um atendimento eficiente aos professores e alunos;

Supervisionar os horários de trabalho dos funcionários dos laboratórios;

Cuidar da estrutura geral dos laboratórios, ou seja, pessoal, instalações, equipamentos, materiais e produtos químicos.

Fazer o pedido de compras de materiais para as aulas práticas, no prazo estipulado pela assessoria de compras.

Analisar e dar o encaminhamento cabível às solicitações de empréstimo externo de materiais em formulário específico e interno.

Fazer os relatórios referentes a qualquer acidente ou incidente que venha a ocorrer nos laboratórios, como por exemplo: acidentes necessitando de primeiros socorros, derramamento de produtos químicos, incêndios ou peças anatômicas que desapareceram do decorrer da aula. Registrar a ocorrência no livro ATA de ocorrência do laboratório.

3.2 - Técnico de Laboratório

Verificar a disponibilidade do laboratório para não haver choque de horário entre as aulas práticas;

Utilizar corretamente os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) necessários e seguir as normas de segurança;

Permanecer no laboratório durante as aulas;

Utilizar corretamente os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's) necessários no decorrer das aulas;

Montar as aulas práticas, acompanhar os professores e dar assistência aos alunos no decorrer das mesmas, os orientado seguindo as normas de segurança;

Manter a segurança dos alunos e auxiliares dentro dos laboratórios;

Não deixar caixas vazias ou com materiais em cima de armários, no chão ou em bancadas, nas dependências dos laboratórios onde ocorrem às aulas práticas;

Descartar de maneira correta os produtos dos tanques;

Zelar pelo patrimônio do laboratório;

Manter o inventário sempre atualizado;

Relatar os acidentes ou incidentes ocorridos no laboratório ao encarregado;

Proceder a cada semestre a limpeza das caixas e tanques dos laboratórios.

Permanecer nos laboratórios durante as aulas;

Auxiliar na montagem e desmontagem das aulas práticas, acompanharem os professores, auxiliar os técnicos de laboratório, bem como dar assistência aos alunos, orientando-os quanto ao uso dos materiais;

Manter instalações e materiais sempre limpos e organizados;

Não deixar caixas vazias ou com materiais em cima de armários, no chão, em bancadas e em qualquer área de circulação ou / e acesso.

3.5 - Professores

Comparecer no início do semestre nos laboratórios para discutir agendas de aulas práticas e verificar a disponibilidade dos mesmos;

Entregar o roteiro de aula com quinze dias úteis de antecedência;

Orientar e exigir o cumprimento das normas de segurança do laboratório;

Manter a ordem dentro dos laboratórios;

Permanecer no laboratório até saída do último aluno;

Respeitar o horário de trabalho dos funcionários e de funcionamento dos laboratórios.

Fazer a lista de matérias que serão utilizadas nas aulas práticas, respeitando a data solicitada pelo encarregado do laboratório.

3.6 – Alunos

Permanecer e utilizar os laboratórios somente com a presença de um professor ou técnico;

É proibido trazer crianças para as aulas nos laboratórios.

Colocar os objetos no escaninho do laboratório, levando para a bancada somente o necessário para as anotações e realização da aula;

Evitar brincadeiras, gestos bruscos, bancos no corredor e conversas desnecessárias dentro dos laboratórios;

Sempre manter a bancada de trabalho limpa e organizada.

Em caso de acidentes chamar o técnico responsável e /ou professor imediatamente, para que eles possam tomar as providências cabíveis.

Ao término da aula, sempre deixar a bancada, limpa e organizados;

OBS: Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor.

4 – Considerações gerais

Os Laboratórios de Anatomia dos Cursos da Saúde da FACAR estão assim constituídos:

- Almoxarifado;
- Mesas de inóx;
- Bancos;
- Bancada;

Os Laboratórios de Anatomia tem como prioridade as atividades de ensino dos Cursos da Saúde da FACAR;

É proibido tirar fotos das peças anatômicas;

Só é permitida a entrada de alunos que estejam matriculados naquela disciplina;

A entrada de alunos nos laboratórios para as aulas práticas só será permitida perante a presença do professor;

Quando não utilizados esses laboratórios deverão permanecer trancados e as chaves mantidas em claviculário junto ao Encarregado dos laboratórios;

Não é permitida a entrada de alunos no almoxarifado;

Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor;

Todos os funcionários, professores e alunos, deverão seguir as normas de segurança vigentes do laboratório de Anatomia, acatando as determinações do Serviço Especializado de Segurança da Medicina do Trabalho – SESMT, da

Brigada de Incêndio e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.

5- Utilização do Laboratório

Os professores no início do semestre deverão programar suas aulas práticas com os técnicos dos laboratórios. Caso ocorra conflito de horários entre cursos/disciplinas, cabe aos técnicos programar junto com o professor, o horário/dia a ser realizada a aula;

O técnico deve permitir somente a entrada dos alunos e do professor que estiver usando avental de algodão branco com manga longa, sapatos fechados, calças compridas, cabelos presos e orientar os mesmos para que deixe sobre a bancada somente o material necessário para a aula;

O técnico deverá estar no laboratório no decorrer da aula para orientar os alunos em caso de dúvidas sobre a utilização dos materiais;

Desmontar a aula prática: limpar com álcool 70% e guardar os materiais de acordo com o procedimento do laboratório;

Limpar adequadamente as mesas e bancadas e deixar o laboratório organizado;

Apagar as lâmpadas e fechar o laboratório.

5.1 - Estudo livre

Os alunos deverão requisitar o laboratório com uma semana de antecedência através do preenchimento do documento específico;

Para solicitação de peças anatômicas o aluno deverá preencher formulário padrão no mesmo dia em que fizer a solicitação do horário de estudo;

Os horários para estudo livre serão de acordo com a disponibilidade do horário do técnico de cada campus;

Durante o estudo livre um aluno do grupo deverá deixar sua carteirinha na sala dos técnicos ficando assim responsável pela preservação do laboratório;

Ao entrarem no laboratório no dia agendado para estudo, os alunos devem assinar o horário de entrada e de sua saída, cada grupo ficará numa bancada identificada com uma numeração, sendo os mesmos responsáveis por danos aos materiais fornecidos,

O material solicitado por um grupo poderá ser emprestado a outro grupo desde que o técnico seja notificado;

A instituição não fornece luvas, máscaras e nem aventais para os alunos, portanto quando estudarem deve levar luvas descartáveis, máscaras e avental;

Se houver desrespeito regras estabelecidas, o(s) aluno (s) será (ão) encaminhado a coordenação para reenquadramento do regime disciplinar (calendário escolar).

Troca de materiais

O material poderá ser trocado quando chegar vencido ou quando o material não conferir com o que foi solicitado. Nos dois casos entrar em contato com o Encarregado dos Laboratórios para que seja providenciada a troca do material.

Higienização de Equipamentos e materiais

Bancadas

Utilizar luvas na limpeza;

Iniciar a limpeza das mesas e bancadas passando um pano umedecido com água para tirar algum produto que ali possa ter caído;

Lavar em seguida com água e sabão utilizando uma esponja. Passar pano umedecido com água;

Por ultimo passar uma flanela com álcool etílico a 70 %.

Obs: Caso haja necessidade passar uma solução com hipoclorito de sódio para desinfetar a bancada.

Pisos

A limpeza do piso é realizada pelos auxiliares de serviços gerais;

Os técnicos deverão orientar os auxiliares de serviços gerais em como proceder à limpeza nos almoxarifados para evitar acidentes.

Primeiros Socorros

Qualquer acidente deve ser comunicado ao professor;

Qualquer produto químico que caia sobre a pele, deve ser lavado com água corrente em abundância;

Quando grandes áreas do corpo forem atingidas, a utilização do chuveiro de emergência é mais eficiente e toda roupa da região afetada deve ser removida.

Conservação das instalações

As áreas de trabalho, de circulação e de acesso devem estar sempre limpas e livres de obstruções;

Não armazenar caixas com materiais e/ou vazias ou qualquer outro tipo de produto, para essa finalidade utilize o almoxarifado;

Materiais usados ou não etiquetados não devem ser acumulados no interior do laboratório e devem ser descartados imediatamente após sua identificação, seguindo os métodos adequados para descarte de material de laboratório.

Manutenção de materiais

Somente pessoal qualificado e treinado está autorizado a consertar ou modificar os materiais;

Solicitação para consertos/calibração de equipamentos deve ser feita em formulário de solicitação de serviços fornecido pelo departamento de manutenção da assessoria de compras;

Maneira correta de uso, limpeza e manutenção, seguir o manual;

Todos os materiais devem ser guardados adequadamente para prevenir quebras ou perda de componentes do mesmo.

6 – Anexos

Anexo 1 - Normas de Segurança no Laboratório de Anatomia

O laboratório é um lugar de trabalho sério. Trabalhe com atenção e calma;

Usar avental branco de algodão com manga longa, sempre fechado;

Usar calçado fechado e calça comprida;

Prender os cabelos;

Utilizar luvas de procedimento descartáveis;

Não é permitido usar boné no laboratório;

Não pode fotografar dentro do laboratório;

Não fumar, comer (inclusive bala, chicletes...) ou beber (inclusive garrafinhas de água) no laboratório;

Não brincar no laboratório, principalmente com os materiais de aula prática;

Conversar somente o necessário;

Colocar os materiais e objetos pessoais nas estantes;

Reservar o laboratório, para estudo, com os técnicos com uma semana de antecedência;

Em caso de acidente avisar imediatamente o técnico do laboratório;

Deixe o laboratório do jeito que você o encontrou;

Qualquer dúvida converse com os responsáveis pelo laboratório;

Lentes de contato não devem ser utilizadas em laboratórios, pois podem absorver produtos químicos e causar lesões nos olhos.

Observações:

Avental e luvas não serão cedidos pelo laboratório;

Os funcionários dos laboratórios da saúde não se responsabilizam pelos objetos esquecidos por alunos/professores nas dependências dos mesmos.

Anexo 2 – Equipamentos de Proteção

EPI's: Equipamentos de Proteção Individual

Para funcionários do setor;

- Avental branco de algodão com manga longa;
- Avental plástico tipo açougueiro;
- Botas de borracha curta (branca);
- Sapato fechado de segurança;
- Calça comprida;
- Óculos de segurança (quando necessário);
- Máscara para gases orgânicos (quando necessário);
- Luvas nitrílicas manga longa (quando necessário).

Para professores e alunos:

- Calça comprida;
- Sapato fechado;
- Avental branco de algodão com manga longa;
- Óculos de segurança (quando necessário);
- Luvas nitrílicas manga longa (quando necessário).

EPC's: Equipamentos de Proteção Coletiva

- Caixa de areia para casos de derramamento de produtos químicos;
- Escadas;
- Extintores de CO_2 e de pó químico;
- Luz de emergência;
- Manta corta-fogo;
- Ventiladores.

ANEXO 13

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

Documento da Qualidade

LABORATÓRIOS DE ENFERMAGEM

TIPO: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

IDENTIFICAÇÃO: POP – L ENFERM – 0001

TÍTULO: REGULAMENTO DE USO DO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM

DATA DA ELABORAÇÃO:

DATA DA PROXIMA REVISÃO:

APLICAÇÃO DO DOCUMENTO

Áreas	
	Laboratórios de Enfermagem – L ENFERM

1- Objetivo

Os procedimentos operacionais padronizados (POPs) têm como objetivo estabelecer regras para a correta utilização dos equipamentos e materiais dentro do laboratório de enfermagem visando garantir a segurança e o bom andamento das aulas práticas.

2 - Áreas de aplicação

Laboratório de Enfermagem

2.1 – Curso

Enfermagem

2.2– Disciplinas

Avaliação Clínica e Psicossocial de Enfermagem
Propedêutica e processo de cuidar da saúde do adulto
Prática clínica processo de cuidar do adulto
Propedêutica e processo de cuidar da saúde da mulher
Prática clínica processo de cuidar da mulher, da criança e adolescente
Propedêutica e processo de cuidar da saúde da criança e adolescente

3 – Responsabilidade

Todos os funcionários (encarregados de laboratórios, técnicos de laboratórios, auxiliares técnicos de laboratórios e auxiliares de laboratórios),

professores e alunos devem estar cientes dos procedimentos operacionais padronizados, aplicando-os corretamente.

As normas do laboratório de enfermagem encontram-se nas pastas.

3.1 - Encarregado de laboratório

Fazer o controle patrimonial dos bens dos laboratórios, bem como fornecer informações ao Sistema de Controle Patrimonial da FACAR conforme os formulários próprios do respectivo setor. Transferências, empréstimos, obsolescências (materiais em desuso), consertos, furtos e/ou danos desses bens;

Assegurar que todos os POPs sejam cumpridos, bem como treinar os funcionários sobre a utilização dos laboratórios e regras de segurança a serem seguidas;

Acompanhar e supervisionar as atividades desenvolvidas nos laboratório;

Coordenar e organizar os calendários das aulas práticas de cada laboratório, assegurando que haja um atendimento eficiente aos professores e alunos;

Supervisionar os horários de trabalho dos funcionários dos laboratórios;

Cuidar da estrutura geral dos laboratórios, ou seja, pessoal, instalações, equipamentos e materiais.

Fazer o pedido de compras de materiais para as aulas práticas, no prazo estipulado pela assessoria de compras;

Analisar e dar o encaminhamento cabível às solicitações de empréstimo externo de materiais em formulário específico e interno;

Fazer os relatórios referentes a qualquer acidente ou incidente que venha a ocorrer nos laboratórios, como por exemplo: acidentes necessitando de primeiros socorros, incêndios ou materiais que desapareceram ou foram danificados no decorrer da aula. Registrar a ocorrência no livro ATA de ocorrência do laboratório.

3.2 - Técnico de laboratório

Verificar a disponibilidade do laboratório para não haver choque de horário entre as aulas práticas;

Utilizar corretamente os equipamentos de proteção individuais (EPI) necessários e seguir as normas de segurança;

Utilizar corretamente os equipamentos de proteção coletiva (EPC) necessários no decorrer das aulas;

Permanecer no laboratório durante as aulas;

Montar as aulas práticas, acompanhar os professores e dar assistência aos alunos no decorrer das mesmas, os orientado seguindo as normas de segurança;

Manter a segurança dos alunos e auxiliares dentro dos laboratórios;

Não deixar caixas vazias ou com materiais em cima de armários, no chão ou em bancadas, nas dependências dos laboratórios onde ocorrem às aulas práticas;

Descartar de maneira correta os materiais descartáveis utilizados;

Zelar pelo patrimônio do laboratório;

Manter o inventário sempre atualizado;

Relatar os acidentes ou incidentes ocorridos no laboratório ao encarregado.

Permanecer nos laboratórios durante as aulas;

Auxiliar na montagem e desmontagem das aulas práticas, acompanharem os professores, auxiliar os técnicos de laboratório, bem como dar assistência aos alunos, orientando-os quanto ao uso dos materiais;

Manter instalações e materiais sempre limpos e organizados;

Não deixar caixas vazias ou com materiais em cima de armários, no chão, em bancadas e em qualquer área de circulação ou / e acesso;

3.5 - Professores

Comparecer no início do semestre nos laboratórios para discutir agendas de aulas práticas e verificar a disponibilidade dos mesmos;

Entregar o roteiro de aula com quinze dias úteis de antecedência;

Orientar e exigir o cumprimento das normas de segurança do laboratório;

Manter a ordem dentro dos laboratórios;

Permanecer no laboratório até a saída do último aluno;

Respeitar o horário de trabalho dos funcionários e de funcionamento dos laboratórios.

Fazer a lista de matérias que serão utilizadas nas aulas práticas, respeitando a data solicitada pelo encarregado do laboratório;

Utilizar o avental padronizado pelo Curso de Enfermagem.

3.6 - Alunos

Utilizar o avental padronizado pelo Curso de Enfermagem, sapatos fechados, cabelos longos presos e não utilizar adornos;

Permanecer e utilizar os laboratórios somente com a presença de um professor ou técnico;

É proibido trazer crianças para as aulas nos laboratórios.

Colocar os objetos nos armários individuais ou escaninhos do laboratório, levando somente o necessário para as anotações e realização da aula;

Evitar brincadeiras, gestos bruscos, bancos no corredor e conversas desnecessárias dentro dos laboratórios;

Zelar pelo estetoscópio e esfigmomanômetro;

Sempre manter a área de trabalho limpa e organizada.

Em caso de acidentes chamarem o técnico responsável e /ou professor imediatamente, para que eles possam tomar as providências cabíveis.

Ao término da aula, sempre deixar a área de trabalho limpa e organizada;

OBS: Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor.

4 – Considerações gerais

Os Laboratórios de Enfermagem da FACAR estão assim constituídos:

- Almoxarifado;
- Camas hospitalares;
- Bancos;
- Bancada com pias;
- Escada;
- Criado mudo;
- Mesa de refeição;
- Balança antropométrica

Os Laboratórios de Enfermagem tem como prioridade as atividades de ensino do Curso de Enfermagem da FACAR;

Só é permitida a entrada de alunos que estejam matriculados naquela disciplina;

A entrada de alunos nos laboratórios para as aulas práticas só será permitida perante a presença do professor ou monitor da respectiva disciplina, acompanhado pelo técnico de laboratório;

Quando não utilizados esses laboratórios deverão permanecer trancados e as chaves mantidas em claviculário junto ao Encarregado dos laboratórios;

Não é permitida a entrada de alunos no almoxarifado;

Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor;

Todos os funcionários, professores e alunos, deverão seguir as normas de segurança vigentes do laboratório de Enfermagem, acatando as determinações do Serviço Especializado de Segurança da Medicina do Trabalho – SESMT e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.

5- Utilização do Laboratório

Os professores no início do semestre deverão programar suas aulas práticas com os técnicos dos laboratórios. Caso ocorra conflito de horários entre disciplinas, cabe aos técnicos programar junto com o professor, o horário/dia a ser realizada a aula;

O técnico deve permitir somente a entrada dos alunos e do professor que estiver usando avental de algodão branco com manga longa, sapatos fechados, calças compridas, saia abaixo do joelho, cabelos presos e orientar os mesmos para que deixem sobre a bancada somente o material necessário para a aula, conforme procedimentos do laboratório de enfermagem;

O técnico e auxiliar deverão estar no laboratório no decorrer da aula para orientar os alunos em caso de dúvidas sobre a utilização dos materiais. A listagem de equipamentos do laboratório de enfermagem, as instruções de uso e limpeza encontram-se anexas;

Limpar adequadamente as bancadas, arrumar as camas e deixar o laboratório organizado;

Apagar as lâmpadas e fechar o laboratório.

5.1 - Estudo livre

Os alunos deverão requisitar o laboratório com uma semana de antecedência através do preenchimento do documento próprio;

Para solicitação dos materiais o aluno deverá preencher formulário padrão no mesmo dia em que fizer a solicitação do horário de estudo;

Para estudos aos sábados deverá haver um grupo com no mínimo de 10 alunos;

Os horários para estudo livre serão de acordo com a disponibilidade do horário do técnico de cada campus;

Durante o estudo livre um aluno do grupo deverá deixar sua carteirinha na sala dos técnicos ficando assim responsável pela preservação do laboratório;

Ao entrarem no laboratório no dia agendado para estudo, os alunos devem assinar o horário de entrada e de sua saída, sendo os mesmos responsáveis por danos aos materiais fornecidos,

O material solicitado por um grupo poderá ser emprestado a outro grupo desde que o técnico seja notificado;

A instituição não fornece luvas, aventais, máscaras, estetoscópio e esfigmomanômetro para os alunos, portanto, quando estudarem deve levar seus materiais;

Se os materiais forem danificados, o(s) aluno(s) será (ão) encaminhado(s) a coordenação para reenquadramento do regime disciplinar (calendário escolar).

5.2 - Estudo supervisionado

O estudo supervisionado somente será permitido mediante a supervisão de um professor ou monitor devidamente autorizado pela Coordenadora do Curso de Enfermagem, sendo que os procedimentos realizados serão de inteira responsabilidade dos profissionais citados.

Higienização de Equipamentos e materiais

A higienização consiste na lavagem, enxágüe e secagem dos materiais e as instalações laboratoriais (pisos, portas, janelas, ventiladores e lixeiras), mantendo o estado de asseio dos artigos e dependências, com o objetivo de remover a matéria orgânica dos materiais utilizando água, sabão neutro, detergente e hipoclorito 2%.

Mobiliário, bancada de apoio e pia:

A higienização deverá ser feita pelo técnico ou auxiliar de laboratório, iniciar a limpeza em único sentido, ou seja, do lado mais limpo para o mais sujo, jamais em sentido vai e vem ou circular.

Utilizar luvas nitrílicas na limpeza;

Iniciar a limpeza das mesas e bancadas passando um pano umedecido com água para tirar algum produto que ali possa ter caído;

Lavar em seguida com água e sabão utilizando uma esponja. Passar pano umedecido com água;

Por ultimo passar uma flanela com álcool etílico a 70 %.

Obs: A Vigilância Sanitária recomenda o uso de hipoclorito de sódio somente na limpeza de sangue, secreções, etc, para desinfetar a bancada.

Pisos

A limpeza do piso é realizada pelos auxiliares de serviços gerais;

Os técnicos deverão orientar os auxiliares de serviços gerais em como proceder à limpeza nos almoxarifados para evitar acidentes.

Medidas de Segurança quanto ao manuseio de medicamentos

Preparar documento informativo sobre o uso, manipulação e disposição dos medicamentos, e divulgá-lo para todas as pessoas que trabalham no laboratório.

Adquirir, sempre, a quantidade mínima necessária às atividades do laboratório. Medicamentos faltando rótulo ou com a embalagem violada não devem ser aceitos.

Armazenar medicamentos de forma adequada.

Considerar de risco elevado os medicamentos desconhecidos.

Descartes

Lixo Infectante

É o lixo resultante de atividades laboratoriais compostos por materiais biológicos ou perfuro cortantes contaminados por agentes patogênicos, que apresentem ou possam apresentar riscos potenciais à saúde pública ou ao meio ambiente.

Materiais como luvas, algodão, gaze com resíduos biológicos (sangue) devem ser descartados em lixo infectante devidamente identificado. Lixeira com pedal revestido internamente de saco branco.

Perfuro cortante

Materiais usados como, Agulhas, Cateter Intravenoso, Ampolas de Vidro, etc, jamais devem ser reembalados e sim descartados diretamente na caixa de perfuro cortante.

Os resíduos perfurantes ou cortantes deverão ser colocados em embalagens rígidas que atendam a norma técnica NBR-12.809 da ABNT. As embalagens rígidas devem ser colocadas em sacos plásticos de cor branca leitosa que atendam ao disposto na alínea anterior.

Considerações gerais dos descartes

Os sacos deverão ser utilizados em até 2/3 (dois terços) de sua capacidade máxima, de forma a permitir o seu correto fechamento no próprio local onde foi gerado.

Procedimentos de Emergência

Substâncias químicas apresentam diferentes propriedades, portanto a metodologia de primeiros socorros deverá ser realizada de acordo com as substâncias envolvidas e as instruções do fabricante contidas na ficha de emergência.

Primeiros Socorros

Qualquer acidente deve ser comunicado ao professor;

Qualquer produto químico que caia sobre a pele, deve ser lavado com água corrente em abundância;

Quando grandes áreas do corpo forem atingidas, a utilização do chuveiro de emergência é mais eficiente e toda roupa da região afetada deve ser removida.

Queimaduras leves com:

Ácidos - lavar com muita água e depois aplicar sobre a região afetada uma solução de bicarbonato de sódio saturada;

Em acidentes mais graves que afete grandes regiões do corpo, remover a roupa da pessoa e lavar com bastante água e encaminhá-lo para um hospital;

Quando a região afetada forem os olhos, utilizar água boricada 3% para remover toda e qualquer substância presente e depois lavar com solução fisiológica 0,9% de NaCl;

Em caso de inalação de substâncias voláteis, retirar a pessoa do laboratório e levá-lo para um local ventilado.

Acidentes devem ser registrados em caderno de ocorrências.

Qualquer tipo de ocorrência, fora da rotina normal dos laboratórios deve ser registrado em um livro ata identificado como **“Registro de Ocorrências – Laboratórios de Enfermagem”**.

Derramamento

Isolar área e comunicar a todos que estão no laboratório;

Proteger-se com os EPI's adequados;

Permitir ventilação e/ou exaustão no ambiente;

Providenciar adequadamente a limpeza no local: no caso de ácidos, álcalis e produtos orgânicos - usar vermiculita, ou uma mistura de areia com areia de gato na proporção de 1:1 e colocar sobre o produto derramado para absorvê-lo. Em seguida recolhê-lo com pá plástica, acondicionar em saco preto para depois efetuar o descarte;

Acidentes devem ser registrados em caderno de ocorrências.

Incêndio

Em caso de incêndio com envolvimento de materiais voláteis e/ou tóxicos, se as tentativas de contiver um pequeno incêndio forem inúteis, devem-se tomar as seguintes providências:

- Equipar-se com os EPI's;
- Retirar todas as pessoas do laboratório;
- Utilizar o extintor de incêndio;
- Se necessário fechar todas as janelas e portas para evitar que o incêndio se propague;
- Entrar em contato com os bombeiros e/ou Chefia de Campus.
- Acidentes devem ser registrados em caderno de ocorrências.

Conservação das instalações

As áreas de trabalho, de circulação e de acesso devem estar sempre limpas e livres de obstruções;

Não armazenar caixas com materiais e/ou vazias ou qualquer outro tipo de produto, para essa finalidade utilize o almoxarifado;

Reagentes derramados em qualquer instalação devem ser limpos imediatamente de maneira segura.

Materiais usados ou não etiquetados não devem ser acumulados no interior do laboratório e devem ser descartados imediatamente após sua identificação, seguindo os métodos adequados para descarte de material de laboratório.

Troca de materiais

O material poderá ser trocado quando chegar vencido ou quando o material não conferir com o que foi solicitado. Nos dois casos entrar em contato com o Encarregado dos Laboratórios para ser providenciada a troca do material.

Manutenção de materiais

Somente pessoal qualificado e treinado está autorizado a consertar ou modificar os materiais;

Solicitação para consertos/calibração de equipamentos deve ser feita em formulário de solicitação de serviços fornecido pelo departamento de manutenção da assessoria de compras;

Maneira correta de uso, limpeza e manutenção, seguir o manual;

Todos os materiais devem ser guardados adequadamente para prevenir quebras ou perda de componentes do mesmo.

Obs. Na pasta encontra-se a listagem de materiais de proteção e o inventário do laboratório.

Normas de segurança obrigatórias no Laboratório de Enfermagem FACAR

O laboratório é um lugar de trabalho sério. Trabalhe com atenção e calma;

Usar avental branco de algodão com manga longa sempre fechada;

Usar calçado fechado, calça comprida, saia com comprimento abaixo do joelho;

Prender os cabelos;

Não fumar, comer (inclusive bala, chicletes...) ou beber (inclusive garrafinhas de água) nos laboratórios;

Não brincar no laboratório, principalmente com os materiais de aula prática;

Não colocar os pés com calçados sobre os lençóis;

Utilizar luvas de procedimento descartáveis sempre que for solicitado pelo professor;

Descartar os materiais utilizados em lixos especiais (saco branco, descarpack);

Em caso de acidente avisar imediatamente o técnico do laboratório e/ou o professor;

Deixe o laboratório do jeito que você o encontrou;

Qualquer dúvida converse com os responsáveis pelo laboratório.

Observações:

Avental, óculos de segurança, luvas e máscaras descartáveis são Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e o kit do aluno, cada aluno deve possuir o seu não serão cedidos pelos laboratórios;

Os funcionários dos laboratórios da saúde não se responsabilizam pelos objetos esquecidos por alunos/professores nas dependências dos mesmos.

Uso e limpeza dos equipamentos do Laboratório de Enfermagem

O Laboratório de Enfermagem é constituído dos seguintes equipamentos:

APARELHO PARA TESTE DE GLICEMIA CAPILAR:

É um aparelho portátil que afere de maneira confiável a glicose do paciente a partir de uma gota de sangue extraído da ponta do dedo com um aparelho chamado lancetador. A gota de sangue é colocada na fita reagente descartável e o aparelho calcula em poucos segundos a glicose a nível capilar daquele momento.

CALIBRAÇÃO DO APARELHO (SEMANAL)

Pegar fita padrão (cada aparelho tem a sua);

Encaixar no aparelho (no mesmo local da fita de destro);

Aguardar o resultado;

Anotar na planilha de controle a data e o resultado do teste (planilha anexa);

A calibração pode ser feita pelo auxiliar de laboratório com a supervisão da enfermeira da clínica. No caso da clínica, a calibração deverá ser feia pela enfermeira.

OBS: realizar a calibração pelo menos 1x na semana ou quando houver necessidade;

INSTRUÇÕES DE USO:

Calce a luva de procedimento;

Realizar antissepsia do dedo a ser coletada a amostra;

Com auxílio do Lancetador realize punção capilar;

Coloque uma gota de sangue na Fita Teste, introduza-a no monitor em até 20 segundos, após 15 segundos é obtido um sinal sonoro, indicando o final do exame.

LIMPEZA DO APARELHO:

Limpe cuidadosamente o Leitor Óptico, utilizando apenas pano umedecido em água e sabão neutro.

Utilize álcool 70% embebido em gaze para desinfecção, JAMAIS utilizar qualquer outra substância.

ASPIRADOR DE SECREÇÃO:

É utilizado para a aspiração de líquidos e ou secreções. O aparelho e o frasco devem ficar no mesmo nível do paciente ou com um pouco de desnível. Preferencialmente, não deve ficar muito abaixo para permitir o correto funcionamento da válvula.

INSTRUÇÕES DE USO:

Verifique se a chave seletora de voltagem está na posição correta (127 ou 220V);

A extensão de látex deve estar ligada ao aspirador e ao ponto de sucção;

Calce as luvas cirúrgicas;

Conecte o tubo de sucção a sonda de aspiração;

Ligue o plugue a tomada e acione a chave (liga / desliga);

Use o tubo de sucção para aspirar líquidos e secreções;

A intensidade de aspiração é feita pelo botão de regulagem do vácuo.

LIMPEZA DO APARELHO:

Calce as luvas de procedimento;

Quando o ciclo de aspiração terminar ou quando o recipiente estiver cheio, desconecte o cabo.

Retire cuidadosamente o tubo de sucção, a extensão de látex e a tampa.

Desmonte o conjunto do recipiente e coloque as peças em uma bacia com solução desinfetante ou germicida, durante o tempo especificado na embalagem do produto.

Enxágüe em água corrente.

Seque com um pano macio e limpo, caso necessário limpe as outras partes do aparelho, com pano levemente umedecido em água e detergente.

Após o uso repita o procedimento para desinfecção.

BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO:

A balança antropométrica é ideal para pesagem e medição de pessoas, a fim de obter dados com precisão. Tem por finalidade a apresentação do peso e da altura através da régua antropométrica acoplada a coluna da balança.

INSTRUÇÕES DE USO:

Verifique se a chave seletora de voltagem está na posição correta (127 ou 220V).

Ligar a balança.

Subir na balança e aguardar no visor digital o resultado da pesagem, podendo também ser verificado a altura indicada na régua antropométrica.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Utilizar somente pano embebido em água e sabão neutro, JAMAIS utilizar quaisquer outras substâncias.

BALANÇA PEDIÁTRICA:

Ideal para pesagem de bebês, disponibilizando precisão no resultado obtido. Tem por finalidade apenas a apresentação do peso.

INSTRUÇÕES DE USO:

Verifique se a chave seletora de voltagem está na posição correta (127 ou 220V).

Instalar a balança em local nivelado isenta de vibrações e livre de corrente de ar muito forte (exemplo: ventilador).

Colocar lençol de papel descartável;

Colocar o Bebê sobre a concha, e aguardar o resultado a ser apresentado no visor.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Utilizar somente pano embebido em água e sabão neutro, JAMAIS utilizar qualquer outra substância.

ESFIGMOMANÔMETRO:

O esfigmomanômetro ou aparelho de pressão consiste num sistema de compressão arterial, composto de: manguito, manômetro, válvula controlada pelo operador, conectado a pêra.

INSTRUÇÕES DE USO:

Antes de aferir a pressão arterial, o paciente deve sentar-se em posição confortável por 10 minutos;

Coloque a braçadeira em torno do braço de 2 a 3 cm da junção do cotovelo. Não deve haver nenhuma peça de roupa entre a braçadeira e o braço;

Coloque o diafragma do estetoscópio entre a braçadeira e o braço, posicionando-o em cima da artéria braquial com a face voltada para o braço;

Insufle a braçadeira até o ponteiro de o manômetro atingir o valor igual a sua pressão sistólica estimada mais 30 mm/Hg;

Abra lentamente a válvula, com auxílio do estetoscópio, e observando o manômetro, ouvirá o primeiro som correspondente à sístole e o último som correspondente a diástole.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Limpe o manômetro, a pêra e a braçadeira com pano umedecido com álcool 70%.

ESTETOSCÓPIO:

Estetoscópio é um aparelho utilizado para amplificar sons corporais, auxiliando o Enfermeiro no Exame Físico.

INSTRUÇÕES DE USO:

Encaixar o fone bi-auricular nos ouvidos.

Encostar o diafragma na área a ser auscultada.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Limpar completamente o aparelho com pano umedecido em álcool 70%.

INALADOR:

O Inalador permite ao usuário fazer a inalação em estado de repouso, ou movimento, sem derramar a medicação, obtendo total aproveitamento do remédio e maior rapidez no alívio da crise respiratória.

INSTRUÇÕES DE USO:

Verifique se a chave seletora de voltagem está na posição correta (127 ou 220 v).

Conecte o tubo de PVC.

Coloque o Soro Fisiológico 0,9% e o medicamento no copo do nebulizador na medida indicada prescrita.

Feche a tampa, ligue o compressor.

O paciente deverá permanecer na posição Fowler ou Semi-Fowler.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Desmonte as peças utilizadas e utilize pano embebido em álcool 70%.

Deixe secar ao ar livre.

Trocar o elemento filtrante a cada 3 meses.

SELADORA DE PAPEL GRAU CIRÚRGICO:

Tem a finalidade de embalar e lacrar os materiais que possam ser reutilizados. Só será permitida a utilização dos mesmos em técnicas utilizando simuladores.

INSTRUÇÕES DE USO:

Verifique se a chave seletora de voltagem está posição correta (127 ou 220 V);

Ligar a chave (liga / desliga);

Programar o Time na escala desejada, conforme a espessura do material a ser selado;

Pressionar o suporte superior da resistência mantendo-o pressionado até a lâmpada piloto se apagar;

Soltar o suporte superior da resistência;

Checar se ocorreu a selagem completa do invólucro.

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Utilizar somente pano embebido em água e sabão neutro, JAMAIS utilizar quaisquer outras substâncias;

Proceder à limpeza somente após ter certificado que o aparelho está DESLIGADO da tomada.

OTOSCÓPIO:

O Otoscópio é um equipamento dotado de especulo de diversos tamanhos para adaptar ao ouvido de cada paciente, lâmpada para iluminar através de um feixe de luz concentrado, e uma lente de aumento, tendo como objetivo examinar as partes internas do ouvido.

INSTRUÇÕES DE USO:

Utilize pilhas de tamanho médio;
Escolha o espéculo desejado;
Ligue o aparelho, introduza o espéculo no ouvido do paciente;

LIMPEZA DO EQUIPAMENTO:

Realize a assepsia do espéculo de acordo com o manual.

OBS: O manual de instrução de cada equipamento deverá estar em local de fácil acesso aos usuários.

ANEXO 14

LABORATÓRIO MULTIDISCIPLINAR

TIPO: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

IDENTIFICAÇÃO: POP – LMCP – 0001

TÍTULO: REGULAMENTO DE USO DO LABORATÓRIO MULTIDISCIPLINAR

DATA DA ELABORAÇÃO: Janeiro/2010

DATA DA PROXIMA REVISÃO: Janeiro/ 2014

REVISÃO DO DOCUMENTO EM 2014

Responsabilidade	Nome	Setor	Assinatura	Data
Elaboração	Profª Milena Caroline Leite Henriques	Enfermagem		
Elaboração/Verificação	Prof Luan Araújo Cardoso	Enfermagem		
Aprovação do Coordenador do Curso de Enfermagem	Prof Francisco Albuquerque Klank	Enfermagem		

APLICAÇÃO DO DOCUMENTO

ÁREAS	
	Laboratório Multidisciplinar

1 – Objetivo

Os procedimentos operacionais padronizados (POP's) têm como objetivo estabelecer regras para a correta utilização de equipamentos, materiais e reagentes dentro do Laboratório Multidisciplinar visando garantir a segurança e o bom andamento das aulas práticas.

2 – Áreas de Aplicação

- Enfermagem
- Fisioterapia
- Farmácia

3 – Responsabilidades

Todos os funcionários encarregados pelo laboratório, professores e alunos devem estar cientes dos procedimentos operacionais padronizados, aplicando-os corretamente.

3.1 –Auxiliar de Laboratório

- Acompanhar e supervisionar as atividades e aulas desenvolvidas nos laboratórios;
- Analisar e dar o encaminhamento cabível às solicitações de empréstimo externo de equipamentos e materiais em formulário;
- Assegurar que todos os POP's sejam cumpridos, bem como treinar os funcionários sobre a utilização dos laboratórios e regras de segurança a serem seguidas;
- Coordenar e organizar os calendários das aulas práticas de cada laboratório, assegurando que haja um atendimento eficiente aos professores e alunos;
- Cuidar da estrutura geral dos laboratórios, ou seja, pessoal, instalações, equipamentos, materiais e reagentes;
- Fazer o controle patrimonial dos bens dos laboratórios, conforme os formulários próprios do respectivo setor. Transferências, empréstimos, obsolescências (materiais em desuso), consertos, furtos e/ou danos desses bens;
- Fazer o pedido de compras de materiais para as aulas práticas, no prazo estipulado pela Assessoria de Compras, conforme o formulário padrão;
- Fazer os relatórios referentes a qualquer acidente ou incidente que venha a ocorrer nos laboratórios em livro Ata;
- Manter a segurança dos alunos dentro do laboratório;
- Manter o inventário sempre atualizado;
- Manter os equipamentos sempre testados e em perfeito estado de uso;
- Montar as aulas práticas, acompanhar os professores e dar assistência aos alunos no decorrer das mesmas, orientando-os quanto às técnicas de manuseio de reagentes, vidrarias e equipamentos e seguindo as normas de segurança do laboratório;
- Não deixar caixas com materiais ou vazias em cima de armários, no chão ou em bancadas, nas dependências dos laboratórios onde ocorrem às aulas práticas;
- Zelar pelo patrimônio do laboratório;

3.2 - Professores

- Comparecer no início do semestre nos laboratórios para discutir agendas de aulas práticas e verificar a disponibilidade dos mesmos;
- Entregar o roteiro de aula prática com quinze dias de antecedência;
- Orientar e exigir o cumprimento das normas de segurança do laboratório;
- Manter a ordem dentro dos laboratórios;

- Permanecer no laboratório até saída do último aluno;
- Respeitar o horário de trabalho dos funcionários e de funcionamento dos laboratórios;
- Fazer a lista de matérias que serão utilizadas nas aulas práticas, respeitando a data solicitada pelo encarregado do laboratório.

3.3 – Alunos

- Permanecer e utilizar os laboratórios somente com a presença de um professor ou técnico;
- Seguir as normas de segurança do laboratório;
- Evitar brincadeiras, gestos bruscos, bancos no corredor e conversas desnecessárias dentro dos laboratórios;
- Sempre manter a bancada de trabalho limpa e organizada.
- Ao término da aula deixar a bancada organizada.
- **Observação:**Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor.

Considerações Gerais

- O Laboratório de Multidisciplinar estão assim constituídos:
- Almoxarifado;
- Bancadas de granito equipadas com tomadas 110V e 220V;
- Pia;
- Bancos;
- Microscópio óptico;
- Laminário de multidisciplinar;
- Televisão.

- Os materiais solicitados para aula prática que deverão ser comprados pela própria Unidade devem ser solicitados pelos professores com quinze dias de antecedência;
- Não é permitida a saída de equipamentos ou qualquer outro material utilizado durante as aulas nas dependências do laboratório;
- Logo após a utilização dos reagentes e lâminas nas aulas, os mesmos deverão ser adequadamente armazenados;
- Só é permitida a entrada de alunos, que estejam matriculados naquela disciplina;
- A entrada de alunos nos laboratórios para as aulas práticas só será permitida perante a presença do professor;
- Quando não utilizados esses laboratórios deverão permanecer trancados e as chaves mantidas em claviculário;
- Não é permitida a entrada de alunos no almoxarifado;
- Reposições de aulas serão permitidas somente em casos especiais com a autorização da coordenação do curso e mediante a presença do professor;

- Todos os funcionários, professores e alunos, deverão seguir as normas de segurança vigentes no laboratório multidisciplinar.

Utilização do Laboratório para as Aulas Práticas

- Os professores no início do semestre deverão programar suas aulas práticas com os técnicos dos laboratórios. Caso ocorra conflito de horários entre cursos/disciplinas, cabe aos técnicos programar junto com o professor, o horário/dia a ser realizada a aula;
- Para que o Auxiliarfique ciente do procedimento da aula, o professor deve passar o roteiro com quinze dias de antecedência e nele deve constar: materiais, equipamentos, reagentes e sua concentração, para que o Auxiliarpossa estimar a quantidade de materiais de acordo com o número de alunos e/ou grupos. Caso ocorra algum imprevisto, o professor deve comunicar o Auxiliarpara que o mesmo disponibilize o laboratório para outros cursos;
- Antes de iniciar a montagem da aula, o auxiliar deverá limpar as bancadas e os equipamentos que serão utilizados na aula;
- Montar a aula com materiais e reagentes solicitados no roteiro de aula, de acordo com o número de grupos solicitado pelo professor;
- O laminário de multidisciplinar contribui para a melhoria das aulas, permitindo ao professor uma maior exploração do conhecimento. O material (lâminas) está direcionado a demonstrar exatamente o assunto abordado na teoria, permitindo a integração do conhecimento teórico e prático em diversas áreas;
- As lâminas confeccionadas durante as aulas deverão ser preparadas nos locais determinados pelos professores;
- O Auxiliar deve orientar os alunos sobre: as normas gerais de segurança;
- O Auxiliar deve permitir somente a entrada dos alunos e do professor que estiver usando avental de algodão branco com manga longa, sapatos fechados, calças compridas, cabelos presos e orientar os mesmos para que deixem sobre a bancada somente os materiais necessários para a aula;
- O Auxiliar deverá estar no laboratório no decorrer da aula para orientar os alunos em caso de dúvidas sobre a utilização dos materiais e equipamentos;
- Desmontar a aula prática: limpar os microscópios conforme descrito no POP higienização de equipamentos e materiais de acordo com o procedimento do laboratório;
- Limpar adequadamente as bancadas e deixar o laboratório organizado;
- Desligar o registro de gás, apagar as lâmpadas e fechar o laboratório.

Estudo Livre

- Os alunos deverão requisitar o laboratório com uma semana de antecedência.

- Para solicitação de lâminas e/ou outro material o aluno deverá preencher formulário padrão no mesmo dia em que fizer a solicitação do horário de estudo;
- Para estudos aos sábados deverá haver um grupo com no mínimo de 10 alunos;
- Os horários para estudo livre serão de acordo com a disponibilidade do horário do Auxiliar de laboratório;
- Ao entrarem no laboratório no dia agendado para estudo, os alunos devem assinar o horário de entrada e de sua saída, cada grupo ficará numa bancada identificada com uma numeração, sendo os mesmos responsáveis por danos aos materiais fornecidos;
- O material solicitado por um grupo poderá ser emprestado a outro grupo desde que o Auxiliarseja notificado.

Higienização de Equipamentos e Materiais

Limpeza das Oculares

- Com um cotonete umedecido com álcool e éter (v/v) passar nas lentes frontais das oculares pelo menos duas vezes, com outro cotonete seco tirar o excesso. Repetir esse processo na lente frontal do condensador e no coletor do sistema de iluminação;

- Remover totalmente o óleo de imersão da objetiva de 100x com um cotonete umedecido com álcool e éter (v/v), repetir até remover totalmente o óleo.

Limpeza das Partes Metálicas

- Para a limpeza das partes metálicas recomenda-se o uso de uma flanela e sabão neutro.

Bancadas

- Utilizar luvas na limpeza das bancadas;
- Iniciar a limpeza das bancadas passando um pano umedecido com água para tirar algum produto que ali possa ter caído;
- Lavar em seguida com água e sabão utilizando uma esponja.
- Passar pano umedecido com água;
- Por último passar uma flanela com álcool etílico a 70 %.
- **Observação**: Caso haja necessidade passar uma solução com hipoclorito de sódio a 5% para desinfetar a bancada.

Pisos

- A limpeza do piso será realizada pelos auxiliares de serviços gerais;
- Os técnicos deverão orientar os auxiliares de serviços gerais em como proceder à limpeza nos almoxarifados para evitar acidentes.

Manuseio das Vidrarias

Vidraria danificada deve ser descartada;
Ao trabalhar com tubos ou conexões de vidro, deve-se utilizar uma proteção adequada para as mãos e olhos;
Familiarizar-se com as instruções apropriadas ao utilizar vidraria para fins específicos;
Descartar vidraria quebrada em recipientes plásticos ou de metal etiquetados e que não sejam utilizados para coleta de outros tipos de materiais de descarte;
Ao manusear vidros quentes utilizar luva térmica e/ou pinças apropriadas.

Procedimentos de Emergência

Substâncias químicas apresentam diferentes propriedades, portanto a metodologia de primeiros socorros deverá ser realizada de acordo com as substâncias envolvidas e as instruções do fabricante contidas na ficha de emergência.

Primeiros Socorros

Qualquer acidente deve ser comunicado ao professor;
Qualquer produto químico que caia sobre a pele, deve ser lavado com água corrente em abundância;
Quando grandes áreas do corpo forem atingidas, a utilização do chuveiro de emergência é mais eficiente e toda roupa da região afetada deve ser removida.

Conservação das Instalações

As áreas de trabalho, de circulação e de acesso devem estar sempre limpas e livres de obstruções;

Não armazenar caixas com materiais e/ou vazias ou qualquer outro tipo de produto, para essa finalidade utilize o almoxarifado;
Reagentes derramados em qualquer instalação devem ser limpos imediatamente de maneira segura;
Materiais usados ou não etiquetados não devem ser acumulados no interior do laboratório e devem ser descartados imediatamente após sua identificação, seguindo os métodos adequados para descarte de material de laboratório.

Recebimento de Materiais

Ao receber o material, o funcionáriodeverá:
Conferir e assinar a CEM (Conhecimento de Envio de Mercadoria), observando se o total de volumes entregues corresponde ao informado;
Alocar as caixas no almoxarifado que o material pertence;
Conferir e guardar os materiais recebidos;
Quando receber o produto com nota fiscal original, tirar cópia e encaminhar a original ao setor de custos ou departamento responsável;
Conferir a data de validade dos produtos perecíveis.

Troca de Materiais

O material poderá ser trocado quando chegar vencido ou quando o material não conferir com o que foi solicitado. Nos dois casos entrar em contato com a Assessoria de Compras para ser providenciada a troca do material.

Manutenção de Equipamentos

Todos os equipamentos elétricos devem ter certificado de qualidade ao serem adquiridos ou serem aprovados quando de sua aquisição;

Não se devem utilizar extensões para ligar aparelhos a instalações permanentes;
Utilizar interruptores com circuito de fio terra quando existir o risco de que o operador esteja em contato com água e com equipamento elétrico simultaneamente;
Somente pessoal qualificado e treinado está autorizado a consertar ou modificar equipamentos elétricos ou eletrônicos;
Os equipamentos de laboratório devem ser inspecionados e mantidos em condições por pessoas qualificadas para este trabalho. A freqüência de inspeção depende do risco que o equipamento possui, das instruções do fabricante ou quando necessário pela utilização. Os registros contendo inspeções, manutenções e revisões dos equipamentos, devem ser guardados e arquivados pelo Encarregado do Laboratório;
Solicitação para consertos/calibração de equipamentos deve ser feita em formulário de solicitação de serviços fornecido pelo departamento de manutenção da Assessoria de Compras;
Maneira correta de uso, limpeza e manutenção, seguir o manual de equipamentos;
Todos os equipamentos devem ser guardados adequadamente para prevenir quebras ou perda de componentes do mesmo.

4 – Anexos

Anexo A - Normas de Segurança no Laboratório de Multidisciplinar

A seguir estão relacionadas algumas regras de segurança que você deverá colocar em prática para sua segurança e de seus colegas:
Use sempre avental de algodão de mangas longas, na altura dos joelhos e fechados;
Use calçado fechado de couro ou similar;
Não use relógios, pulseiras, anéis ou quaisquer ornamentos durante o trabalho no laboratório;
Não beba ou coma no laboratório e nem utilize material de laboratório para colocar alimentos;
É proibido fumar no laboratório ou em qualquer outro lugar que possa por em risco a segurança ou saúde das pessoas;
Caminhe com atenção e nunca corra no laboratório;

Nunca teste amostras ou reagentes pelo sabor, os odores devem ser verificados com muito cuidado;
Não leve a mão à boca ou aos olhos quando estiver manuseando produtos químicos;
Aventais de laboratório, luvas, óculos de proteção ou outras vestimentas não devem ser usados fora do laboratório;
Brincadeiras são absolutamente proibidas nos laboratórios;
O uso de pipetadores é requerido em qualquer circunstância ao utilizar pipetas;
Lentes de contato não devem ser usadas em laboratórios, pois podem absorver produtos químicos e causar lesões nos olhos;
Ao final de cada aula, as vidrarias utilizadas durante o trabalho de laboratório devem ser enxaguadas com água antes de serem enviadas para limpeza;
Vidrarias trincadas, lascadas ou quebradas devem ser descartadas e o Auxiliarou responsável deve ser avisado;
Antes de manipular qualquer reagente deve-se ter conhecimento de suas características com relação à toxicidade, inflamabilidade e explosividade;

Devem-se tomar cuidados especiais quando manipular substâncias com potencial carcinogênico;
Os reagentes e soluções devem ser claramente identificados com data de preparo, validade e o nome do Auxiliarque a preparou;
Todo acidente com reagentes deve ser limpo imediatamente protegendo-se se necessário;
Todas as substâncias são tóxicas, dependendo de sua concentração. Nunca confie no aspecto de um produto, devem-se conhecer suas propriedades para manipulá-la;
Receber visitas apenas fora do laboratório, pois elas não conhecem as normas de segurança e não estão adequadamente paramentadas.
Não deixar caixas com materiais ou vazias em cima de armários, no chão ou em bancadas, nas dependências dos laboratórios onde ocorrem às aulas práticas;
Essas são algumas regras gerais que devemos seguir durante um trabalho no Laboratório. Durante o curso, em cada experimento serão relacionadas outras mais específicas, inclusive sobre os reagentes a serem manipulados.

Anexo B- Modelo de Formulário para Requisição de Materiais

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS

CÓD	DESCRIÇÃO DO ITEM	UN	TOTAL	JUSTIFICATIVA

UNIDADE:

CURSO:

DISCIPLINA:

LABORATÓRIO:

DADOS DO REQUISITANTE

FUNCIONÁRIO:

COORDENAÇÃO:

DIRETORIA:

DATA:

Anexo C – Formulário para Saída de Materiais/Equipamentos

AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA DE MATERIAIS DOS LABORATÓRIOS DA SAÚDE

Natureza Da Operação	Utilização Externa

Dados Sobre o Material						
Nº	**QUANT**	**DESCRIÇÃO**	**MARCA**	**MODELO**	**Nº DE SÉRIE**	**UNIDADE**

Solicitante (Responsável)	
Nome: **RA/Funcional:** **Assinatura:**	**Função:**
Destino	
Unidade/local:	
End:	**Telefone:**

Saída	***Retorno***
Data:	**Data:**
Horas:	**Horas:**

Motivo do Empréstimo

Encarregado Responsável
NOME: **Assinatura**

OBSERVAÇÃO: O EQUIPAMENTO SOLICITADO DEVERÁ SER DEVOLVIDO EM PERFEITO ESTADO DE FUNCIONAMENTO, SENDO DE RESPONSABILIDADE DOS SOLICITANTES QUALQUER DANO QUE OCORRER AO EQUIPAMENTO.

Anexo D – Empréstimo Interno de Materiais e Equipamentos

Empréstimo Interno

Unidade _____

( )Professor –NºFunc._____ ( )Aluno – RA_____ ( ) Funcionário NºFunc._____ Outros _____

O abaixo assinado se responsabiliza pelos materiais:

Laboratório:_____

Material:_____
_____
_____

Garantindo sua devolução no prazo determinado e no estado em que acautelou o material.

RECEBI: ____/____/____.
DEVOLVI:____/____/____.

_____ -
_____
Nome do responsável pelo Material **Nome responsável pelo Material**

_____
_____
Assinatura Assinatura

_____
Responsável pelo empréstimo do material
_____
Assinatura

Anexo E – Instruções sobre Utilização dos Equipamentos

Microscópio Óptico

Em primeiro lugar é essencial conhecer as partes ópticas e mecânicas dos microscópios, tendo o cuidado de ler e absorver as instruções contidas nos manuais que os acompanham;
Cuidar para que as bancadas estejam sempre limpas;
Verificar se os microscópios estão limpos e revisados;
Verificar se os fios que conectam os microscópios às tomadas não estão soltos e se não oferecem riscos aos alunos;
Instruir os alunos, juntamente com o professor, sobre o manuseio do microscópio;
Verificar a voltagem do equipamento, 110v ou 220v;
Na observação, iniciar pela objetiva de menor aumento e a platina totalmente abaixada;
Ligar o microscópio primeiro pela chave liga/desliga e logo em seguida aumentar o botão de intensidade de luz, assim que a imagem aparecer, mesmo confusa, parar e completar a focalização com sistema de lentes;
Focalizar no menor aumento utilizando o macrométrico, depois de focalizado mudar as objetivas no sentido horário ajustando o foco pelo botão micrométrico até o aumento desejado;
Para o aumento de 100x utiliza-se uma pequena quantidade de óleo de imersão.

Observação: Não se utiliza óleo de imersão na objetiva 40x;
Após seu uso, abaixar totalmente a platina e retornar a objetiva de menor aumento;
Diminuir a intensidade de luz desligando logo em seguida a chave liga/desliga.
Colocar a lâmina na platina e prendê-la com a presilha;
Quando usar a lente de maior aumento (100x) adicionar uma gota de óleo de imersão;
Após o uso da objetiva de imersão, retirar o excesso de óleo com um papel de filtro e terminar a limpeza com um cotonete levemente embebido de éter/acetona;
Desligar o microscópio (botão liga/desliga);
Voltar o revolver para a lente de menor aumento (4x);
Desplugar da tomada;
Cobrir o microscópio com a capa.

Estéreo microscópio

Verificar voltagem;
Acionar o botão liga/desliga;
Colocar o material a ser visualizado em um vidro de relógio ou placa de Petri;
Não colocar o material diretamente sobre a luz de transmissão;
Ajustar o foco;
Após a observação retirar o material;

Desligar o botão (liga/desliga);
Cobrir o estereomicroscópio com a capa.

Microscópio trinocular com câmera acoplada

Verificar a voltagem do equipamento;
Plugar o cabo do microscópio;
Plugar o conversor da câmera;
Acionar o botão liga/desliga do microscópio;
Plugar o cabo da TV;
Ligar a TV;
Acionar no controle remoto da TV o botão TV/AV;
Acionar no microscópio botão bino/photo;
Colocar a lâmina na platina e prendê-la com a presilha;
Ajustar a iluminação;
Na observação, iniciar pela objetiva de menor aumento;
Olhar pela ocular e abaixar ou elevar a platina com o macrométrico muito lentamente; assim que a imagem aparecer, mesmo confusa, parar e completar a focalização com sistema de lentes;
Quando usar a lente de maior aumento (100x) adicionar uma gota de óleo de imersão;
Após o uso da objetiva de imersão, retirar o excesso de óleo com um papel de filtro e terminar a limpeza com um cotonete levemente embebido de éter/acetona;
Desligar o microscópio (botão liga/desliga);
Voltar o revolver para a lente de menor aumento (4x);
Desplugar da tomada;
Cobrir o microscópio com a capa;

Anexo F – Solicitação do Laboratório de Multidisciplinar para Estudo

SOLICITAÇÃO DO LABORATÓRIO PARA ESTUDO

ALUNO RESPONSÁVEL:_____RA_____
SOLICITADO EM: _____/_____/_____
CURSO:_____
SEMESTRE: _____

Nome: RA:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
Assinatura do Auxiliar Responsável

Anexo G– Solicitação de Material para Estudo no Laboratório Multidisciplinar

SOLICITAÇÃO DE MATERIAL

NOME:
_____

R.A.: _____

CURSO: _____ SEMESTRE: _____

Descrição do material solicitado:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

MATERIAL SERÁ UTILIZADO EM: _____/_____/_____

HORÁRIO: _____

SOLICITADO EM:_____/_____/_____

DEVOLVIDO EM: _____/_____/_____

_____ _____
Assinatura do aluno Assinatura do funcionário

Anexo H – Lista de Presença do Laboratório de Multidisciplinar

LISTA DE PRESENÇA LABORATÓRIO DE MULTIDISCIPLINAR

Nome_____**RA**_____**curso**_____

Observação:

Assinatura do Técnico: _____

Anexo I – Formulário para Consertos de Equipamentos

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS

DADOS DO MATERIAL					
MATERIAL	MARCA	**MODELO**	**N° SERIE**	**LABORATÓRIO**	**UNIDADE**

Especificar o defeito apresentado, informar número de telefone do fornecedor caso tenha no equipamento.

Fones : **Nome da empresa**

Solicitante: **Função:**

Data:_____/ _____ / 2015.

Obs:

Anexo J – Equipamentos, Materiais e Utensílios.

EPI's: Equipamentos de Proteção Individual

Para funcionários do setor;

- Avental branco de algodão com manga longa;
- Sapato fechado de segurança;
- Calça comprida;
- Óculos de segurança (quando necessário);
- Máscara para gases orgânicos (quando necessário);
- Luvas térmicas e nitrílicas (quando necessário).

Para professores e alunos:

- Calça comprida;
- Sapato fechado;
- Avental branco de algodão com manga longa;
- Óculos de segurança (quando necessário);
- Luvas térmicas e nitrílicas (quando necessário).

EPC's: Equipamentos de Proteção Coletiva

- Capela para exaustão de gases;
- Caixa de areia para casos de derramamento de produtos químicos;
- Chuveiro de emergência com lava-olhos;
- Detector de fumaça;
- Escadas;
- Extintores de CO_2 e de pó químico;
- Luz de emergência;
- Manta corta-fogo;
- Ventiladores.

Referências Bibliográficas

Revista CIPA - Segurança nas universidades Cipa, 22(253): 50, 2001 (2p)

http://www.ceunes.ufes.br/downloads/2/sandrogreco-Normas%20de%20seguran%C3%A7a%20no%20laborat%C3%B3rio%20de%20Qu%C3%Admica.pdf (10/12/14)

http://www.eb23-caxarias.rcts.pt/cfq/segurança.html (05/01/08)

http://lqes.iqm.unicamp.br/institucional/o_laboratorio/olaboratorio_normas seguranca.html (29/01/15)

http://portal.anhembi.br/publique/media/arquivos/labs/manual_de_bpl.doc. (30/01/15)

http://samu.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=308 &Itemid=197 (30/01/15)

http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/virtual%20tour/hipertextos/up1/armazenamento_de_produtos_quimicos.html (12/02/08)
http://www.univates.br/handler.php?module=univates&action=view&article=680 (13/02/08)

ANEXO 15

FACULDADE DE ARACAJU
CURSO DE ENFERMAGEM

MANUAL DE BIOSSEGURANÇA

INTRODUÇÃO

A importância dos papéis representados pela Biossegurança e Bioética no contexto mundial da preservação da espécie é incontestável. Vale ressaltar que os recursos utilizados pela biotecnologia moderna são objeto de preocupação de ambas as disciplinas. Considerando-se que tanto os artefatos já produzidos, como os Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) e clones animais [27], quanto os ainda não produzidos, mas virtualmente possíveis, como os clones humanos, preocupa a população mundial que tenha um pouco mais de discernimento e conhecimento científico, pois, desde os primórdios da humanidade, toda nova descoberta científica é polemizada, até que se tenha a certeza da sua correta aplicação. Nesse aspecto, a Bioética e a Biossegurança podem ser consideradas indispensáveis para o desenvolvimento e aplicação de todo e qualquer novo invento.

Na medida em que os avanços tecnológicos se disponibilizam para a sua aplicação no mercado, mais conscientes dos riscos e benefícios devem estar os profissionais da saúde que os utilizam.

A Biossegurança é, portanto, o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos estes que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos [11].

Em síntese, a Biossegurança, no sentido objetivo, possui seu foco voltado à segurança que deve estar associada à probabilidade aceitável do risco medido ou aferido. No sentido subjetivo, a Biossegurança deve estar associada ao sentimento (feeling) de bem-estar. Os dois sentidos, não devem ser dissociados, pois ambos são necessários para uma política de segurança legítima e eficaz. [11]

Em outras palavras, Bioética e Biossegurança se preocupam com a legitimidade, ou não, de se utilizar as novas tecnologias desenvolvidas pela bioengenharia para transformar a qualidade de vida das pessoas. Porém, estas disciplinas divergem entre si quanto à natureza e a qualidade de seus objetos de estudo. A Bioética preocupa-se com a análise imparcial dos argumentos morais em relação ao uso da Biotecnociência. A Biossegurança ocupa-se dos limites e da segurança em relação aos produtos e as técnicas biológicas empregadas.

Em 1975, durante a Conferência de Asilomar (Califórnia)[25] foi a primeira vez que se discutiu a legitimidade da utilização da tecnologia do DNA recombinante. Durante a Conferência, foi elaborada a primeira proposta de normas para este novo campo de atividades. Tal proposta se efetivou em 1976, quando o National Institute of Health (NIH) norte-americano promulgou as primeiras diretrizes de Biossegurança. Contudo, tais diretrizes referiam-se unicamente à segurança laboratorial e aos agentes patogênicos para seres

humanos. Esta iniciativa norte-americana repercutiu em outros países como o Reino Unido, França, Alemanha e Japão[20,21,22,23]. Nessa época, a concepção sobre o papel da Biossegurança ainda era muito limitada, e basicamente restrita ao risco. Baseava-se apenas na implementação de normas e políticas de prevenção.

Desde então, o conceito de risco tornou-se mais complexo e abrangente, graças, sobretudo, às análises epidemiológicas das doenças e das demais áreas da Saúde. Passou a ser concebido como uma verdadeira característica estrutural da sociedade pós-industrial[8]. Esta transformação no conceito de risco afetou a concepção do papel da Biossegurança, que incorporou, inicialmente, a segurança contra os demais riscos presentes nas atividades de saúde, tais como riscos físicos, químicos, radioativos, ergonômicos, microbiológicos, entre outros. Em seguida, a Biossegurança integrou os riscos ambientais, o desenvolvimento sustentado, a preservação da biodiversidade e a avaliação dos prováveis impactos advindos da introdução de OGMs no meio ambiente. Pode-se assim dizer que, desde então, constitui-se uma "nova lógica da Biossegurança que passa a ser uma das premissas que alicerçam os Programas de Gestão de Qualidade", razão pela qual "a Biossegurança saiu de uma discussão apenas no contexto laboratorial, onde medidas preventivas buscavam preservar a segurança do trabalhador e a qualidade do trabalho, para uma necessidade mais complexa de preservar as espécies do planeta"[19].

HISTÓRICO DO CONTROLE DE INFECÇÃO

A finalidade de apresentar um conceito histórico de controle de infecção na saúde é a de facilitar a compreensão dos acontecimentos atuais, suas dificuldades e suas perspectivas para o futuro. Apenas quando conhecemos a história de determinado assunto podemos fazer uma análise crítica do que ocorreu na época, do que está ocorrendo na atualidade, e a partir de então, estudar e realizar mudanças a curto, médio e longo prazo. Esta atitude, com certeza, mudará o futuro. Se continuarmos fazendo tudo o que fazíamos até agora, nada mudará.

Esta é a forma de sermos socialmente úteis, contribuindo através do nosso conhecimento e da nossa prática profissional para a melhoria da qualidade de vida de todos. É necessário termos uma visão crítica dos acontecimentos, ferramenta fundamental para a mudança, e a partir de sua análise, colocarmos em prática a nossa condição de cidadãos e de profissionais qualificados, com capacidade de mudar a nossa história.

Segundo José Tadeu Fernandes[9] "Nossa história é uma seqüência de pequenas decisões que constroem o dia-a-dia de cada um. Esta é a regra básica da vida". Raramente nos vimos como protagonistas da história, tendendo a enxergá-la como um relato do que aconteceu com nossos antepassados, ou que ela está acontecendo com pessoas distantes e que nada podemos fazer para mudá-la. Porém, muitas vezes somos surpreendidos fazendo parte de um processo de tomada de decisão que irá influenciar, ou mudar definitivamente, o rumo dos acontecimentos, ou até mesmo da vida das pessoas.

É preciso, portanto, termos consciência de que somos o sujeito principal da nossa história e não um agente passivo que recebe pacificamente as vicissitudes da vida. Este é o único meio de evoluirmos, e a evolução de cada um de nós é a evolução da Humanidade. Portanto não adianta colocarmos a

culpa na política de saúde, na falta de verba, nos nossos chefes, nos políticos, no ensino deficiente, é preciso agir. E para agir com eficácia devemos conhecer a história do problema que queremos resolver.

O desafio representado pelos patógenos emergentes reagindo às intervenções humanas nos seus ecossistemas naturais torna essa época especial, tanto quando nos referimos às florestas tropicais, como aos hospitais ou aos consultórios odontológicos espalhados pelo mundo.

A infecção é muito mais do que o desequilíbrio da convivência entre o paciente e sua microbiota. É parte integrante da problemática de saúde, e se propostas para o seu controle estiverem dissociadas da compreensão, da análise e do interesse em suplantar esta realidade, fatalmente presenciaremos a vitória das doenças sobre a saúde do homem.

Fornecer subsídios para essa compreensão é o principal objetivo deste capítulo, onde iremos rever a evolução na arte de curar, o combate à infecção na história da humanidade, o desenvolvimento da microbiologia, dos profissionais da saúde, do controle de infecção hospitalar através de trabalhos pioneiros, refletindo sobre suas dificuldades, conquistas e repercussões na atuação da equipe multiprofissional da área da saúde.

Ao analisarmos o papel dos hospitais na promoção de saúde, passando de mera instituição filantrópica para um centro de atendimento à ciência e tecnologia que monopoliza o nascimento e a morte dos indivíduos, devemos compreender quais são as implicações econômicas, legais, bioéticas na vida do homem. E quais as conseqüências nas suas expectativas como consumidores que exigem, cada vez mais, a qualidade. O controle de infecção ganhou complexidade e vem ampliando sua abordagem epidemiológica para outros parâmetros de atendimento. Todo esse processo traz benefícios, mas encarece progressivamente os custos da assistência, dificultando a sua disponibilidade à população.

A infecção faz parte da historia da humanidade, que desde a sua existência vem lutando para combatê-la. Devemos compreender que a vida é uma incessante disputa de energia, onde na luta entre o parasita e o hospedeiro vencerá aquele que possuir mais armas para a sobrevivência. Os microorganismos antecedem a espécie humana, foram às primeiras formas de vida. Surpreende-nos sua versatilidade em produzir gerações (72 em um dia). Na luta pela seleção natural, levam vantagem. Por outro lado, a imunidade surgiu há mais de 500 milhões de anos e pode ser entendida como uma reação evolutiva das espécies parasitadas, que passam a reconhecer como estranho o agente invasor, procurando eliminá-lo.

A compreensão desta problemática exige uma atuação multiprofissional, com constante aperfeiçoamento de todas as áreas envolvidas, ou seja, dos médicos, dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de enfermagem, auxiliares odontológicos, biólogos, agentes de limpeza, técnicos de laboratório, biomédicos, e assim por diante. A finalidade desta equipe multidisciplinar é cumprir o seu papel na promoção de saúde, pois, à medida que os recursos biotecnológicos se disponibilizam para sua aplicação no mercado, mais conscientes dos riscos e benefícios devem estar estes profissionais.

E essa evolução tecnológica trás consigo um aumento nas expectativas dos nossos pacientes que estão buscando a excelência e ao mesmo tempo estão fugindo dos procedimentos invasivos, exigindo qualidade e buscando terapias alternativas. Em outras palavras, o ser humano, na qualidade de paciente está

cada vez mais consciente da sua autonomia. Já não aceita a opinião de um profissional de saúde sem que haja um embasamento científico. Ele busca as informações nos meios de comunicação, na informatização e na globalização que invade a sua casa, todos os dias por meio da internet e da televisão.

Estão certos nossos pacientes, pois estão realmente exercendo a sua autonomia e cabe a nós profissionais, fazer a nossa parte, tanto no aprimoramento técnico-científico, quanto ao principal conceito que rege a Bioética, que é o Princípio de Respeito à Pessoa.

O controle de infecção ganhou complexidade e vem ampliando sua abordagem epidemiológica para outros parâmetros de atendimento. Todo esse processo traz benefícios, mas encarece progressivamente os custos da assistência, afetando sua disponibilidade, que mesmo avançando ao lado da tecnologia pode ser inviabilizada pelo alto custo. Desta forma fica mais difícil alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde em Alma Ata: " Saúde para todos". Entender e saber compatibilizar estas forças são à base do sucesso profissional. (Fernandes, 2000).

Só depois de compreendermos como se desenvolveu a Microbiologia e de nos aprofundar nos estudos pioneiros de controle de infecção poderemos compreender como esta complexa problemática afeta a preservação da nossa, e a partir daí acharmos uma solução mais adequada.

A finalidade deste capítulo é, portanto colocá-los em contato com a história da humanidade na busca da cura e da prevenção de doenças, principalmente o controle das doenças infecciosas.

Somos a única espécie do planeta a pesquisar a sua história, a desenvolver a arte e a ciência e que tem capacidade intelectual de previsão, memória, planejamento, características fundamentais para o desenvolvimento de habilidades, inclusive a de adaptações a variados meios ambientes.

"E a ciência, como evolução, é o reflexo da história universal, pois, é ao mesmo tempo causa e efeito de um ambiente cultural. Sob este ponto de vista, o mago-sacerdote primitivo é o antepassado do cientista moderno e de todos aqueles que utilizam o conhecimento científico no dia-a-dia. A ciência é uma aventura intelectual que alia à imaginação criadora a firme disciplina e as observações comprovadas, elaborando uma correlação lógica dos fatos, reunindo os melhores intelectos de cada civilização, o que permite uma progressiva compreensão da natureza"[9].

Em outras palavras, a ciência baseada em resultados estatísticos, com experiência clínica bem embasada precisa superar o empirismo.

Enfim, Bioética e Biossegurança são conceitos amplos, inesgotáveis que abrangem desde a preservação das espécies do planeta, do meio ambiente, da saúde do homem e dos animais, e conseqüentemente a qualidade dos trabalhos realizados, inclusive o controle do bioterrorismo e da comercialização de órgãos.

Vamos estudar como era exercida a Biossegurança nos primórdios da humanidade, já que é considerado um exercício de sobrevivência, os meios elos quais o homem se protege da agressão são de acordo com época vivida.

A Mesopotâmia é o berço da civilização, pois já em 6000 anos AC já haviam descoberto o bronze e o ferro. Foi aí que surgiram as primeiras profissões, os artesãos, mercadores e escribas. Nesta época desenvolveram a fermentação alcoólica e já faziam o vinho e a cerveja. Seus habitantes desenvolveram a escrita, descobriu a roda, a matemática. Realizaram o sistema monetário

(moeda). Foram os primeiros povos a praticarem remuneração médica e a ter um código de julgamento por erro médico.

O xamã era o mediador entre as pessoas e as forças espirituais ou sobrenaturais. Xamã quer dizer “saber”. Nos primórdios da civilização a religião, a magia e a medicina confundiam-se. Acreditava-se que a doença era conseqüência de forças sobrenaturais e o xamã era o mediador entre as pessoas e essas forças sobrenaturais.

Na Mesopotâmia a doença era considerada Punição Divina, por violação aos mandamentos de Deus e ao código de moral. Atitudes como “cuspir e urinar nos córregos”, “comer no prato de outra pessoa”, “molhar o pé na água suja” eram consideradas atitudes de desobediência às medidas de saúde pública e, portanto, as doenças eram castigo de Deus por esta infração.

Hamurabi foi um grande legislador na Mesopotâmia. Desenvolveu, em 1600 aC, um Código de Ética com tabela de honorários médicos, no qual a cura de um homem livre era recompensada com 10 chequéis de prata (daí a origem da palavra cheque). Se a cura fosse de um plebeu, pagava-se 5 chequéis, e de um escravo, 2 chequéis. Por outro lado, se houvesse a morte de um homem livre após a consulta, o médico tinha a sua mão amputada. Se ao tratar da visão de um homem livre não houvesse cura, ou se esse ficasse cego, arrancavam-lhe os olhos. Da mesma forma, se ao tratar o dente de um homem livre, não houvesse a cura, era-lhe arrancado um dente. Daí surgiu à expressão “Olho por olho, dente por dente”.

No Egito, há 2000 anos AC, as técnicas de embalsamamento mostravam profundo conhecimento de anatomia e de conservação. Os egípcios retiravam as vísceras do corpo a ser embalsamado e lavavam –nas no vinho (álcool). Muitos incensos eram utilizados na sua preparação. Os incensos continham o ácido carbólico (fenol). O corpo era banhado em salitre, sulfaftos e carbamatos, portanto vários desinfetantes eram utilizados.

Ao decifrarmos os papiros de Kahum, Ebers e Edwi, que datam de 3000 AC, verificamos os conhecimentos da inflamação, da infecção e da terapêutica para a sua cura. Eles diziam assim: “Se a ferida estiver infeccionada, uma concentração de calor se desprende de sua abertura (inflamação) e seus lábios encontram-se avermelhados (inflamação), estando a pessoa com calor por causa disso... (febre).” “E para curá-la você deverá preparar um remédio a base de folhas de salgueiro”. Sabemos que a folha do salgueiro contém o Ácido Salicílico, principio ativo da Aspirina, o protótipo de antiinflamatório..

O Egito também nos deixou como legado uma rica farmacopéia de produtos naturais. A papoula (papaverina), por exemplo, era utilizada como anti-espasmódica e calmante A mandrágora (atropina) como alucinógena, sedativa, analgésica e anti-espasmódica. O antimônio como germicida, a prata como proteção dos olhos (antisséptico). O levedo de cerveja e o pão mofado eram utilizados para curar feridas infeccionadas (o fungo Penicilium estava presente).

No Oriente Médio, em 1000 AC, os ensinamentos que constam na Bíblia, no Levítico, confirmam o conhecimento sobre normas que poderiam constar em um Manual de Saúde Pública: “...para tornar os homens puros aos olhos de Deus e assim conseguirem a salvação de suas almas...”

O povo hebreu, por ser monoteísta não acreditava em um Deus que causasse doenças e, portanto, a doença era uma impureza espiritual contagiosa que deveria ser evitada com uma série de medidas de higiene.

Moisés, ao conduzir a multidão pelo deserto, até a Terra Prometida, propôs várias medidas de higiene para garantir a sobrevivência de seu povo:

- Quem fosse evacuar deveria enterrar suas fezes.
- Após o ato sexual e antes de alimentarem-se todos deveriam lavar-se.
- As secreções genitais patológicas (purulentas) eram consideradas impurezas da alma e quem as apresentasse era expulso do bando.
- Todos os objetos contatados com estas secreções eram destruídos ou descontaminados.
- Quem tocasse uma pessoa morta de doença contagiosa deveria ficar 7 dias isolado (quarentena). Após este período deveria ser purificado com cedro e potassa. (potentes desinfetantes).
- Os guerreiros que voltavam das batalhas deveriam ser purificados, suas roupas queimadas, suas armas passadas pelo fogo.
- Nas epidemias, as pessoas doentes eram isoladas.
- A carne de porco era proibida e a carne de vaca só poderia ser ingerida com restrição, após avaliação dos pulmões e fígado do animal.

Já os Hindus acreditavam que as doenças tinham causas hereditárias e psíquicas, e que as alterações climáticas influenciavam-nas. Era considerada uma punição divina. Porém o mais importante do seu legado é que os hindus acreditavam, já em 3000 AC, que as doenças eram causadas por “micro-organismos” ou por pequenos organismos vivos que habitavam o interior do corpo.

Já nessa época as cidades de “Mohenjo-Daro” e de “Harapa”, ao longo vale dos Rios Índia e Punjab, revelavam verdadeiras civilizações especializadas, com ruas pavimentadas, rede de esgoto e de distribuição de água, sistema de decantação e purificação de esgoto, além de coleta de lixo. Os hindus desenvolveram métodos para purificar os lençóis. Criaram o primeiro Código de Ética Médica, em 900 AC, o Susruta, que dizia: “O médico deve apresentar-se vestindo roupas limpas, barbeado, e com as unhas aparadas”. “o pessoal de saúde deveria ter bons hábitos de higiene e estar apto a lavar os doentes...” “ ...fora da casa do paciente, o médico não poderá falar sobre os acontecimentos desta casa (sigilo profissional)...””... a esposa só poderá ser atendida na presença do marido...” “ O médico deverá dedicar-se por inteiro ao paciente, mesmo que isso lhe custe a perda da vida...” “O médico, o paciente, o medicamento e a enfermeira constituem as 4 partes para a cura da doença...” Esta é a primeira referência à enfermagem na história. Dizia que a enfermeira deveria ser amável, pura de corpo, de mente e de linhagem. Ser capaz de banhar seus pacientes, além de esclarecida...”

Na Índia, o tratado médico Ayurveda (conhecimento) considerava a doença como um desequilíbrio que ocorria no organismo do paciente, e seu tratamento consistia na substituição dos fatores desencadeantes por outros mais harmoniosos.

A China também contribuiu para a evolução na história da Medicina, embora tenha ficado isolada do mundo desde sua primeira disnatia (2000 aC) até a dinastia de Han (207 AC a 220 AC). Sua contribuição para a humanidade foi o desenvolvimento do papel, a popularização da escrita, a porcelana, a pólvora, o cultivo da seda e do arroz, o ano solar de 365 dias e ¼, a bússola e a acupuntura.

Os chineses têm uma visão diferente da etiologia das doenças. Para eles o universo permanece e um fluxo permanente entre dois elementos opostos e

complementares, o Yin e o Yang. Estes elementos estão presentes em todos os objetos animados e inanimados. Acreditam na força do TAO (caminho), que é o princípio fundamental do universo, e determina a proporção entre o Yin e Yang. A doença seria gerada pelo desequilíbrio entre o Yin e o Yang e a busca desse o equilíbrio se faz através da meditação, da dieta saudável, de exercícios físicos e respiratórios, com a finalidade de entrar em comunhão com a natureza. A prevenção era, e continua sendo, o princípio da medicina chinesa. O médico age de maneira preventiva, devendo atuar antes de estar edificada a doença.

Desde o surgimento da AIDS, documentada pela primeira vez em 1981, nos Estados Unidos da América, e da constatação da sua infectividade e condição de doença letal, cientistas do mundo inteiro vêm estudando as diversas formas de evitar sua propagação, enquanto uma vacina profilática ou curadora não é descoberta.

A preocupação dos profissionais da saúde com o risco de sua transmissão durante o atendimento a pacientes contaminados é uma constante, já que sua transmissão se faz, entre outras vias, através de sangue e secreções contaminados.

Na verdade, os estudos epidemiológicos da AIDS e hepatite B abriram os olhos da comunidade científica sobre o risco de transmissão de muitas outras doenças durante o atendimento e cuidados na área de saúde.

Com a finalidade de diminuir tais riscos, a Comunidade Científica representada por vários órgãos no mundo inteiro, tais como a World Health Organization (WHO), Center of Diseases Control (CDC), Dental Health and Science Committee (DHSC), American Dental Assossiation (ADA), entre outros, e no Brasil, a Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) juntamente com o Ministério da Saúde (MS) vêm desenvolvendo, aprimorando e fiscalizando a execução de normas de atendimento a pacientes nos vários estabelecimentos da saúde, incluindo a Enfermagem[14,15,16].

De acordo com alguns estudos, ainda existem discrepâncias entre os métodos de controle de infecção utilizados pelos profissionais de saúde e aqueles preconizados pelos órgãos de saúde, embora algum progresso neste sentido parece ter sido alcançado[14,15,16].

Ademais, um número considerável de profissionais parece estar indiferente à implantação de medidas de controle de infecção, a despeito dos recursos disponíveis.

DOENÇAS INFECCIOSAS TRANSMISSÍVEIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Existe um grande número de agentes etiológicos que têm significada importância na saúde, tanto para os clientes como para os profissionais envolvidos, como o vírus da hepatite B e C, do herpes simples, e o HIV[12].

Muitas doenças profissionais decorrentes do contato com material biológico têm sido descritas na literatura[28] pelos mais diversos tipos de agentes etiológicos: virais (HVB; HIV), bacterianos (M tuberculosis), fúngicos (Cândida albicans); protozoários (Pneumocysti carini; criptosporose); e ectoparasitas (escabiose). A principal fonte de contágio para a maioria das doenças é o sangue, porém a via aérea pode ser outra forma importante de contágio, seja pela inalação de aerossóis ou de partículas maiores (varicela; sarampo; difteria; meningite meningocócica e turbeculose)[7,8] .

De todas as doenças, a que mais nos preocupa, pela sua infectividade e formas clínicas desenvolvidas é a hepatite B. O vírus HVB necessita de medidas muito mais enérgicas para a sua inativação do que o vírus HIV, por exemplo[13].

Vale ressaltar a descoberta dos prions, os menores agentes infecciosos conhecidos. Seu nome foi proposto por PRUSINER[26] (1982) para descrever partículas infectantes responsáveis por um grupo de doenças neurodegenerativas crônicas progressivas, como a doença de Creutzfeld-Jacob. Felizmente são muito raras, contudo difíceis de serem inativadas.

Quadro 1. Risco de Infecção por bactérias

Agente etiológico	**Habitat**	**Transmissão**	**Patologia**	**vacina**
Bordetella pertussis	Nasofaringe	Secreção nasofaríngea	Coqueluche	Sim
Corynebacterium diphtheriae	Nasofaringe	Secreção nasofaríngea	Difteria	Sim
Enterobacteriae Escherichia coli Proteus vulgaris Klebisiella pneuminiae	Boca Trato-Gastrointestinal	Sangue, exsudato	Pneumonia bacteremia, abscessos, infecções	Não
Micobacterium Tuberculosis	Faringe	Secreção faríngea	Tuberculose	Sim
Micoplasma pnumoniae	Faringe	Secreção faríngea	Pneumonia primária atípica	Não
Neisseria meningitidis gonorrhoeae	Boca, nasofaringe	Sangue, secreção nasofaríngea; Exsudato, secreções	Meningite cérebroespinhal; Lesão oral, conjutivite	Sim
Pseudomonas aeruginosa	Pias, ralos, esgotos contaminados	Lesão exsudativa	Pneumonia, infecções gasosas	Não
Staphylococcus aureus epidermidis	Boca, pele Nasofaringe	Lesão exsudativa	Lesões supurativas bacteremia Endocardite	Não
Streptococcus pyogenes pneumoniae grupo viridans	Nasofaringe Nasofaringe	Sangue, secrecção nasofaríngea; Sangue, secreção nasofaríngea	Febre reumática, otite, adenite cervical, mastoidite, meningite, pneumonia, glomerulonefrite aguda Pneumonia,	Não

			endocartite	
Treponema pallium	Mucosa oral	Lesões orais	Sífilis	Não
Actinomicosis species Bacteroides sp Eubacterium Fusobacterium Peptococcus sp Peptoestreptococcus sp Propionibacterium sp	Sulco gengival	Exsudato crevicular	Abscessos	Não

Quadro 2. Risco de Infecção por vírus

Agente etiológico	**Habitat**	**Transmissão**	**Patologia**	**vacina**
Coxsackie vírus	Mucosa orofaríngea	Ingestão	Faringite vesicular; lesões de pé, mão e boca	Não
Citomegalovirus	Glândula salivar	Saliva, sangue, saliva, Leite, secreções	Sialoadenite, hepatoesplenomegalia Degeneração celular em pacientes imunocomprometidos	Não
Epstein-Barr	Glândula parótida	Sangue, saliva	Monunocleose infecciosa	Não
Herpex simplex 1 e 2	Nasofaringe	Lesão exsudativa, saliva	Lesões orais, genitais e conjuntivite	Não
Vírus HIV	Linfócitos T4	Sangue	AIDS	Não
Sarampo Rubéola Varicela	Nasofaringe “ Pele	Secreção nasofaríngea, sangue, saliva, exsudato de vesícula Exsudato vesicular	Rush vesicular generalizado varicela	Sim
Caxumba	Glândula parótida	Saliva, ingestão	Parotidite, meningite	Sim
Vírus Respiratóros Influenza A e B	Nasofaringe	Secreção nasofaríngea	Gripe; resfriado	sim

Parainfluenza Rhinovirus Adenovirus Coronarovirus			comum, Pneumonia, bronquite, faringite	

Quadro 3. Risco de Infecção por fungos, protozoários e ectoparasitas

Agente etiológico	**Habitat**	**Transmissão**	**Patologia**	**vacina**
Cândida albicans	Boca e pele	Secreções nasofaríngeas	Candidíase, infecções cutâneas	Não
Pneumocystis carini Cryptosporidium ssp	Boca Intestino	Secreções nasofaríngeas Mãos contaminadas	Pneumonia intestinal em pacientes imunocompro-metidos Diarréia, criptosporose	Não Não
Sarcoptes scabiei	Pele	Células escamativas	Sarna	não

Fonte: American Dental Journal Research Institute, Department of Toxicology, JADA 117;374, 1988.; with permisson[1].

RISCO PROFISSIONAL

A preocupação com a saúde ocupacional remonta à história da humanidade, se considerar a aquisição de tifo exantemático na Grécia antiga[8]. Após a Revolução Industrial, com a necessidade de aumento da produtividade, a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais aumentou sobremaneira. Nessa época o enfoque era dado para os agentes físico-químicos, pois seguia os níveis de conhecimento disponíveis no momento.

Após a Segunda Grande Guerra Mundial, a atenção dos estudos voltou-se para os fatores biológicos, psicológicos e ergonômicos, como resultado de pesquisas farmacológicas e científicas. Mais recentemente, vários fatores, tais como as epidemias (AIDS, Ébola, Dengue), avanços nos métodos diagnósticos, no tratamento e profilaxia de doenças, todos concentrados em ambientes de saúde, proporcionaram a exposição dos profissionais da área a vários riscos.

São exemplos de riscos profissionais para os trabalhadores da saúde: físicos (radiação e temperatura); químicos (substâncias tóxicas); biológicos (agentes infecciosos), ergonômicos e psicológicos (estresse)[8].

Em relação aos riscos biológicos, área que iremos priorizar neste trabalho, torna-se importante a ação multidisciplinar voltada para a proteção individual e coletiva de trabalhadores e pacientes. A equipe de saúde deve delinear um programa de prevenção de acidentes e rotina de trabalho, através de protocolos pré-estabelecidos, programa de vacinação, seguimento e evolução.

A análise de dados sobre a inoculação percutânea acidental de agulhas contaminadas com o vírus HIV está relacionada a baixíssimo risco de soroconversão. Encontra-se na ordem de 0,3 %, com uma única inoculação parenteral[3]. Este índice pode ser considerado baixo, ao ser comparado com o risco de soroconversão para a hepatite B, que pode chegar a 37% após acidente com agulha contaminada[26]

Para que ocorra transmissão do vírus HIV ou HVB após acidente percutâneo com agulha contaminada, duas condições precisam ser analisadas: pela quantidade de sangue inoculado no acidente; e pela quantidade de partículas virais presentes no sangue[2, 26].

Estima-se que o volume de sangue inoculado após uma picada de agulha contaminada seja por volta de 1,4 μl (microlitros), aproximadamente[12].

Por outro lado, o número de partículas presentes no sangue periférico de um paciente HIV positivo está na faixa de 10^1 a 10^4 partículas por ml de sangue, dependendo da fase da doença, enquanto que no sangue periférico de um portador do HVB existem 10^{13} partículas por ml de soro.[3,26]

Esta discrepância indica que, após acidente percutâneo com material contaminado com o HVB e o HIV, a probabilidade de soroconversão para o HVB é muito maior do que para o HIV, sendo da ordem de 6 a 37 %, se nenhuma medida profilática for adotada[8]. Este é um dos fatores que fazem da hepatite B o protótipo de doença infecciosa.

A combinação de vacina e da imunogloblulina reduz em mais de 90 a 95 % dos valores anteriormente citados.[10]

Com a redução em 57% dos casos de HVB entre profissionais da saúde, de1985 a 1994, após a vacinação e a implementação de medidas preventivas (precaução padrão), associadas à melhoria diagnóstica para hepatite B e dificuldade diagnóstica e profilática para a hepatite C, passamos a observar um maior número de casos de Hepatite C entre os trabalhadores da saúde.[8]

Quadro 4. Recomendação de Profilaxia para Hepatite B em Profissionais de Saúde Expostos ao Material Biológico.

Situação do Trabalhador da saúde	Fonte HbsAg Positiva ou com risco	Fonte Desconhecida e sem risco	Fonte HbsAg Negativa
Vacinação incompleta	1 dose de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B e vacinação	Completar vacinação (0,1 e 2 meses)	Completar vacinação (0, 2 e 6 meses)
Vacinação completa	Bom respondedor à vacina* Mau respondedor à vacina**	Nada Revacinar (3 doses)	Nada Nada
Mau respondedor à vacina	1 dose de imunoglobulina hiperimune mais reforço de vacina após 30 dias, ou	Revacinar (3 doses)	Nada

	2 doses de imunoglobulina hiperimune com intervalo de 30 dias		
Vacinado e com resposta Humoral desconhecida	Fazer anti-HBS e seguir orientações citadas para mau respondedor ou bom respondedor	Fazer anti-HBS e seguir orientações citadas para mau respondedor ou bom respondedor	Nada

Fonte: Cavalcante[8]

* Bom respondedor à vacina: aqueles com título anti-HBS com valor igual ou maior que 10m IU/ml.

** Mau respondedor à vacina: aqueles com título anti-HBS com valor inferior a 10 mlU/ml.

O risco de aquisição de HVC após exposição percutânea está estimado entre 3 a 10% [10]. A possibilidade de complicação na evolução da doença é de 4 a 10 vezes maior que para a hepatite B. Cerca de 30% a 70% dos infectados podem evoluir para a cronicidade[17]

Não existe nenhuma medida específica eficaz para redução do risco de transmissão após exposição ocupacional ao vírus da hepatite C.

A única medida eficaz para eliminação do risco de infecção pelo vírus da hepatite C é por meio da prevenção da ocorrência do acidente.

No entanto, é importante que sempre sejam realizadas a investigação do paciente-fonte e o acompanhamento sorológico do profissional de saúde. Desta forma, será possível a caracterização de uma doença ocupacional.

Caso a investigação sorológica do paciente-fonte evidencie infecção pelo vírus da hepatite C e em exposições com paciente-fonte desconhecido, está recomendado o acompanhamento do profissional de saúde, com realização de sorologia (anti-HCV) no momento do acidente, e 6 meses após o acidente. Além disso, a dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP) também deverá ser realizada no momento, 6 semanas e 6 meses após o acidente, na tentativa de auxiliar o diagnóstico de soroconversão, visto que o exame sorológico (anti-HCV) pode apresentar níveis flutuantes, causando, em alguns períodos, resultados falso-negativos. Em acidentes graves com paciente-fonte, sabidamente infectado pelo vírus da hepatite C, exames com técnica de biologia molecular com amplificação genômica (como por exemplo, reação de polimerase em cadeia PCR) em Serviços de Referência podem auxiliar no diagnóstico precoce de soroconversão do profissional.

Os profissionais de saúde que apresentarem exames sorológicos positivos (no momento do acidente ou durante o acompanhamento) deverão ser encaminhados aos serviços especializados para realização de testes confirmatórios, acompanhamento clínico e tratamento quando indicado.

Até junho de 2000, o Center of Diseases Control (CDC), nos Estados Unidos, recebeu 56 notificações de soroconversões positivas para o HIV entre profissionais da saúde que sofreram acidente ocupacional, além de 138 episódios considerados de possível exposição ocupacional[10].

Para que um caso seja considerado como aquisição ocupacional de HIV, por exemplo, alguns critérios precisam ser avaliados: a) contato com material infectante; b) sorologia anti HIV negativa do profissional, realizada até no máximo 15 dias após o acidente; c) ocorrência de soroconversão durante o acompanhamento; d) ausência de outros determinantes com o HIV[8].

Em um estudo multicêntrico, ficou evidenciado que os fatores de risco associados à aquisição ocupacional de HIV, após exposição acidental, foram: a) profundidade da lesão; b) paciente-fonte, em fase terminal; c) sangue visível no dispositivo do acidente; d) acidente com agulha retirada diretamente de um vaso sangüíneo; e) uso de droga anti HIV (zivudine) pós-exposição[10].

Diante de tais achados, o CDC[10] (2001) elaborou uma recomendação para se administrar uma ou duas drogas anti-virais após o acidente.

Em relação à saúde ocupacional e ao controle de infecção, ressalta-se a notificação do acidente de trabalho com exposição ao material biológico contaminado.

Vale ressaltar a importância do aspecto emocional do trabalhador que sofreu o acidente, pois uma sensação de medo, frustração, insegurança ou negação do risco são as emoções mais comuns nesses casos. Portanto a supervisão ou chefia deve considerar tais pontos e ter uma postura acessível, consciente, motivadora, para poder orientar quanto aos cuidados iniciais adequados e incentivar a notificação e acompanhamento[8].

A rapidez e eficiência nas providências iniciais quanto ao acidente ocupacional irão determinar a eficácia na prevenção de transmissão de doenças infecciosas.

Os cuidados locais devem incluir a lavagem com água corrente e sabão. Soluções anti-sépticas são indicadas, porém o exagero deve ser evitado, principalmente procurando-se não escoriar ainda mais a região afetada. Em mucosas deve-se usar soro fisiológico ou água boricada[5,8,10].

A notificação imediata à chefia ou à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da Instituição de saúde de referência de cada cidade, nos casos de dentistas que trabalham como autônomos, deverá ser realizada no máximo em 48 horas, para que as providências sejam tomadas com a maior antecedência e eficácia.

Ao realizarem-se as sorologias para as possíveis doenças (AIDS; hepatite p.ex.), o sigilo deverá ser mantido, evitando-se o constrangimento do profissional acidentado. A documentação legal quanto ao acidente de trabalho (CAT) deverá passar pela avaliação do Médico do Trabalho[8].

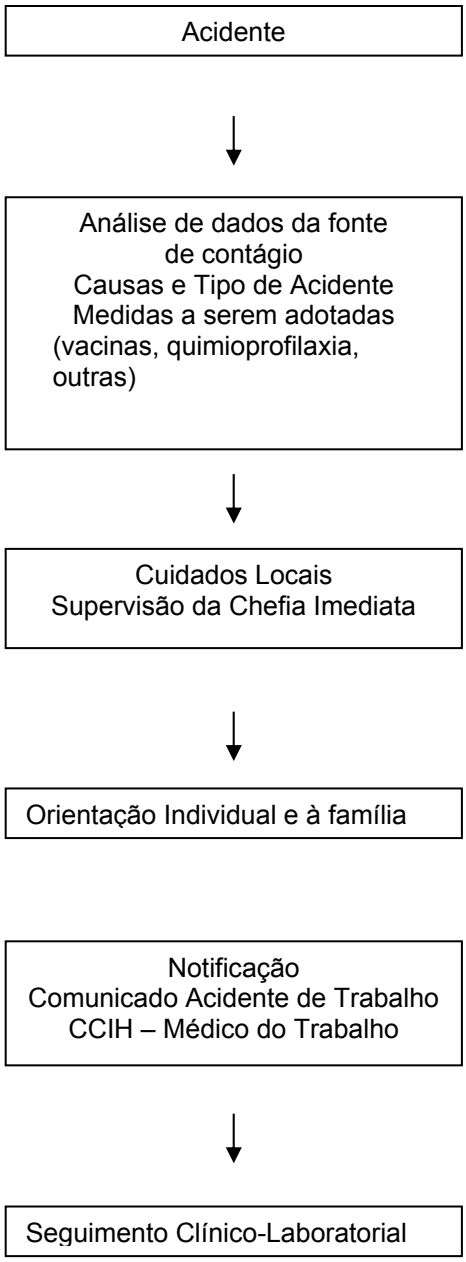
O levantamento de dados quanto às sorologias do paciente fonte e do profissional acidentado bem como os procedimentos a serem realizados ficam por conta do CCIH do Hospital notificado. O CCIH poderá determinar a aplicação de imunoglobulina em profissionais não imunes, diante de exposição a material biológico de paciente com exame HbsAg positivo. A antibioticoterapia após acidente com paciente-fonte portador de doença meningogócica, sem uso prévio de antibiótico, é outro exemplo de conduta[8].

A indicação do uso de anti-retrovirais deve ser baseada em uma avaliação criteriosa do risco de transmissão do HIV em função do tipo de acidente ocorrido e a toxicidade dessas medicações. Exceto em relação à zidovudina, existem poucos dados disponíveis sobre a toxicidade das medicações anti-retrovirais em indivíduos não infectados pelo HIV.

O profissional de saúde deverá ser informado, uma vez que: o conhecimento sobre a eficácia e a toxicidade dos medicamentos anti-retrovirais é limitado; que somente a zidovudina demonstrou benefício em estudos humanos; que não há evidência de efeito benéfico adicional com a utilização da combinação de anti-retrovirais; que a toxicidade de anti-retrovirais em pessoas não infectadas pelo HIV é limitada ao AZT e pouco conhecida em relação às outras drogas e que pode ser uma opção do profissional, a não utilização de uma ou mais drogas indicadas para a quimioprofilaxia.

Os critérios de gravidade na avaliação do risco do acidente são dependentes do volume de sangue e da quantidade de vírus presente. Acidentes mais graves são aqueles que envolvem maior volume de sangue, cujos marcadores são: lesões profundas provocadas por material pérfuro-cortante, presença de sangue visível no dispositivo invasivo, acidentes com agulhas previamente utilizadas em veia ou artéria do paciente-fonte e acidentes com agulhas de grosso calibre, e aqueles em que há maior inóculo viral envolvendo paciente-fonte com AIDS em estágios avançados da doença ou com infecção aguda pelo HIV (viremias elevadas).

Quando indicada, a quimioprofilaxia deverá ser iniciada o mais rápido possível, idealmente dentro de 1 a 2 horas após o acidente. Estudos em animais sugerem que a quimioprofilaxia não é eficaz quando iniciada de 24-36 horas após o acidente. O início da medicação após largos intervalos de tempo (1 ou 2 semanas) pode ser considerado somente para exposição com



ele

Figura 1. Fluxograma de conduta pós-acidente

O seguimento clínico-laboratorial deverá ser individualizado e buscar o restabelecimento do equilíbriopsicológico e orientação do profissional quanto ao uso obrigatório de preservativos, a não amamentação, nem doação de sangue, por um período de até 18 meses, para aqueles que receberam anti-retrovirais, enquanto há possibilidade de soroconversão.

Enfim, o elemento chave para um efetivo controle de infecção está contido no conceito de “Medidas de Precauções Universais / Padrão”, introduzidas pelo CDC com a finalidade de reduzir o risco de transmissão de patógenos entre os profissionais da saúde[10].

O princípio primordial essas precauções universais está centrado no fato de que apenas a história médica e exame clínico do paciente não são suficientes para identificar os portadores de doenças de doenças infecciosas. E, portanto, todo paciente deve ser considerado potencialmente infeccioso. Conseqüentemente, a aplicação das precauções universais requer o uso de procedimentos de controle de infecção tais como: a) um efetivo programa de vacinação; b) lavagem rotineira das mãos, c) uso de equipamentos de proteção individual (EPI); d) cuidados com o descarte de agulhas e outros instrumentos cortantes, além de todos os cuidados com a limpeza, desinfecção e esterilização de materiais, equipamentos e ambiente de trabalho [5,8,10].

Para um efetivo controle de infecção na prática em saúde, os profissionais devem obedecer a quatro princípios básicos:

- **Princípio 1 - Tomar medidas para proteger a sua saúde e a da sua equipe**;
- **Princípio 2 - Evitar o contato com matéria orgânica;**
- **Princípio 3 - Limitar a propagação de microorganismos**;
- **Princípio 4 - Tornar seguro o uso de artigos, peças anatômicas e superfícies[5]**.

PRINCÍPIO 1.- TOMAR MEDIDAS PARA PROTEGER A SUA SAÚDE E DA EQUIPE

As imunizações reduzem o risco de infecção e, por conseguinte, protegem não apenas a saúde dos componentes da equipe, como a de seus pacientes e familiares.

As vacinas recomendadas para os profissionais da saúde incluem a Antitetânica; Antidiftérica; Anti-rubéola para pessoas do sexo feminino em idade fértil; Anti-sarampo para os que não foram vacinados na infância; Anti-caxumba; Anti-hepatite B, e Anti-tuberculose (BCG)[5,8,9,10].

Lavar as mãos com freqüência é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções. As mãos devem ser lavadas antes e após o atendimento a cada paciente; antes de calçar as luvas e imediatamente após a sua retirada, e quando forem contaminadas (em caso de acidente, por exemplo). A retirada de anéis, pulseiras, relógios e brincos é mandatória, antes da lavagem e degermação das mãos[5,8,9,10].

Há 140 anos, em 13 de maio de 1847, o médico húngaro Ignaz Semmelweis[*], com o simples ato de lavar as mãos com solução clorada antes de entrar em contato direto com os pacientes, demonstrou a importância dessa medida na profilaxia da infecção hospitalar, já que a mesma propiciou diminuição sensível dos casos de febre puerperal.

Na época, esse procedimento não foi bem aceito, nem entendido, o que é até plausível, haja vista que mesmo hoje, ainda, necessitamos, apesar da vasta bibliografia pertinente, mostrar a importância e a correlação dessa medida na prevenção das infecções hospitalares.

A pele ou cútis é o manto de revestimento do organismo, indispensável à vida, já que isola componentes orgânicos do meio exterior, impede a ação de agentes externos de qualquer natureza, evita perda de água, eletrólitos e outras substâncias do meio interno. Dá proteção imunológica, faz termo-regulação, propicia a percepção e tem função secretora.

---

*

A superfície da pele apresenta sulcos e saliências, particularmente acentuadas nas regiões palmo-plantares e extremidades dos dedos, e, dependendo do segmento corpóreo, variações e pregas (articulares e musculares), orifícios pilossebáceos e sudoríparos.

A secreção sebácea produzida é importante para a manutenção eutrófica da própria pele, particularmente na camada córnea, pois evita a perda de água. O sebum tem propriedades antimicrobianas e contém substâncias precursoras da vitamina D.

Do ponto de vista da microbiota da pele, temos duas populações: a residente e a transitória.*

Microbióta Residente - é composta pelos microrganismos que vivem e se multiplicam na pele, podendo ser viáveis por longo período. Esses microrganismos diferem qualitativa e quantitativamente, dependendo do local de alojamento no corpo e também da população bacteriana envolvida.

As bactérias dessa flora não são facilmente removidas por escovação, entretanto, podem ser inativadas por anti-sépticos. As bactérias mais comumente encontradas são as Gram-positivas. Nas mãos, essas e outras bactérias localizam-se em maior quantidade em torno e sob as unhas.

A maioria dos microrganismos da microbiota residente é encontrada nas camadas superficiais da pele, porém um percentual de 10 a 20% localiza-se nas fendas das mãos ou no interior dos folículos pilosos, onde os lipídios e o epitélio superficial estratificado podem dificultar sua remoção.

A microbióta residente é de baixa virulência e raramente causa infecção, contudo pode ocasionar infecções sistêmicas em pacientes imunodeprimidos e após procedimentos invasivos.

Microbióta Transitória - como o nome sugere, é passageira, e os microrganismos que a compõem são viáveis por apenas um curto período. Suas bactérias são mais fáceis de serem removidas, pois se encontram na superfície da pele, junto à gordura e sujidades.

A microbiota transitória das mãos é composta pelos microrganismos mais freqüentemente responsáveis pelas infecções hospitalares: as bactérias Gram-negativas e os estafilococos, o que bem demonstra a importância das mãos como veículo de transmissão.

Embora na pele das mãos existam bactérias com variados graus de patogenicidade, em situação normal elas não causam infecção por haver uma barreira fisiológica protetora. Entretanto, na ocorrência de solução de continuidade na pele, ou no caso de pacientes imunodeprimidos, poderá haver a instalação de um processo infeccioso. Esse fato, por si só, destaca a importância da lavagem das mãos na remoção das bactérias e na prevenção da infecção hospitalar.

TÉCNICAS PARA LAVAR AS MÃOS

A. Lavagem básica das mãos

É o simples ato de lavar as mãos com água e sabonete líquido, visando a remoção de bactérias transitórias e algumas residentes, como também células descamativas, pêlos, suor, sujidades e oleosidade da pele. O profissional de

* É importante lembrar que a classificação da microbiota da pele em residente e transitória tem apenas um caráter didático.

saúde deve fazer deste procedimento um hábito, seguindo as recomendações e etapas de desenvolvimento da seguinte técnica:

- Fique em posição confortável, sem tocar a pia, e abra a torneira, de preferência, com a mão não dominante.
- Mantenha, se possível, a água em temperatura agradável, já que a água quente ou muito fria resseca a pele*. Use, de preferência, 2 ml de degermante a base de iodo-povidona ou clorehexidina.
- Ensaboe as mãos e friccione-as por aproximadamente 20 segundos, em todas as suas faces, espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos
- Enxágüe as mãos, retirando totalmente a espuma e resíduos de sabão;
- Enxugue-as com papel-toalha descartável;
- Feche a torneira usando o acionamento dos pés, ou fotossensível.

Uma listagem de todas as situações em que as mãos devem ser lavadas seria uma tarefa prolongada e incompleta, portanto podemos resumir nas seguintes situações:

- Por 2 minutos pela manhã, assim que se inicia o trabalho.
- A cada atendimento (20 seg);
- A cada troca de luvas (20 seg);
- Quando estiverem visivelmente contaminadas (2 minutos).

A seguir apresentamos a áreas mais esquecidas durante a lavagem das mãos.

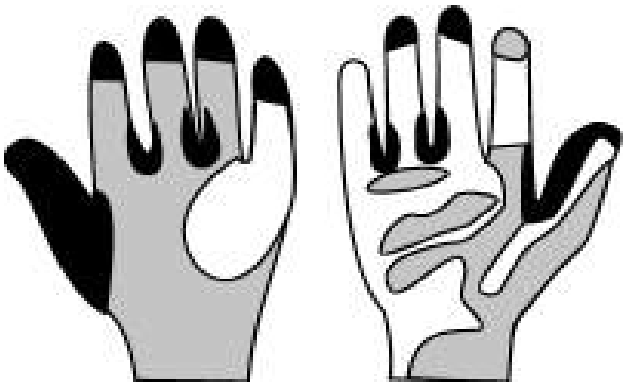


Figura 1*
Áreas mais esquecidas (em preto) e menos esquecidas (pontilhado)durante a lavagem das mãos

Quadro 1* - MICRORGANISMOS ENCONTRADOS NA PELE

Microrganismo	Incidência

Os profissionais de saúde, em virtude da necessidade freqüente de lavar as mãos com antissépticos ou mesmo água e sabão, podem desenvolver dermatites e ressecamento da pele. Nesses casos, podem ser usados cremes emolientes, do tipo “cold cream”, com uréia a 10 %, após o término das atividades hospitalares ou no próprio domicílio.

Staphylococcus epidermidis (coagulase - negativa)	85 a 100 %
Staphylococcus aureus (coagulase - positiva)	5 a 25 %
Streptococcus pyogenes (grupo A)	0 a 4 %
Propionibacterium acnes (corinebactérias anaeróbias)	10 a 45 %
Corynebacterium sp. (anaeróbias) (difteróides)	55 %
Lactobacilos	55 %
Candida albicans	INCOMUM
Outras espécies de Candida, especialmente C. parapsilosis	1 a 15 %
Clostridium perfringens (especialmente nas extremidades inferiores)	40 a 60 %
Enterobacteriaceae	INCOMUM
Acinetobacter calcoaceticus	25 %
Moraxella sp.	5 a 15 %
Mycobacterium sp.	RARO

* Adaptado de YOUMANS, S., et alli. The biologic and clinical basis of infeccious diseases. 3. ed. Philadelphia, Saunders Company, 1986, 1v.

B. LAVAGEM E ANTI-SEPSIA DAS MÃOS

B.1 - Pré-procedimentos cirúrgicos

No preparo das mãos e antebraços, antes de quaisquer procedimentos cirúrgicos, o profissional de saúde deve remover todas as jóias, pulseiras e ou anéis, inclusive a aliança. As unhas devem ser mantidas aparadas e sem esmalte.

Para a anti-sepsia, recomenda-se o emprego de escovas apropriadas, com cerdas macias, descartáveis ou convenientemente esterilizadas. São contra-indicadas as escovas de cerdas duras, já que podem promover lesões cutâneas nas mãos e antebraços. Prescreve-se, também, a manutenção de

escovas em soluções desinfetantes, bem como seu reaproveitamento após o uso. Caso não existam condições adequadas para a utilização das escovas, deve-se dar preferência ao desenvolvimento da anti-sepsia sem escovação.

Com ou sem escovação, porém, a seqüência da lavagem deve ser ritualmente seguida pelo profissional de saúde (ver figura 2), com movimentos de fricção pelas diferentes faces das mãos, espaços interdigitais, articulações, extremidades dos dedos e antebraços, durante 5 minutos antes da primeira cirurgia e de 2 a 5 minutos antes das cirurgias subseqüentes, desde que a anterior não tenha sido infectada. Nesse caso, deve-se obedecer ao tempo de 5 minutos.

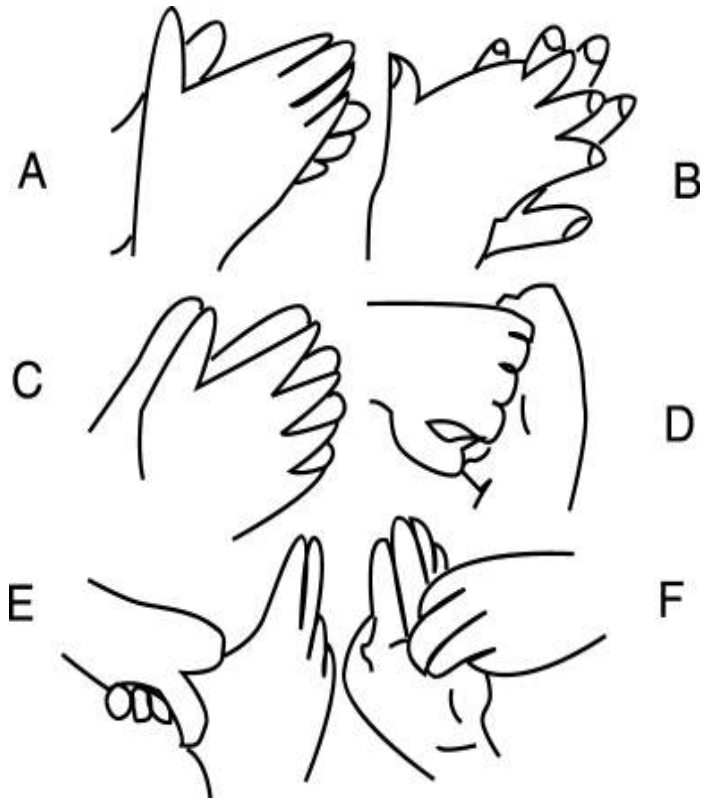


Figura 2 *

Seqüência da lavagem das mãos

* Adaptada de: LAURENCE. J.C. The bacteriology of burns. Journal of hospital (Supl. B): 3 – 17, 198

C. Anti-sepsia direta das mãos, sem lavagem prévia com água e sabonete líquido

Na maioria dos hospitais brasileiros, observam-se problemas relativos à estrutura física, evidenciados pela falta de pias em número adequado a propiciar a lavagem freqüente das mãos. Associado a tal fato, existem situações em que se faz necessária a aplicação imediata de anti-sépticos, mesmo sem a lavagem prévia das mãos com água e sabonete líquido. Nessas

circunstâncias, excepcionalmente, o profissional de saúde pode realizar a anti-sepsia direta das mãos. Para tal, deve aspergir 3 a 5 ml de anti-séptico em solução alcoólica, friccionando as mãos em todas as suas faces, pelo tempo de 1 minuto. As mãos devem secar naturalmente, e não por intermédio do papel-toalha.

Para o desenvolvimento dessa técnica, é necessário um dispensador que facilitará o uso do produto. Esse equipamento é bastante simples e pode ser feito pelo serviço de manutenção de qualquer hospital.

Deve-se evitar lesionar as mãos. Profissionais com lesões nas mãos ou dermatites devem abster-se, até o desaparecimento dessas lesões, do atendimento a pacientes ou da manipulação de instrumentos ou equipamentos contaminados [5,8.]

Um programa de treinamento e orientação quanto à prevenção de acidentes deve ser seguido por toda a equipe profissional

ANTISSÉPTICOS:

Os anti-sépticos recomendados pelo Ministério da Saúde para antissepsia das mãos são aqueles que contêm como princípio ativo a clorexidina a 2% ou 4%; ou a polivinilpirrolidona-iodo (PVPI – solução aquosa, solução alcoólica, solução degermante, todas a 10%, com 1% de iodo ativo); ou o iodo, na forma de solução alcoólica a 1% (álcool iodado).

Álcoois

Os álcoois etílico e isopropílico, em solução aquosa a 70%, são germicidas, têm um tempo de ação imediato e praticamente nenhuma ação residual.

Na redução da tensão superficial da célula bacteriana, a solução aquosa de álcool é mais efetiva do que o álcool absoluto.

O álcool etílico é bactericida (destrói formas vegetativas), fungicida e virucida para alguns vírus, razão pela qual é usado na composição de outros anti-sépticos. A ação bactericida dos álcoois primários está relacionada com o seu peso molecular, e pode ser aumentada através da lavagem prévia das mãos com água e sabão. O ressecamento da pele, motivado pelo uso freqüente do álcool, pode ser evitado adicionando-se a esse produto glicerina a 2 %.

Compostos de iodo

O iodo é um halogênio pouco solúvel em água, porém facilmente solúvel em álcool e em soluções aquosas de iodeto de potássio. O iodo livre é mais bactericida do que bacteriostático, e dá um poder residual à solução.

O iodo é um agente bactericida com certa atividade esporicida. Esta, contudo, é influenciada por condições ambientais como a quantidade de material orgânico e o grau de desidratação. Além disso, o iodo é fungicida e, de certo modo, ativo contra o vírus.

O composto de iodo mais usado é o álcool iodado a 0.5 ou 1 %. A solução de iodo deve ser preparada semanalmente e acondicionada em frasco âmbar (com tampa fechada, para evitar deterioração e evaporação), devidamente protegido da luz e calor.

Iodóforos

Os iodóforos são complexos de iodo com certos tipos de surfactantes, que apresentam propriedades similares à dos detergentes e que funcionam como

"carreadores" de iodo, sendo mais estáveis aqueles que apresentam características não iônicas, como o PVP (Polivinilpirrolidona) e outros compostos. O complexo formado libera lentamente o iodo, permitindo uma maior estabilidade para a solução.

Os compostos de iodo têm ação residual, entretanto sua atividade é diminuída em virtude da presença de substâncias alcalinas em matérias orgânicas.

Com relação ao PVP-I, os casos de hipersensibilidade ao iodo têm sido descritos na relação 2 : 5000. Com outros compostos, do tipo álcool iodado a relação é maior.

O iodóforo mais usado para a anti-sepsia das mãos é á solução detergente de PVP-I a l0 % (1% de iodo ativo), que é bactericida, tuberculicida, fungicida, virucida e tricomonicida. Essa solução tem a seu favor o tato de não ser irritante, ser facilmente removível pela água e reagir com metais.

Clorhexidina

A solução de clorhexidina é um germicida do grupo das biguanidas, apresenta maior efetividade com um pH 5 a 8, e age melhor contra bactérias Gram-positivas do que Gram-negativas e fungos. Sua ação é imediata e tem efeito residual. Apresenta baixo potencial de toxicidade e de fotossensibilidade ao contato, sendo pouco absorvida pela pele íntegra.

Para casos de alergia ao iodo, pode-se fazer a degermação prévia com solução detergente de clorhexidina a 4%.

As formulações para uso satisfatório são: solução de gluconato de clorhexidina a 0,5 %, em álcool a 70% e solução detergente não iônica de clorhexidina a 4 %, contendo 4 % de álcool isopropílico ou álcool etílico para evitar a contaminação com Proteus e Pseudomonas.

Soluções aquosas de clorhexidina em concentrações inferiores a 4 % de álcool, com ou sem cetrimida, são mais facilmente contamináveis.

Triclosan (Irgasan)

É um anti-séptico usado em associação com sabões, detergentes e cosméticos, na concentração de 0,5 % a 2 %. Tem ação lenta e é proposto como eventual substituto do hexaclorofeno. Não é ativo contra Pseudomonas aeruginosa e alguns autores não o diferenciam do sabão comum. Em solução a 0,75% seu efeito como anti-séptico das mãos, durante 2 minutos, seria inferior ao do hexaclorofeno a 2 %.

Seu efeito de absorção cumulativa não tem sido estudado, daí o seu uso ser contra-indicado, principalmente em crianças abaixo de 5 meses, pois sua absorção é 6 vezes maior que a do hexaclorofeno, só devendo ser usado com orientação da CCIH.

Com relação ao hexaclorofeno, é bom lembrar que, no Brasil, este produto foi retirado de comércio. No caso de uma importação, a CCIH deve ser consultada.

PRINCÍPIO 2 - EVITAR O CONTATO COM MATÉRIA ORGÂNICA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

O Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo profissional com a finalidade de protegê-los dos riscos que podem ameaçar sua saúde e segurança no trabalho.

A Norma regulamentadora NR6 do Ministério do trabalho descreve sobre a obrigatoriedade do fornecimento dos equipamentos de proteção individual (EPI) aos empregados, gratuitamente, adequando-se ao risco.

Ouso de EPI é indicado em todo procedimento de atendimento ao paciente, nos procedimentos de limpeza do ambiente e no processamento de artigos.

Cabe ao Responsável Técnico pelo serviço odontológico providenciar a aquisição de EPIs e orientar a equipe quanto aos tipos e indicações de seu uso.

Tipos de EPIs para a Equipe Odontológica

a. Gorro: descartável, devendo cobrir todo cabelo.

b. Óculos de Proteção: Têm a finalidade de proteger a mucosa ocular. Deve possuir laterais largas, boa vedação lateral. Devem ser transparentes e permitir lavagem com água e sabão.

c. Máscaras: Devem ser descartáveis, com filtro duplo e de tamanho suficiente para cobrir completamente a boca e nariz. Devem ser descartadas após o atendimento de cada paciente, ou quando ficarem úmidas. As máscaras do tipo N95 (bico de pato) que contém filtros são as recomendadas para o atendimento a pacientes com tuberculose.

d. Avental: Devem ser utilizados sempre. Têm de ser de mangas longas, tecido claro e confortável (de pano ou descartáveis) para o uso no contato com o paciente e impermeáveis para a realização de limpeza e desinfecção de artigos, equipamentos ou ambientes. Deve ser usado fechado. Troque o avental diariamente e sempre que houver contaminação visível. Retire o avental sempre ao sair do consultório. Não manipule o avental contaminado. Acondicione em saco plástico e só o retire para a lavagem. Não lave roupas do consultório junto com outras roupas. Faça o ciclo separado e deixe-a de molho em hipoclorito de sódio antes da lavagem.

e. Luvas: devem ser de boa qualidade e usadas em todos os procedimentos. Luvas grossas de borracha e cano longo durante os processos de limpeza de artigos e ambientes. Luvas de látex para procedimentos de atendimento e cirúrgicas (estéreis) para cirurgias, que devem ser descartadas a cada paciente. Para procedimentos cirúrgicos longos recomenda-se o uso de dois pares. Luvas de plástico devem ser usadas como sobreluvas, quando houver necessidade de manusear artigos fora do campo de trabalho. Luvas de amianto para manuseio de artigos esterilizados no CME (Centro de Material e Esterilização). O uso de luvas não elimina a lavagem das mãos.

Enquanto estiver de luvas, não manipule objetos fora do campo de trabalho (canetas, fichas do paciente,maçanetas, telefone, computador) Para isso, em procedimentos não invasivos utilize sobreluvas. Retire as luvas imediatamente após o término do procedimento. Não toque na parte externa das luvas ao removê-las. Lave as mãos imediatamente após retirá-las.

f. Calçados: devem ser fechados e com solado antiderrapante. Atuam na proteção e segurança dos pés contra impactos de objetos, choques elétricos,

agentes térmicos, agentes cortantes, umidade e respingos de produtos químicos.

Cuidados com materiais pérfuro-cortantes

Recomendações específicas devem ser seguidas durante a realização de procedimentos que envolvam a manipulação de material pérfuro-cortante:

- Máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais pérfuro-cortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material pérfuro-cortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
- Os recipientes específicos para descarte de material não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.

A MELHOR PREVENÇÃO É NÃO SE ACIDENTAR!

PRINCÍPIO 3 - LIMITAR A PROPAGAÇÃO DE MICROORGANISMOS.

Cuidados com o ambiente

O uso de barreiras protetoras é extremamente eficiente e eficaz na redução do contato com a matéria orgânica. Portanto, a utilização dos EPIs torna-se obrigatória durante os procedimentos odontológicos [5,12,14,15,16].

Quanto à preparação do ambiente, alguns tópicos precisam ser enfatizados para que os procedimentos clínicos sejam livres de contaminação cruzada:

A. As superfícies contaminadas com sangue ou secreções devem ser submetidas a um processo de descontaminação /desinfecção imediatamente, utilizando-se os produtos desinfetantes indicados pelo Ministério da Saúde como desinfetante hospitalar[4]. , preferencialmente o hipoclorito de sódio a 1%.

B. Recomenda-se a higienização prévia da boca do paciente mediante bochecho com gluconato de clorexedina a 0,12%. Este procedimento reduz em até 90% o grau de contaminação[5].

C. Ao se utilizarem canetas de alta rotação, seringas tríplices e outras pontas, devem-se desprezar os primeiros jatos de água e spray, antes de direcioná-los à boca do paciente. As canetas de alta rotação e peças de mão devem ser esterilizadas em autoclave[5,12] .

D. A saída externa (ralo), para onde correm os dejetos da cuspideira e do sugador, deve estar localizada fora do ambiente de atendimento aos pacientes [5,12].

E. Os aparelhos de ar-condicionado não devem ser utilizados sem interrupção. O ambiente necessita de ventilação natural. Os seus filtros devem ser trocados semanalmente[5,12]. Os filtros de ar condicionado devem ser descartados, quando necessário, em sacos brancos leitosos e rotulados com a inscrição ”MATERIAL CONTAMINADO”, segundo as Normas NBR 7.500 - Símbolos de Risco e Manuseio para o Transporte e Armazenamento de

Material (2000); NBR 13853 - Coletores de Resíduos de Serviços de Saúde – perfurocortantes (1997); NBR 9191- Plásticos para acondicionamento de lixo (2000).

F. O lixo com material contaminado (gaze, algodão, sugadores, luvas e outros) deve ser acondicionado em sacos-plásticos brancos rotulados (CONTAMINADO), segundo as Normas supracitadas, e receber coleta especial para resíduos sólidos em serviço de saúde, promovida pela prefeitura, diante da solicitação do profissional ou clínica de saúde[5,12].

Define-se como limpeza a remoção mecânica de sujidades, com o objetivo de reduzir a carga bacteriana, a matéria orgânica e outros contaminantes utilizando-se água e detergente, ou produtos enzimáticos, ou detergentes desincrostantes com tensoativos não–iônicos.

Estudos de Rutala têm demonstrado que a limpeza reduz, aproximadamente 105 UFC do contingente microbiano presente nos artigos e superfícies.

Deve ser feita utilizando-se EPIs próprios (luvas resistentes e de cano longo, gorro, máscara, óculos, avental impermeável, calçados fechados) , segundo a NR6 do Ministério do Trabalho.

Tipos de Limpeza:

A. **Limpeza Concorrente:** É a limpeza geral, diária, que envolve pisos, sanitários, superfícies horizontais, troca de lixo e roupas e arrumação. Deve ser realizada, no mínimo,1 vez ao dia.

B. Limpeza Operatória ou Imediata. Deve ser realizada sempre que ocorrer uma sujidade imediata com matéria orgânica (p.ex. sangue) durante o procedimento. O hipoclorito de sódio a 1% é desinfetante mais indicado neste caso. O procedimento deve seguir uma seqüência: colocar um papel absorvente sobre a sujidade para que ela não se espalhe ao se jogar o desinfetante; despejar o hipoclorito de sódio a 1% sobre o papel; aguardar 10 minutos para que o desinfetante aja; remover o conjunto com o auxílio de outro papel toalha; esfregar um desinfetante na superfície, que pode ser a base de hipoclorito de sódio ou fenol sintético.

C. Limpeza Manual Úmida: Consiste em esfregar esponja ou espuma, ou pano umedecido em solução detergente sobre a superfície e enxaguar com outro pano umedecido em água limpa (paredes; bancadas, equipamentos).

D. Limpeza Manual Úmida de Chão. Nesta limpeza deve-se utilizar 2 Mops diferentes, um para ensaboar e outro para enxaguar.

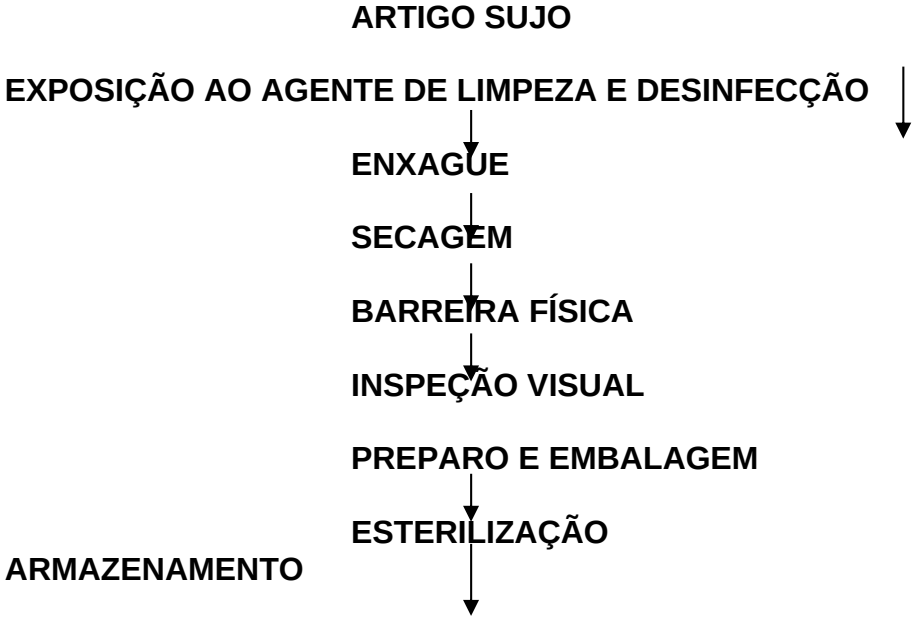
E. Limpeza Manual Molhada: Deve-se espalhar a água com detergente, empurrar para o ralo e enxaguar várias vezes com água limpa. È mais eficiente, porém só pode ser realizada onde houver ralo. Como não é permitida a presença de ralo em áreas críticas do consultório, esta limpeza só pode ser feita em áreas não críticas.

PRINCÍPIO 4 - TORNAR SEGURO O USO DE ARTIGOS, PEÇAS ANATÔMICAS E SUPERFÍCIES

Processamento de Artigos

Portanto o processamento de artigos compreende a limpeza e a desinfecção e/ou a esterilização. Estes processos devem seguir um fluxo, de modo a evitar

o cruzamento de artigos não processados (sujos) com arigos processados (limpos).



LIMPEZA DE ARTIGOS

Independente da escolha do processo de esterilização ou desinfecção, a limpeza é a primeira e tão importante etapa, que garantirá a eficácia das próximas[30].

Uma criteriosa limpeza dos instrumentos deve ser realizada sempre antes da esterilização ou desinfecção, pois a presença de matéria orgânica ou sujidades nos instrumentos impede a sua esterilização por tornar os microorganismos mais resistentes[4].

Limpeza Manual: É aquela usada com o auxílio de escova e detergente enzimático ou desincrostante, deve ser evitada ao máximo, pois tem maior risco de causar acidente ocupacional.

Limpeza Ultra-Sônica: Limpa por cavitação, a agitação provoca a limpeza por vácuo, requer detergentes específicos, é mais indicada para instrumentais.

Recomenda-se a utilização de aparelhos de ultra-som na limpeza do instrumental, a limpeza ultra-sônica, além de ser mais efetiva na remoção de sujidades, diminui o risco de acidente ocupacional, vale lembrar que o uso de EPI nesta etapa do processo também contribui para a redução de risco ocupacional[4,6].

Substâncias utilizadas na Limpeza de Artigos:

Detergentes surfactantes. São preparações químicas que alteram a natureza das interfaces de contato. Diminuem a tensão superficial e facilitam a limpeza**.** (Ex.: água com detergente molha mais que a água sozinha).

Detergentes enzimáticos: São compostos de enzimas que catalisam o processo de decomposição dos debris orgânicos. São atóxicos e não deixam resíduos.Removem com segurança a matéria orgânica de instrumentos cirúrgicos.

Detergentes desincrostantes: são detergentes enzimáticos de última geração, removem desde gorduras até sujeiras impregnadas nos artigos. São

utilizados apenas para limpeza de artigos, pois os objetos precisam ficar submersos por algum tempo.

Atualmente, os detergentes enzimáticos ou desincrostantes têm se destacado na limpeza dos instrumentos. As enzimas catalisam o processo de decomposição dos debris orgânicos, facilitando a sua eliminação. São atóxicos e não deixam resíduos. Removem com segurança a matéria orgânica de instrumentos cirúrgicos. Para tanto, deve-se deixar o instrumental totalmente imerso na solução diluída por 15 minutos, e em seguida enxaguar copiosamente com água abundante. O importante no enxágüe do instrumental é evitar a água dura (rica em sais minerais de Ca e Mg), por interferir na eficácia dos métodos de esterilização e desinfecção4,6,12 .

Enxágüe. Deve ser feito com água abundante, evitando-se a água dura. Preferencialmente, o último enxágüe deverá ser com água destilada.

Secagem. A secagem do instrumental tem por objetivo evitar que a umidade comprometa a sua esterilização ou desinfecção. Ela pode ser feita pelos seguintes métodos: papel toalha absorvente e seco, ou secadora de ar quente/frio, ou estufa, ou ar comprimido medicinal[4,5,6,12,30].

Empacotamento. Durante a fase de empacotamento, alguns cuidados devem ser tomados. Além de um criterioso e sistemático método de inspeção do material, quanto à remoção de sujidades, funcionalidade e oxidação dos instrumentos, esta fase deve levar em consideração o método de esterilização empregado.[4,5,6,12,30].

DEFINIÇÕES:

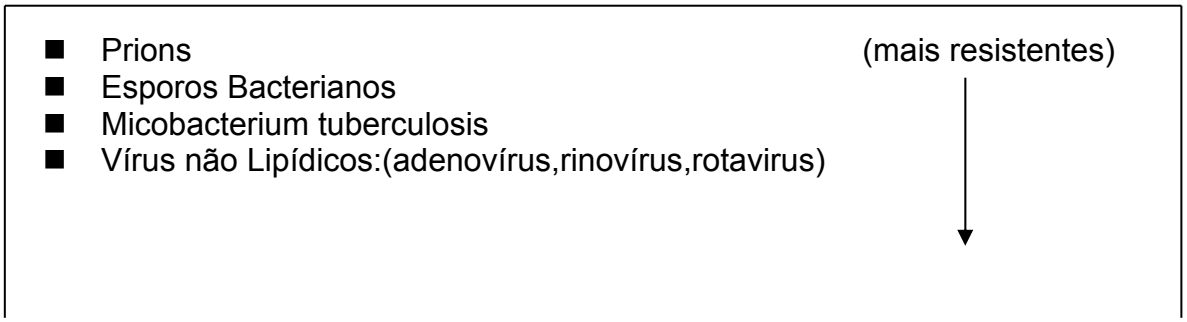
Desinfecção: É a inativação de todas as formas vegetativas, com exceção de bactérias esporuladas. Pode ser obtida por processo físico ou químico, que deve ser escolhido em função das características do artigo.

O processo químico compreende a utilização de produtos químicos dos grupos aldeídos (glutaraldeídos ou formaldeídos) ou dos halogênicos (hipoclorito de sódio a 0,5% estabilizado com cloreto de sódio), em recipiente de vidro ou plástico protegido com tampa, sendo recomendado recipiente duplo ou perfurado e outro sem furo. A troca da solução desinfetante deverá obedecer às recomendações do fabricante.

Esterilização: É a inativação de todos os microorganismos vivos, incluindo vírus, fungos,

bactérias e esporos. Pode ser obtida por processo físico-químico ou químico. Os processos físico e físico-químico são os mais indicados, pois garantem a destruição total de todas as formas de vida microbiana. O processo químico deve ser utilizado somente quando não houver outro recurso, uma vez que, devido a inúmeras variáveis, não dá garantia total de esterilidade do material.

Resistência dos Microorganismos



- Fungos (Candida sp)
- Bac.Vegetativas: Pesudomonas, Staphylococcus
- Vírus Lipofílicos; herpes 1 e 2, HVB, HIV (menos resistentes)

Métodos de Esterilização:

- **Processos Físicos**:
- Vapor Saturado sob Pressão (Autoclave)
- Radiação ionizante e não-ionizante

- **Processos Físico-Químicos:**
- Oxido de Etileno
- Peróxido de Hidrogênio

- **Processo Químico:**
- Ácido peracético

A) Processos Físicos:
A1) Vapor Saturado Sob Pressão

É o processo que oferece maior segurança economia. Pode ser realizado em autoclave convencional horizontal ou autoclave a alto vácuo. A autoclave vertical é própria para laboratórios, não devendo ser utilizada para a esterilização de artigos médicos-cirúrgicos e odontológicos, pois os pacotes ficam superpostos, dificultando a drenagem do ar, retardando a penetração do vapor e não permitindo a secagem dos artigos, o que não garante a sua esterilização. Para o funcionamento correto da autoclave deve-se seguir o manual de instruções do fabricante e observar os valores recomendados durante todo o ciclo de esterilização.

Para facilitar a penetração e circulação do vapor e eliminação do ar no autoclave convencional horizontal deve-se utilizar no máximo 80% da sua capacidade. Dispor os pacotes maiores na parte inferior e os pequenos na parte superior do aparelho, mantendo em espaço de cerca de 3 cm entre eles, evitando que encostem nas paredes do autoclave. Artigos como jarros e bacias devem ser colocados em posição que facilite a remoção do ar e escoamento do vapor.

O período de exposição varia de acordo com o artigo, o tipo de equipamento utilizado e na temperatura em que está regulado o aparelho. O Quadro I, a seguir, registra a temperatura e os invólucros adequados para a esterilização de material em autoclave.

Temperatura	**Tempo**	**Pressão**
121ºC	24 minutos	(15 lb - psi)
129ºC	15 minutos	(15 lb)
134ºC	3 a 4 minutos	(30 lb)

Sem contar o tempo de secagem

Quadro I. Esquema de esterilização por autoclave

Qualidade do Vapor:

O Vapor Saturado Seco é aquele contém somente água no estado gasoso. Agrega tanta água quanto possível. (Umidade Relativa de 100%). É a forma mais efetiva de vapor esterilizante.

O Vapor Saturado Úmido (condensado) contém vapor saturado de forma excessiva, devido à condensação. O excesso de água compromete a secagem da carga em processamento.

Os pacotes devem ser retirados da autoclave frios e secos para evitar que o vapor se condense na temperatura ambiente, contaminando os artigos.

A autoclave deve ser limpa diariamente com pano úmido e sabão neutro. A limpeza dos filtros e do purgador deve ser feita pelo técnico de manutenção especializado.

A esterilização por autoclave exige empacotamento com material permeável ao vapor, de preferência em embalagem dupla, para evitar contaminação. Os mais indicados são os seguintes: [24,30:]

Papel grau cirúrgico: Normatizado pela NBR 12.946 da ABNT,deve apresentar poro de 0,22 μ de diâmetro, porosidade mínima de 65s a 105s por 100 cm3 de ar. Deve ser resistente ao calor, tração, e perfuração, não podendo conter amido ou corantes. Ele pode se apresentar com duas faces de papel, ou com uma face de papel e uma de filme transparente.[24,30] .

Papel Crepado: É composto de celulose, suportando temperaturas de até 150oC por 1 hora. É uma alternativa aos tecidos de algodão, com algumas vantagens: maior eficiência de filtragem; barreira mais efetiva contra a penetração aquosa de bactérias; mais seguro quanto a manutenção da esterilidade; efetivo para a esterilização por óxido de etileno(ETO); não tóxico; flexível 24,30 .

Filmes transparentes: (polipropileno; poliéster, nylon) Apresentam a vantagem de permitir a visualização do conteúdo do pacote. Eles podem compor algumas estruturas de embalagem, tais como: filme plástico/papel grau cirúrgico ou adesivo/papel grau cirúrgico ou filme plástico/ Tyvec[24,30] .

Tyvec: Possui alta resistência mecânica; resistência a passagem de bactérias; compatível com a esterilização a vapor, ETO, peróxido de hidrogênio e radiações gama [24.]

Papel Kraft. Não é recomendado, pois apresenta alguns inconvenientes: furos, irregularidades, falta de resistência física, presença de amido, corantes e fiapos.24,30.

Caixas metálicas perfuradas: devem ser recobertas por embalagens permeáveis ao vapor, tais como o papel crepado, por exemplo[30].

Vale ressaltar que a manipulação de materiais retirados da autoclave quentes ou úmidos compromete o processo de esterilização[4,5,6,12,30]

A) Processos Físico

B) Processo Físico-Químico

B1) Óxido de Etileno

É obtido através da ação combinada de um agente químico, o óxido de etileno (E.T.O) e o calor na forma de vapor saturado sob pressão, gerado em autoclave. Seu uso é restrito a unidades hospitalares de grande porte devido ao custo das instalações e complexidade na operacionalização.

É necessário observar com rigor as disposições contidas na Portaria Interministerial 4, de 31/07/91, as instruções do fabricante e supervisão das técnicas de manejo dos equipamentos de segurança física e ambiental, além do uso da EPI, tais como luvas de PVC, óculos de proteção, máscara com filtro químico próprio para vapores orgânicos, botas e roupas de PVC. A exposição continuada ao ETO pode provocar irritação, cutânea, anemia e vômitos, além de ser carcinogênico e mutagênico.

C)Processo Químico
AGENTES QUÍMICOS

A escolha de agente químico desinfetante deve ser feita baseando-se nas propriedades ideais de um desinfetante: alta atividade biocida, efetividade na presença de matéria orgânica, baixa toxicidade, afeito residual, solubilidade em água e líquidos orgânicos, não ser corrosivo, não manchar, de fácil uso, de odor agradável, econômico, ser considerado desinfetante hospitalar para superfícies (efetivo contra Staphylococcus aureus, Salmonella chloreasius, Pseudomonas aeruginosa) ou desinfetante hospitalar para artigos (efetivo contra Staphylococcus aureus, Salmonella chloreasius, Pseudomonas aeruginosa; Micobacterium smegmatis; Micobacterium bovis; Tricophyton mentagophytes) e ser aprovado pela Environment Protection Agency (EPA)12,14,15,16,29 nos EUA, e no Brasil pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) ou por laboratórios credenciados.

Os desinfetantes são classificados em alto nível de atividade biocida (efetivos contra vírus, bactérias, fungos, bacilo da tuberculose e esporos); médio nível da atividade biocida (não efetivos contra esporos); baixo nível de atividade biocida (não efetivos contra bacilo da tuberculose, vírus hidrofílicos, alguns vírus lipofílicos e fungos).12,14,15,16,29

HIPOCLORITO DE SÓDIO: É apropriado para desinfecção de superfícies e ambientes. A concentração ideal para esse fim é a de 1%. Possui atividade bactericida diminuída na presença de restos orgânicos. È corrosivo a alguns metais, não devendo exceder o tempo de contato por mais de 30 minutos. Exige enxágüe abundante. A diluição de 1:5 de uma boa qualidade de água sanitária (5.25%) (1 parte de alvejante para 4 partes de água) resulta em hipoclorito de sódio a 1%, para uso em 24 horas. 12,14,15,16,29 . São amplamente recomendados como desinfetantes de ambientes e superfícies. Produtos Comerciais: Virucid 1% e 5%; Clorolabor 2%; Virex 2%; Cândida 5,25% .

COMPOSTOS FENÓLICOS: Têm a vantagem de serem efetivos na presença de restos orgânicos, o que os torna úteis quando a remoção completa de matéria orgânica é impossível, ou não prática.Têm amplo espectro, são tuberculicidas, eficazes em metais, vidros, borrachas e plásticos.12, 24 São

registrados pela EPA e aceitos pela ADA como desinfetantes de superfície e de imersão12. São menos tóxicos que o glutaraldeído, porém quando utilizado sem critérios rígidos de proteção individual, podem causar doenças respiratórias e dermatites. Seu uso não é incentivado pelos órgãos de saúde devido aos efeitos adversos. Possuem as desvantagens: não são esporicidas; formam uma película cumulativa; devido ao seu alto poder de penetração, são extremamente agressivos à pele e também não são indicados para artigos que entrem em contato com as vias aéreas superiores, a menos que se consiga eliminar totalmente seu resíduo, através de enxágüe abundante ou do uso de álcoo 70% (v/v) após o seu período de ação que é de 10 minutos para superfícies e 30 minutos para imersão de artigos14,15,16,29. Nomes Comerciais: Germpol, Duplofen; Fenol-rio; Fenolabor.

GLUTARALDEÍDOS: São efetivos contra todos os microorganismos. Facilmente penetram em restos orgânicos, com mais facilidade que os demais desinfetantes. Embora sejam excelentes desinfetantes e esterilizantes, e aprovados pela EPA e pela ADA, não funcionam como antissépticos. Não são recomendados como desinfetantes de superfície, devido à sua toxicidade. A exposição repetida ao produto pode causar hipersensibilidade e outras reações dermatológicas e pulmorares. Seu uso não está sendo incentivado pelos órgãos de saúde, devido aos efeitos adversos decorrentes do uso contínuo e sem EPI. Por estas razões os artigos devem receber enxágüe abundante após o processamento. Nomes Comerciais: Sterigard; Anti-G-Plus, Cidex Plu;Glutalabor; Anti-G-Plus, Cidex Plus.

IODO: O iodo é o antisséptico mais antigo para aplicação em pele e mucosa. Age na síntese de proteínas formando sais protéicos. Além do uso como antisséptico, pode ser utilizado em associação ao álcool para desinfecção de artigos. Possuem ação antimicrobiana de largo espectro, inclusive contra bactérias gram negativas, Micobacterium tuberculosis, esporos, fungos e a maioria dos vírus. Porém colore superfícies, é irritante , alergênico, corroe metais, aço, pele e tecidos, além de produzir reação de hipersensibilidade. Devido a tais inconvenientes, foram criados os iodofóros, compostos liberadores de iodo, cujo o carreador é a povinilpirrlidona (PVPI). Os idofóro também têm amplo espectro anti-microbiano, mas são menos irritantes aos tecidos, menos alergênicos, e têm ação prolongada após a aplicação.São amplamente usados na antissepsia de pele e mucosas, em pré-cirúrgico e degermação das mãos. São tuberculicidas em 5 a 10 minutos de exposição, porém a água dura (rica em sais de Ca e Mg) pode inativá-los. São aprovados pela EPA. Nomes Comerciais: Povidine tópico; Povidine degermante; Poviderm; PVPI.

ÀLCOOL: O álcool é amplamente utilizado como desinfetante no âmbito hospitalar, principalmente o álcool etílico 70 % (v/v). Seu mecanismo de ação é a desnaturação de proteínas. O seu uso é restrito pela falta de atividade esporicida e contra alguns vírus hidrofílicos (HVB, por ex.), rápida evaporação e inabilidade de penetração em restos protéicos. È irritante à pele quando deixado por período prolongado.È recomendado para antissepsia, desinfecção de artigos e superfícies, com tempo de exposição de 10 minutos, sendo aconselhadas 3 aplicações intercaladas pela secagem natural. Não é

recomendado para borrachas e plásticos. As soluções de álcool iodado podem ser utilzadas em artigos, superfícies e bancadas,. Após o tempo de exposição deve-se friccionar álcool, para evitar o efeito corrosivo, principalmente em metais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN DENTAL RESEARCH INSTITUTE – Dep. Toxocology. **JADA v.117**, n.2, p.374, Aug. 1988.

ANDRADA, D.R.; FOCACCIA,R. Hepatites por vírus.In; VERONESI, R. **Doenças Infecciosas e Parasitárias. 15 ed.** Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1985. p.125-51.

BELL, D.M.; SHAPIRO,C.N.; HOLMBERG,S.D. **AIDS: Bulletim American College of Surgeons. v. 75**, n.7; p.1-18, Jul 1990

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOISPITALAR **. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimento de Saúde,** 2 ed. Brasília, 1994.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS**. Controle de Infecções e a prática odontológica em tempo de aids: manual de condutas** - Brasília, Ministério da Saúde, 2000. 118 p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS . Manual de Condutas em Exposição Ocupacional a Material Biológico. ,2005

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO GERAL DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS DO RIO DE JANEIRO- DIVISÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. **Orientações Gerais para Central de Esterilização - Normas e Manuais Técnicos, 108**- Brasília, abril de 2001.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÙDE. **Plano Nacional de Mobilização e Intensificação das Ações para Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose**. Brasília, 2001

CAVALCANTE, N.J.F.; PEREIRA,N.A. Saúde Ocupacional. In: FERNANDES, A. T.;FERNANDES, M.O. V.; RIBEIRO FILHO. **Infecção Hospitalar e suas Interfaces nas Áreas da Saúde. 1 ed**. São Paulo. Atheneu, 2000. p.1287-1306.

C.D.C. Recomendations for preventions of HIV transmission in healthcare settings.**MMWR. v.37**, n.5-6, p.377-88, Spring 1988.

C.D.C. Update U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recomendations for Postexposure Prophylaxis. **MMWR Recommendations and Reports. v. 29**, n. 50(RR11), p.1-42, June 2001.

COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA DA FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. In: TEIXEIRA,P; VALLE,S. **Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro. Ed.Fiocruz, 1996, 13p.

COTTONE,J.; TEREZHALMY,G.T.; MOLINARI,J.A**. Practical Infection Control in Dentistry. 1ed**. Pennsyvania. Lea & Febiger, 1991. p.285.

CRAWFORD, J.J. Sterilization, Desinfection and Asepsis in Dentistry In: BLOCK, S.S. **Desinfection Sterilization and Prevention. 3 ed**. Philadelphia, Library of Congress Cataloging. 1984. p.505-23.

FARACO,F.N.; MOURA,A.P.Controle do risco de transmissão de doenças infecto-contagiosas no consultório odontológico.Parte 1. **Rev. Paul. Odontol. v.6**, p.14-18, 1992.

FARACO,F.N.; MOURA,A.P.Controle do risco de transmissão de doenças infecto-contagiosas no consultório odontológico.Parte 2. **Rev. Paul. Odontol. v.1**, p.28-36, 1993.

FERREIRA,R.A. Barrando o invisível.... Rev. APCD, v.49, n.6, p.417-27, Nov./Dez., 1995.

GERBERDING, J.L. Management of occupacional exposures to blood-born viruses. **N. Eng. J. Med. v.332**, n.7, p.440-50, 1995.

GREY,W. **Playing go**d. In: CHADWICK,R. **Encyclopedia of applied Ethics**. San Diego,C.A.: Academic Press, 1998, v.3, p.525-3.

ODA, L.M. **Biossegurança. Alguns dados para reflexão da CTBio-Fiocruz**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

ORGANIZATION FOR ECONOMICS COORPORATION AND DEVELOPMENT (OECD**) Biotechnology International Trends and Perspectives**. Paris OECD Publ., 1982.

ORGANIZATION FOR ECONOMICS COORPORATION AND DEVELOPMENT (OECD**) Safety Considerations for recombivant DNA**. Paris OECD Publ., 1986.

ORGANIZATIN FOR ECONOMICS COORPORATION AND DEVELOPMENT (OECD**) Safety Considerations for biotchnology**. Paris OECD Publ., 1992.

ORGANIZATION FOR ECONOMICS COORPORATION AND DEVELOPMENT (OECD**) Safety Evaluation of food derived by modern biotechnology**. Paris OECD Publ., 1993.

PINTER, M. G.; GABRIELONI,M.C. Central de Material e Esterilização. In: FERNANDES, A. T.;FERNANDES, M.O. V.; RIBEIRO FILHO. **Infecção Hospitalar e suas Interfaces nas Áreas da Saúde. 1 ed**. São Paulo. Atheneu, 2000. p.1041-1069.

PRUSINER,S.B. Novel proteinaceous infection particules cause scrapie. **Science v. 216,** n.32, p.136-144, 1982.

SAMARANAYAKE, L.P. The risk of HIV transmission in Dentistry. **Dental Update v.17**, n.6, p, Jul 1990.

SCHRAMM,F.R. O fantasma da clonagem humana.Reflexões científicas e morais sobre “o caso Dolly”. **Ciência Hoje, v.22**, n.127, p.36-42, 1997.

SULJAK,J.P.; LEAKE,J.L.;HAAS,D.A . The occupational risk to dental anesthesiologists of acquiring 3 bloodborn pathogens. **Anest. Prog. v. 46**, n.2, p.63-70, Spring 1999.

USBERCO, P.M.P.et al. **Farmácia Hospitalar.** In: FERNANDES, A. T.;FERNANDES, M.O. V.; RIBEIRO FILHO. **Infecção Hospitalar e suas Interfaces nas Áreas da Saúde. 1 ed**. São Paulo. Atheneu, 2000. p.1079-1102.

GRAZIANO, K.U.; SILVA,A.; BIANCHI,E.R. Limpeza, Desinfecção, Esterilização de Artigos e Anti-sepsia. In: FERNANDES, A. T.;FERNANDES, M.O. V.; RIBEIRO FILHO. **Infecção Hospitalar e suas Interfaces nas Áreas da Saúde. 1 ed**. São Paulo. Atheneu, 2000. p.1079-1102.