



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PROJETO POLITICO PEDAGOGICO DO CURSO DE  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM DA UFPI**

**PICOS/PI  
2005**

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
Coordenação do Curso de Enfermagem

PROJETO POLITICO PEDAGOGICO DO CURSO DE  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM DA UFPI

PICOS-PIAUÍ  
2005

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

### REITOR

Prof. Dr. Luiz de Sousa Santos Junior

### VICE-REITOR

Prof. Antonio Silva do Nascimento

### PRO-REITORA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carmesina Ribeiro Gurgel

### PRO-REITORA DE ENSINO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Acelina Martins de Carvalho

### PRO-REITOR DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITARIOS

Prof. Dr. Fernando Aécio de Amorim Carvalho

### PRO-REITOR DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

Prof. Edilberto Duarte Lopes

### PRO-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

Prof. Ms. Ordônio Moita Filho.

### DIRETOR DO CAMPUS DE PICOS

### **COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PPP**

Prof<sup>a</sup>. Ms. Francinete Paula Silva Dantas Avelino – Coordenadora do Curso de Enfermagem de Teresina - UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Maria do Socorro Leal Lopes – Coordenadora Curricular - UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Glaucia Antonia Viana de Azevedo – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Esp. Maria da Trindade Ferreira Leite – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Inez Sampaio Nery – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Barros Araújo Luz – Docente UFPI

### **COLABORADORES**

Prof<sup>a</sup>. Ms. Fernanda Valeria Silva Dantas Avelino – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Silvana Santiago da Rocha – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Maria do Socorro Leite Galvão – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Ana Maria Ribeiro dos Santos – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Maria das Graças Castelo Branco Soares – – Docente UFPI

Disciplina de Bioquímica.

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

Disciplina de Farmacologia.

Enfermeira Walkiria de Carvalho Mendes – Enfermeira Assistencial UFPI

Prof<sup>a</sup>. Ms. Lucimar Ramos Ribeiro Gonçalves – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Esp. Maria Jose Viana Neves – Docente UFPI

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Claudete Ferreira Sousa Monteiro – Docente UFPI

Ana Luiza Barbosa – Representante Discente UFPI.

Prof<sup>a</sup>. Esp. Aldi Lima de Sousa – Docente UFPI

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	7
1. IDENTIFICAÇÃO .....	10
2. MISSÃO.....	10
3. NÚCLEO CONTEXTUAL.....	11
CONTEXTO REGIONAL E LOCAL.....	11
CARACTERÍSTICAS GERAIS DO ESTADO .....	11
CARACTERÍSTICAS GERAIS DE PICOS.....	12
CONTEXTO GERAL DO SETOR DE EDUCAÇÃO .....	14
4. NÚCLEO CONTEXTUAL.....	16
MARCO CONCEITUAL.....	16
PRESSUPOSTOS .....	16
CUIDADOS DE ENFERMAGEM.....	17
ENFERMAGEM .....	17
5. PERFIL DO FORMADO E EGRESSO PROFISSIONAL .....	17
PRINCIPIOS .....	17
PERFIL/COMPETENCIAS.....	18
COMPETANCIAS E HABILIDADES GERAIS .....	19
COMPETENCIAS E HABILIDADES ESPECIFICAS.....	20
6. EIXO CURRICULAR.....	22
7. MATRIZ CURRICULAR – DISTRIBUIÇÃO DA DISCIPLINA POR SEMESTRE .....	24
CONCEITUAÇÕES.....	28
ELEMENTOS INTEGRADORES DO CURRÍCULO .....	30
ESTAGIO CURRICULAR.....	30
ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	38
MATRIZ CURRICULAR – DESDOBRAMENTOS DAS MATERIAS .....	40
MATRIZ CURRICULAR – DISCIPLINAS OPTATIVAS DO CURRÍCULO... 42	
MATRIZ CURRICULAR – EMENTARIO DAS DISCIPLINAS E BILIOGRAFIA POR SEMESTRE.....	42
8. METODOLOGIA .....	78
9. AVALIAÇÃO .....	78

AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO .....	78
AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM .....	79
AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL 80	
AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO (TCC).....	82
10.ACOMPANHAMENTO DA VIDA ACADEMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM .....	83
COORDENAÇÃO E COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM .....	83
O CENTOR ACADEMICO DE ENFERMAGEM – CAENF .....	84
REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICAS.....	86

## APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Esta postura profissional a ser alcançada leva as IES a se prepararem para o grande desafio da mudança, que não se resume a alterações na matriz curricular, mas requer a disposição para abandonar o caminho freqüentemente percorrido, caracterizado pela fragmentação das disciplinas e centralizadas nos professores e no comportamento pacífico do aluno.

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

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

O projeto político-pedagógico é de suma importância para sustentar a formação profissional. Ao reconhecer que toda ação educativa é uma ação política, compreende-se que a ela cabe a preparação e a capacitação política do profissional cidadão. E essa responsabilidade é nossa – das docentes e enfermeiras (os). A construção deste Projeto Político-Pedagógico está fundada nos princípios da equidade, da integralidade, da gestão democrática, da formação respeitando a liberdade e valorizando os atores sociais desse processo. Portanto, toda a ação de formação, toda prática educativa deve ter explícito suas diretrizes, sua filosofia e o perfil do profissional que se deseja. Destaca-se a importância da construção coletiva deste projeto pedagógico, favorecendo a articulação, identificação e viabilização da filosofia e do projeto institucional, de retroalimentação ética, política e impulsionadora das transformações pessoais e profissionais.

Pode-se dizer que o Processo de Implantação da matriz Curricular, que originou a presente proposta é fruto de um longo tempo de vivência, debate, construção coletiva, amadurecimento e crítica. Podemos destacar pela intensidade que marcou este tempo, alguns momentos deste processo, sintetizando ações e produções através de seminários, fóruns e várias oficinas com a participação dos docentes, discentes e



enfermeiras da rede hospitalar de Ensino e da comunidade, como contribuição para este fim.

Espera-se que esta proposta inserida dentro da Política Nacional de Educação e Saúde, contribua para a implementação do Sistema Único de Saúde – SUS do Estado e Município e atenda aos anseios do corpo docente, discente, da instituição e da sociedade geral.

## 1. IDENTIFICAÇÃO

**Curso:** Bacharelado em Enfermagem

**Reconhecimento do Curso:**

**Regime:** Créditos, seriado e distribuído em nove blocos semestrais.

**Admissão do Aluno:** Processo seletivo - Vestibular

**Número de vagas:** 100 vagas

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

**Total de créditos:** 277

**Carga Horária:** Total: 4155 (3810 Obrigatórias; 225 complementares e 120 optativas)

Teórico e Teórico-práticas: 3090 horas aula

Estágio Curricular: 840 horas aula.

**Número de semestres letivos e prazo de conclusão:**

Prazo mínimo de conclusão: 9 (nove) semestres letivos

Prazo máximo de conclusão: 14 (quatorze) semestres letivos

**Código do Currículo –**

**Presidente do Colegiado de Curso:**

## 2. MISSÃO

Formar profissionais de Enfermagem generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e responsáveis com o social, educacional, econômico e político do Piauí do Nordeste e do Brasil, com comportamento ético no processo saúde /doença.

### **3. NÚCLEO CONTEXTUAL**

#### **3. 1. CONTEXTO REGIONAL E LOCAL**

##### **3.1.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO ESTADO**

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 252.358 km<sup>2</sup>, representando 2,95% do total do território nacional. A população, segundo contagem oficial do IBGE/1996, é de 2.673.176 habitantes e corresponde a aproximadamente 6% da população do Nordeste e a 1,7% da população residente do Brasil. Possui uma densidade demográfica em torno de 10,6 habitantes por quilômetro quadrado, sendo a menor do Nordeste, onde existe uma variação entre 20 e 90 hab/km<sup>2</sup> (PIAÚÍ/SEPLAN, 1997).

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

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

O Estado apresenta coeficientes que o classificam como um dos mais pobres do país. Somente 4,4% da população economicamente ativa tem rendimentos superiores a dois salários mínimos, enquanto 51,6% recebem mensalmente até um quarto de salário. A principal causa de mortalidade na população geral continua sendo por doenças infecciosas, embora recentemente venha aumentando o número de mortes por cardiopatias e violência (PEDROSA, apud NUNES e BAPTISTA, 2004).

Sua principal atividade econômica é a agropecuária, organizada em pecuária de corte, o sistema gado/algodão e a pecuária leiteira. A lavoura de subsistência está mais concentrada na região sul e a comercial distribui-se por todo o território. As culturas de mandioca, arroz, cana-de-açúcar e caju são as que mais se destacam. O

extrativismo vegetal ocupa no conjunto da economia fonte de renda para uma grande parcela das famílias rurais através da produção do óleo extraído da amêndoa do coco babaçu (SESAPI/UFPI/NESP/ ASPP,1997).

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

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

### **3. 1. 2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA CIDADE DE PICOS**

#### **Picos: um município de prosperidade.**

O município de Picos fica localizado na região centro sul do Piauí, é conhecido também como **Cidade Modelo**. Promissora em vários setores, a cidade está se desenvolvendo a cada dia para orgulho da comunidade picoense. Além de ser conhecida também como cidade do alho, da cebola e pela grande produção de mel e comercialização da castanha de caju, a população é bastante acolhedora com os visitantes e seus moradores têm papel importante no que diz respeito ao processo de engrandecimento do município.

#### **Como funciona a economia do município:**

Na cidade, suas principais economias vem do seu grande comércio, indústria e pecuárias. Já no setor agrícola, a produção fica por conta da mandioca, arroz, milho, feijão e castanha de caju. E na agropecuária, a criação de rebanhos de bovinos, suínos e caprinos entre outras, representam uma forte fonte de economia no município.

#### **Feira:**

Aos sábados, a feira livre de Picos acontece costumeiramente, atraindo dezenas de consumidores locais. Todavia, devido ao constante crescimento do movimento mercantilista na cidade, constata-se a realização da mesma em outros dias da semana. Considerada uma das maiores do Piauí, a feira livre chega a ser comparada com

grandes feiras livres do Nordeste. A diversidade de produtos comercializados serve de atrativo.

### **Produção de Mel ganha destaque:**

O mel de abelha produzido na cidade é comercializado para vários municípios do estado e é também bastante elogiado por sua qualidade. Em Picos existem várias cooperativas responsáveis pela fabricação e comercialização do produto.

Picos é uma das mais bem estruturadas em termos de organizações comunitárias, uma vez que conta com várias associações de moradores, tanto na cidade com na zona rural, destacando-se: Associações de Moradores do bairro Junco, passagem das Pedras, Fátima do Piauí e Torrões e Associação de Vaqueiros de Picos, dentre outras.

### **Indústrias:**

Destacam-se em Picos a Indústria Coelho, produtora de tecido de algodão, Carlos Henrique Comércio e Indústria, Pingüim Refrigeração e Indústria de Doces Palmon e K-luz, entre outras.

### **Saúde:**

Quanto ao setor de atendimento, a cidade oferece sete hospitais: Hospital Regional Justino Luz, Maternidade Nossa Senhora dos Remédios, Hospital Geral de Picos, Casa de Saúde São Jose, Clínica Infantil, Clínica e Maternidade Anísia Luz, Hospital Dia, além de várias clínicas menores. Conta ainda com 21 (vinte e um) Postos de Saúde, sendo sete na cidade e quatorze localizadas no interior com atendimento diário, na zona urbana e rural, sem esquecer o excelente trabalho desenvolvido pelos agentes de saúde e equipes do Programa de Saúde da Família - PSF.

### **Educação:**

O ensino educacional está sendo satisfatório na visão do picoense, que dispõe de 98 Unidades Escolares de 1º. Grau com um número inicial de 12.201 alunos e 07 Unidades 2º. Grau, com 6.038 alunos matriculados. Já no ensino superior, a população tem acesso às Universidades Federal e Estadual do Piauí, com um total de

aproximadamente 70() alunos matriculados no ano de 2005.

**Transporte:**

Suas vias de acesso são as rodovias Federais BR-230, BR-316 e a rodovia BR 407/PI-238. Conta com serviços de transportes nacional e interestadual das empresas: Líder, Contijo, Rede Redentora, Viação Itapemirim, Timbira, Princesa do Agreste, entre outras. Além de alternativos que facilitam a vida dos usuários, e uma grande frota de táxis e moto-taxis. Contando ainda com um aeroporto cuja pista principal mede 1.500 X 24 metros, com piso de asfalto.

**3 1. 3. CONTEXTO GERAL DO SETOR EDUCAÇÃO**

A formação da(o) enfermeira(o) no Brasil deve ser percebida no contexto de uma política mais ampla para o Ensino Superior nas Instituições Federais de ensino, que acontece num complexo processo de mudanças sociais, que situa o conhecimento - informação como centralidade definidora de diferentes esferas da sociedade contemporânea.

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

O papel do Estado vem sendo modificado pela atual fase de expansão do capital e internacionalização da economia, que implica na reestruturação produtiva, em sério comprometimento da governabilidade nacional e em efeitos sociais do Estado Mínimo, entre os quais estão a precarização dos sistemas de proteção social e as novas configurações dos sistemas de saúde e educação.

Os mundos do trabalho e da educação se interpenetram no campo da formação profissional, com diferentes regulações, regulamentações, interesses e práticas e, sobretudo, com suas subjacentes concepções e referenciais teóricos. O conhecimento científico e a tecnologia, como matrizes de desenvolvimento, impõem modelos e parâmetros às políticas públicas, sem que estas tenham superado as antigas formas de

exclusão social, somado à perspectiva econômica de dependência do governo central.

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

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

No contexto do trabalho em saúde, a formação profissional assume seu maior compromisso com a implementação das políticas sociais públicas que, num processo histórico de solidificação de seus princípios e efetivação de estratégias, exige capacitação política e técnica para a plena conquista do direito constitucional à saúde. Nesta dimensão, o trabalho de Enfermagem, como integrante do trabalho coletivo em saúde, deve compartilhar da perspectiva de saúde como qualidade de vida, da participação e do controle social, da integralidade das ações de saúde individual e coletiva.

A Universidade Federal do Piauí, como única instituição federal pública e gratuita no estado, desde 1973 assume seu compromisso com o ensino de Enfermagem, inicialmente na cidade de Teresina e expandindo para o interior do estado, na região sul em Picos que é a principal

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

## **4. NÚCLEO CONCEITUAL**

### **4. 1. MARCO CONCEITUAL**

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

### **4.2. PRESSUPOSTOS**

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

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



complementam-se, ampliam-se e influem uns nos outros.

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

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

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

## 5. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL

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

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

- A compreensão do Homem em sua integralidade como Ser de direitos e deveres que devem ser respeitados.
- O entendimento de saúde resultante das condições de vida, alimentação, habitação, educação, renda, emprego, meio ambiente, lazer, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde.

- O reconhecimento de que o processo saúde/doença é determinado pelas relações do homem com a natureza, com os outros homens num determinado momento, numa dada sociedade e relações de produção.
- A compreensão de que os serviços de saúde devam se organizar de forma descentralizada, hierarquizada, obedecendo aos princípios previstos na Carta Magna.
- Que a enfermagem é uma profissão que possui um corpo de conhecimento próprio a ser utilizado na promoção, proteção e recuperação da saúde e reabilitação do indivíduo, exercida por trabalhadores de formação diferenciada intra e inter profissional.
- O entendimento de que a educação para a transformação concebe o aluno como construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação de sua prática, é uma linha pedagógica que pode permitir ao enfermeiro comprometer-se com a solução dos problemas da sociedade que atuará.
- Que a(o) enfermeira(o) é uma profissional de saúde com formação generalista, técnico-científica, político-social, ética legal e deontológica que habilita intervir no processo saúde-doença de forma crítica e garantir a qualidade de assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção a saúde.

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

- Posicionar-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de mudança.
- Reconhecer seu papel de educador atuando como multiplicador de conhecimento, produzindo e transmitindo.
- Reconhecer o significado da prática de enfermagem no contexto social.
- Atuar de modo a evidenciar seu compromisso com:
  - O conhecimento científico;
  - A realidade na qual está inserido;
  - A profissão;
  - Entidade de classe a que pertence;
  - Educação permanente.
- Posicionar-se eticamente em defesa dos direitos individuais e coletivos.
- Prestar assistência de enfermagem em diversos níveis de atenção à saúde.

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

### 5. 3. COMPETÊNCIAS

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

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

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

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

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde

deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

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

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento / estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

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

I. Atua profissionalmente, compreendendo o processo de viver humano em suas dimensões, expressões e fases evolutivas;

II. Incorpora a ciência, a arte e a tecnologia do cuidar como instrumentos para/na/ de atuação e desenvolvimento profissional;

III. Desenvolve permanentemente sua formação ética, política, técnicocientífica, conferindo qualidade ao exercício profissional;

IV. Relaciona -se com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

V. Compreende a política de saúde no contexto das macro políticas;

VI. Reconhece a saúde como direito e atua de forma a garantir a integralidade do cuidado, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações de promoção e de recuperação da saúde e de prevenção de agravos, individuais e coletivas, em todos os

níveis de complexidade do sistema e de acordo com as especificidades regionais;

VII. Atua nas políticas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, considerando o gênero;

VIII. É capaz de avaliar, diagnosticar e atuar na solução de problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho de saúde, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX. Reconhece as relações e organização do trabalho e seus impactos na saúde e na qualidade dos cuidados prestados;

X. Assume o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde;

XI. Acessa e usa criticamente inovações tecnológicas;

XII. Atua nos diferentes cenários da prática profissional, identificando as necessidades individuais e coletivas de saúde, seus condicionantes, determinantes e perfis epidemiológicos;

XIII. Coordena o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde e a articulação às ações multiprofissionais;

XIV. Presta cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades do indivíduo, família e grupos sociais;

XV. Gerencia o processo de trabalho de enfermagem, fundamentado na Ética e Bioética, em todos os âmbitos de atuação profissional;

XVI. Planeja, implementa e participa do processo de formação e da qualificação permanente dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XVII. Planeja e implementa ações de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XVIII. Desenvolve, participa e aplica pesquisas ou outras formas de produção de conhecimento, que objetivem a qualificação da prática profissional;

XIX. Respeita os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XX. Participa na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXI. Participa da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXII. Assessoria órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXIII. Cuida da própria saúde e busca seu bem-estar como cidadão e profissional;

XXIV. Reconhece o papel social da(o) enfermeira(o) e organiza-se politicamente para a defesa dos interesses da categoria e da sociedade.

## **6. EIXO CURRICULAR**

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

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

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

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

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

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

competências cognitivas e relacionais imprescindíveis ao profissional crítico, reflexivo e criativo.

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

## 7. MATRIZ CURRICULAR - DISTRIBUIÇÃO DAS DISCIPLINAS POR SEMESTRE

### 1º.SEMESTRE

código	disciplinas	carga horária	crédito	pré-requisitos
106 -	Introdução ao Curso de Enfermagem	15	1.0.0	Sem pré-requisito
101-102	Bioestatística	60	2.2.0	Sem pré-requisito
111-220	Histologia e Embriologia p/ Enf.	60	2.2.0	Sem pré-requisito
111-190	Anatomia Geral	120	4.4.0	Sem pré-requisito
302-990	Tópicos em Sociologia da Saúde	60	4.0.0	Sem pré-requisito
305 151	Antropologia Filosófica	45	3.0.0	Sem pré-requisito
106-200	História da Enfermagem	45	2.1.0	Sem pré-requisito
106-252	Saúde Ambiental	45	2.1.0	Sem pré-requisito
	Total de carga horária e créditos	450	30	

### 2º.SEMESTRE

código	DISCIPLINAS	carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106 -	Enfermagem na Atenção Primária de Saúde	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
110-003	Microbiologia e Imunologia Básica	90	2.4.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
112-121	Biofísica p/ Enfermagem	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
110-012	Parasitologia Geral - Enfermagem	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
106 -	Introdução à Pesquisa e tecnologias de Comunicação em Saúde	75	2.3.0	Sem pré-requisito
	Psicologia Aplicada à Enfermagem	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 1º. SEMESTRE
106 109 260	Optativa	60	4.0.0 ou 3.1.0	Consultor o pré-requisito da disciplina escolhida



303			ou 2.2.0 ou 0.4.0	
	Total de carga horária e créditos	435	29	

### 3º. SEMESTRE

código	disciplinas	carga horária	crédito	PRÉ-REQUISITOS
113-120	Bioquímica p/ Enfermagem	90	2.4.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
103-110	Patologia e Processos Gerais para Enfermagem	60	2.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
106-205	Epidemiologia	60	3.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
112-220	Fisiologia p/ Enfermagem	105	1.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
106-202	Enfermagem em Saúde Mental	75	2.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 2º. SEMESTRE
106 109 260 303	Optativa	60	4.0.0 ou 3.1.0 ou 2.2.0 ou 0.4.0	Consultor o pré-requisito da disciplina escolhida
	Total de carga horária e créditos	450	30	

### 4º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106-257	Semiologia e Semiotécnica p/ Enfermagem.	120	3.5.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
113-223	Farmacologia p/ Enfermagem	105	3.4.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
106-258	Fundamentação Básico de Enfermagem I	105	4.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE
106-255	Metodologia da Assistência de	45	2.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 3º. SEMESTRE

	Enfermagem		
	Total de carga horária e créditos	375	25

### 5º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINA	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITO
106-259	Fundamentação Básica de Enfermagem II	120	2.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
106-260	Enfermagem nas Cirurgias e Emergências	135	4.5.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
106-261	Enfermagem na atenção às enfermidades Infecto- Contagiosas e Parasitárias	75	2.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
106-262	Bioética, Deontologia e Lesgilação em enfermagem.	45	2.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
402	Didática Aplicada à Enfermagem	45	2.1.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	435	29	

### 6º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106-208	Saúde da Mulher	165	4.7.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
106-209	Saúde da Criança e do Adolescente	165	4.7.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
106-213	Saúde do Adulto e do Idoso I	105	4.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 5º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	435	29	

### 7º. SEMESTRE

CÓDIGO	DISCIPLINAS	carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITO
106-215	Administração em Enfermagem	120	5.3.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
106-	Saúde do Adulto e do Idoso II	150	4.6.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
106-	Saúde de Pública	150	5.5.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 6º. SEMESTRE
106-267	Seminário de Pesquisa I	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 4º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	465	31	

**8º. SEMESTRE**

CÓDIGO	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106-269	Seminário de Pesquisa II	45	1.2.0	TODAS AS DISCIPLINAS DO 7º. SEMESTRE
106-216	Estágio Curricular I	420	0.0.28	TODAS AS DISCIPLINAS DO 7º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	465	31	

**9º. SEMESTRE**

CÓDIGO	DISCIPLINAS	Carga horária	Crédito	PRÉ-REQUISITOS
106-270	Estágio Curricular II	420	0.0.28	TODAS AS DISCIPLINAS DO 8º. SEMESTRE
	Total de carga horária e créditos	420	28	

Total de Créditos e Carga Horária: 277 créditos e 4155 horas

Teóricos e Teóricos Práticos – 206 créditos e 3090 horas.

Estágio Curricular – 56 créditos e 840 horas

Complementares - 15 créditos e 225 horas.

**Cada crédito equivale a 15 horas aula.**

## 7.1. CONCEITUAÇÕES

As etapas e modalidades da Matriz Curricular, cujas disciplinas se diferenciam e se caracterizam em disciplinas teóricas, teórico-práticas, e o estágio curricular.

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

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

**c) ESTÁGIO SUPERVISIONADO:** são aqueles onde as atividades de Ensino-Aprendizagem se desenvolvem ao final do curso nos dois últimos semestres, em instituições conveniadas, mediante supervisão direta dos enfermeiros do campo de atuação e supervisão indireta dos docentes da UFPI;

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

### **c) NORMATIZAÇÕES PARA AS DISCIPLINAS TEÓRICO-PRÁTICAS:**

- Será realizado em instituições conveniadas e na comunidade, conforme programação das disciplinas;
- O aluno será acompanhado/orientado por docente no decorrer de cada etapa;
- A atuação do aluno deverá isentar a instituição cedente de qualquer ônus

desnecessário ao bom atendimento da clientela envolvida;

- A operacionalização se dará pelo agrupamento de até no máximo, 06 (seis) alunos por professor, para as disciplinas iniciantes, que exigem maior atenção dos docentes sobre os alunos, tais como Fundamentação Básica I e II, Semiologia e Semiotécnica e Enfermagem na UTI.
- As outras disciplinas cuja carga teórico - pratico sejam realizados em unidades clinica e/ou cirúrgica a distribuição serão feitas de no Maximo 08 (oito) alunos por docente.
- Nas outras disciplinas onde não haja o envolvimento direto do aluno com pacientes, esta divisão será feita em até quinze alunos por docente.

#### **d) O LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM**

O ensino em enfermagem tem como característica básica apreender como cuidar do ser humano. Apreender como cuidar depende de experienciar situações vivenciadas no cotidiano do mundo tecnológico da saúde, buscando a articulação ensino aprendizagem da teoria e da prática. Esse mundo tecnológico engloba o ser humano, a técnica e o uso de máquinas, aparelhos e equipamentos para cuidar e promover a saúde.

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

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

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

habilidades.

O laboratório é instalado em uma área de .....m<sup>2</sup> metros quadrados com ambientes diferenciados equipados com materiais próprios para o cuidar:

- . SALA 1: com unidades do paciente (camas hospitalares e móveis auxiliares), manequim de tamanho adulto e criança. RN.
- . SALA 2: balcão para preparo de substâncias e medicamentos, armários e pia.
- . SALA 3: equipamentos áudio visuais, mesa e cadeira para professor e carteiras escolares para alunos.
- . SALA 4: armário e mesa para instrumentação cirúrgica, armário unidade do paciente e material para o parto.
- SALA 5 balcão para preparo de multimisturas, fogão, pia, armários e material de consumo.

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

## **7.2. ELEMENTOS INTEGRADORES DO CURRÍCULO**

### **7.2.1 ESTÁGIO CURRICULAR**

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

**b) CARGA HORÁRIA: 840 horas**

**c) PERÍODO: 8.º e 9.º Semestre**

**d) OBJETIVOS:**

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

**e) CAMPOS DE ESTÁGIO:**

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

- Serviço de Enfermagem organizado (filosofia, regimento e protocolos de Enfermagem);
- Presença do profissional de Enfermagem nas unidades em todos os turnos;
- Programa de educação permanente;
- Participação dos enfermeiros das unidades no aprendizado e avaliação do graduando (co-responsabilidade), através do instrumento norteador das atividades a serem desenvolvidas sob orientação do professor orientador que estará representando a

UFPI durante todo o processo.

#### **f) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

→ ALUNOS:

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

#### **ORIENTADOR DO ESTÁGIO**

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



**ENFERMEIRO ASSISTENCIAL:**

- participar do processo Ensino-Aprendizagem (co-responsável);
- participar da avaliação do processo;
- proporcionar ambiente conceptual que favoreça o aprendizado;
- manter comunicação efetiva com o docente orientador.

**g) COMISSÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR:**

A comissão de estágio curricular será composta por docentes do ciclo profissionalizante, a critério do coordenador da faculdade, tendo garantido a participação de representantes discentes envolvidos no processo e representantes das instituições de saúde segundo critérios pré-estabelecidos, cujas competências e tempo de mandato serão estabelecidos pelos respectivos membros a partir da sua composição.

**► REGULAMENTO DE ESTÁGIO CURRICULAR****I - DAS BASES CONCEITUAIS**

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

PARÁGRAFO ÚNICO: O estágio curricular da Universidade Federal do Piauí consta de atividades práticas pré-profissionais, exercidas em situações reais de trabalho sendo um processo interdisciplinar avaliativo e criativo, destinado a articular teoria e prática (ensino, pesquisa e extensão), obrigatório para todos os discentes de todos os cursos do Departamento que por lei forem exigidos.

**II - DAS POLÍTICAS E OBJETIVOS DO ESTÁGIO CURRICULAR**

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

- I. garantir obediência à legislação que regulamenta os estágios nas Instituições de Ensino Superior;
- II. atender a uma concepção de realidade como totalidade e como articulação e interdependência mútuas entre os elementos que a compõem;
- III. contribuir para a consolidação da Universidade Federal do Piauí enquanto faculdade voltada à busca de soluções para os problemas regionais e/ou nacionais;
- IV. fortalecer relações de parceria permanente e continuada com os campos de estágio supervisionado;
- V. buscar a superação da fragmentação e transitoriedade da dicotomia entre teoria e prática;
- VI. respeitar as peculiaridades e a natureza de cada curso, expressas nos objetivos e no seu projeto político pedagógico;
- VII. garantir uma avaliação permanente e continuada do estágio supervisionado com a participação de todos os envolvidos;
- VIII. socializar os conhecimentos produzidos no processo de Estágio;
- IX. estabelecer relação dinâmica entre teoria e prática, oportunizando ao estagiário mais um espaço para a produção de conhecimentos que fundamentem e qualifiquem sua formação profissional e de cidadania;
- X. oferecer condições concretas de investigação, análise, interpretação com a realidade e intervenção nesta mesma realidade.

### III - DAS DIRETRIZES NORTEADORAS GERAIS

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

Art. 4.º Os estágios curriculares são disciplinas obrigatórias para todos os cursos, previstas nos currículos dos bacharelados e das licenciaturas:

- I. nas licenciaturas, a prática de ensino é a forma específica dos cursos realizarem o estágio curricular e nesse sentido, o cotidiano da escola será campo de estágio indispensável;

- II. nos bacharelados, o estágio curricular, pôr estar obrigatoriamente vinculado aos objetivos do curso, tem um sentido de, em reais condições de vivência e trabalho, fundamentar e melhor qualificar aspectos de formação profissional.

Art. 5.º Os estágios curriculares serão realizados em grupo ou individualmente, conforme regimento próprio de cada curso e terão a carga horária estipulada no currículo e matriz curricular do curso.

Art. 6.º O estágio obedece a regulamento próprio aprovado pelo Conselho Superior de Administração, após parecer do Conselho Acadêmico.

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

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

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

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

Art. 11. A realização do estágio dar-se-á, obrigatoriamente, mediante Convênio e Termo de Compromisso celebrado entre o estagiário ou grupos de estagiários e a parte concedente, com a interveniência obrigatória da Universidade Federal do Piauí: celebração de assinatura de convênio entre a Universidade Federal do Piauí e os Campos de Estágios; assinaturas de termos de compromisso celebrado entre o estagiário e a parte concedente com interveniência da coordenação do curso.

Art. 12. Todo concedente que aceitar estagiários deverá indicar um ou mais Supervisores Técnicos ou professores, que atuarão no planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades de estágio.

Art. 13. O estágio curricular não cria vínculo empregatício de qualquer natureza e o estagiário poderá ou não receber bolsa, ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordada, ressalvado o que dispuser a legislação previdenciária.

Art. 14. O estagiário deverá apresentar no ato da matrícula na disciplina "estágio", comprovante de seguro contra acidentes pessoais.

Art. 15. Caberá, aos órgãos competentes da Instituição, zelar para que os estagiários não sejam utilizados em atividades que não as previstas no projeto de estágio.

#### IV - DA ADMINISTRAÇÃO DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

Art. 16. A Administração dos Estágios Curriculares deve ser entendida enquanto superintendência das relações entre a Instituição e o Campo de Estágio, sendo de responsabilidade do Coordenador do Curso.

Art. 17. Ao Coordenador do Curso compete:

- I. articular-se juntamente com o Supervisor de Estágio, e docentes designados, objetivando vincular o estágio do curso às linhas de pesquisa e extensão da Universidade Federal do Piauí;
- II. promover o intercâmbio e as negociações necessárias com instituições, entidades, comunidade e/ou empresas com vistas ao planejamento e operacionalização dos Estágios do Curso;
- III. convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias com o Supervisor e com os Orientadores de Estágio do Curso;
- IV. encaminhar, oficialmente, os estagiários e docentes orientadores aos respectivos campos de estágio;
- V. prover calendário próprio que atenda às várias etapas do processo de Estágio do Curso;
- VI. supervisionar, periodicamente, os campos de estágio;
- VII. acompanhar o processo de avaliação do Estágio do Curso;
- VIII. superintender as atividades ligadas ao estágio curricular;
- IX. viabilizar os convênios e termos de compromisso a serem assinados pelas partes envolvidas no estágio curricular;

- X. avaliar e encaminhar as solicitações administrativas provenientes dos campos de estágio;
- XI. zelar pelo cumprimento do Regulamento de Estágio do Curso;
- XII. viabilizar espaço físico para a Supervisão de Estágios e docentes Orientadores desenvolverem suas atividades.

#### V - DA SUPERVISÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR

Art. 18. A supervisão deve ser entendida enquanto docência e acompanhamento ao discente no decorrer de sua prática de estágio, de forma a proporcionar aos estagiários, pleno desempenho de ações, princípios e valores inerentes à realidade da profissão.

Art. 19. A Supervisão de Estágio será exercida, em princípio, por um docente pertencente ao corpo docente do curso.

Art. 20. Cada Supervisor de Estágio terá sob sua responsabilidade todos os discentes regularmente matriculados em Prática de Ensino/Estágio/Monografia.

Art. 21. Ao Supervisor de Estágio compete:

- I. elaborar o plano de Prática de Ensino/Estágio/Monografia expresso em forma de Plano de Ensino;
- II. fornecer ao estagiário ou ao grupo de estagiários, os elementos necessários à elaboração do pré-projeto e à execução do projeto de estágio;
- III. aprovar o pré-projeto de estágio, considerado condição indispensável para a saída do estagiário ou grupo de estagiários para o campo de estágio;
- IV. prover para que todo o estagiário ou grupo de estagiários tenha um Orientador durante todo o processo de estágio;
- V. coordenar a execução das atividades didático-pedagógicas referentes aos estágios curriculares, de conformidade com o planejamento e pré-projeto definidos pelas partes envolvidas no acompanhamento do estagiário ou grupo de estagiários no campo de estágio;
- VI. contatar com instituições, entidades, empresas ou comunidades potencialmente concedentes de campo de estágio, tendo em vista a celebração de Convênios,

- Termos de Compromisso e/ou acordos de cooperação, encaminhando ao Coordenador de Curso;
- VII. coordenar, acompanhar, assessorar e avaliar os Orientadores de Estágio;
  - VIII. articular e promover a socialização de experiências de estágio, a partir de seminários, publicações, cartilhas e outros meios, envolvendo o colegiado de departamento;
  - IX. manter o Coordenador do Curso informado, através de relatório, sobre a listagem dos estagiários, orientadores, campos e desenvolvimento do estágio;
  - X. acompanhar, com o Orientador e com o Supervisor Técnico ou professor, todo o processo de avaliação durante o estágio, bem como, com eles, atribuir o conceito final, encaminhando-o à Coordenação de Curso;
  - XI. participar das reuniões ordinárias e extraordinárias quando solicitado pelos órgãos competentes da Universidade Federal do Piauí;
  - XII. providenciar, com o Coordenador do Curso, os convênios, os termos de compromisso e/ou acordos de cooperação a serem assinados pelas partes envolvidas no Estágio;
  - XIII. elaborar edital de convocação de bancas, de devoluções de estágios e avaliações, dando ciência ao Coordenador de Curso;
  - XIV. Participar da elaboração ou de alterações do Regulamento próprio para os Estágios do Curso.

### **7.2.2 ATIVIDADES COMPLEMENTARES:**

As Atividades Complementares vão permitir o relacionamento do estudante com a realidade social, econômica e cultural e até mesmo de iniciação à pesquisa e ao ensino.

Estas vão possibilitar principalmente a inter-relação teoria/prática no processo de ensino/aprendizagem, o aprimoramento pessoal.

Também poderão ser reconhecidos pela UFPI, para integralização curricular, outros conhecimentos obtidos pelos estudantes, não previstos e de natureza extra-escolar, como os estudos complementares, cursos realizados em outras áreas afins e que proporcionem o reconhecimento de habilidades e competências, desde que submetidos à

mesma Comissão. Para tanto O colegiado do Curso vai criar mecanismos de aproveitamento desses conhecimentos adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes.

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

### 7.3. MATRIZ CURRICULAR - DESDOBRAMENTO DAS MATÉRIAS

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



	Saúde da Criança e do Adolescente Saúde da Mulher Saúde do Adulto e do Idoso I e II Enfermagem em Saúde Mental Enfermagem nas Cirurgias e Emergência Saúde do Trabalhador Enfermagem nas Doenças Infecto Contagiosas Estágio Curricular I e II
--	---

#### 7. 4. MATRIZ CURRICULAR – DISCIPLINAS OPTATIVAS DO CURRÍCULO:

	Créditos	Carga horaria
Atendimento de Urgência	3.1.0	60
Microinformática	2.2.0	60
Didática Aplicada a Enfermagem	4.0.0	60
Nutrição e Dietoterapia	2.2.0	60
Saúde Reprodutiva	2.2.0	60
Enfermagem e Estomoterapia	2.2.0	60
Vigilância a Saúde	2.2.0	60
Práticas do Cuidado em Saúde e Qualidade de Vida	2.2.0	60
Auditoria em Enfermagem	2.2.0	60
Políticas de Saúde	4.0.0	60
Enfermagem e a Saúde do Trabalhador	2.2.0	60

#### 7. 5. MATRIZ CURRICULAR - EMENTÁRIOS DAS DISCIPLINAS E BIBLIOGRAFIA POR SEMESTRE.

##### 1º. SEMESTRE:

#### SEMINÁRIO DE INTRODUÇÃO AO CURSO – 1.0.0

##### EMENTA

Apresentação ao alunado do Projeto Político Pedagógico do Curso e do Projeto Político da Instituição – UFPI. Discussão do Fluxograma do curso, dos objetivos e da metodologia de ensino. Passeio de Reconhecimento da área física e organizacional do Campus. Orientação dos direitos e deveres.

##### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

UFPI, Projeto Político Institucional, Teresina: 2005.

UFPI, Projeto Político Pedagógico do Curso Bacharelado em Enfermagem, Picos: 2005.

#### BIOESTATÍSTICA - 2.2.0

##### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BERQUO, Elza Salvatori. **Bioestatística**. São Paulo: EPU/EPUSP, 1998;

JEKEL. James F. **Epidemiologia bioestatística e medicina preventiva**. Porto Alegre: ARTMED, 2000;

VIEIRA; Sonia. **Introdução à bioestatística**. Rio de Janeiro: CAMPUS, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

LAURENTI, R. **Estatística de saúde**. São Paulo: EPU, 1987;

TOLEDO, G. L. **Estatística básica**. São Paulo: Atlas, 1999.

## **HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 2.2.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ASTORINO, O. **Histodiagnóstico ilustrado**. São Paulo: Graftipo, 2000;

LANGMAN, M. **Embriologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997;

MAIA, D. **Embriologia humana**. São Paulo: Atheneu, 1989.

### **COMPLEMENTAR**

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. São Paulo: Nobel, 1990.

## **ANATOMIA GERAL - 4.4.0**

### **EMENTA**

Estudo dos diversos Sistemas Orgânicos. Introdução ao Estudo da Anatomia. Sistema Esquelético, Sistema Articular, Sistema Muscular, Sistema Nervoso, Sistema Tegumentar,

Sistema Circulatório, Sistema Digestório, Sistema Urinário, Sistema Genital e Sistema Endócrino.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CASTRO, S.V. **Anatomia Fundamental**. 3.a ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1985;

DANGELO; FATTINI. **Anatomia humana, sistêmica e segmentar**. 2ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 2000;

GRAY, H. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995;

GRA Y-GOSS, C. M. **Anatomia**. (Tradução para o português do Profo Odorico Machado de Souza). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988;

HOUSSAY, B. **Fisiologia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1983;

ROWEN, J.W.; YOKOCHI, C. ; LÜTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia Humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 4.ª ed. São Paulo: Manole, 1998;

SaBOTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª. ed. 2v. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995;

SPENCE, AP. **Anatomia Humana Básica**. 2ª. ed. São Paulo: Manole, 1991.

### **COMPLEMENTAR**

GARDNER, E. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Koogan, 1998;

MACHADOP, A B. M. **Neuroanatomia Funcional**. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000;

MACMINN, Robert Matthew Hay. **Atlas colorido de anatomia humana**. São Paulo: Manole, 2000;

McMINN, R.M.H.; HUTCHINGS, R.T.; LOGAN, B.M. **Compêndio de Anatomia Humana**.

Tradução por Nadir Wafae. São Paulo: Manole, 2000;

NETTER, F .H. **Atlas Interativo de Anatomia Humana**. Porto Alegre: Artmed, 1998;

SOBOTTA, J. **Fichas de aprendizagem de anatomia humana: músculos**. 2ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999;

TORTORA, G. J. **Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia**. Tradução por Cláudia L. Zimmer et al. 4ª. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas , Sul, 2000.

## **TÓPICOS EM SOCIOLOGIA DA SAÚDE - 3.0.0**

EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

GALLIANO. **Introdução à Sociologia**. São Paulo: Harbra, 1994;

OLIVEIRA, Persio. **Introdução à Sociologia**. São Paulo: Atica, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

CHAUÍ, M. **O que é ideologia**. São Paulo: Brasiliense, 1994;

MARX, Karl. **O capital**. Rio de Janeiro: Edipro, 1998.

## **ANTROPOLOGIA FILOSÓFICA - 2.0.0**

### EMENTA

Posição da Antropologia na Filosofia Geral. Concepções fundamentais acerca do homem no pensamento ocidental: antropologia moderna. A relação Antropologia Filosófica e Ciências Humanas. Elementos estruturais de uma antropologia sistemática.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AL VES, Paulo César. **Antropologia da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998;

ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.) **A saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994;

ARANHA. **Filosofando**. São Paulo: Moderna, 2001;

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 1995;

COTRIM. **Fundamentos da Filosofia**. São Paulo: Saraiva, 2000;

### **COMPLEMENTAR**

*BELACAMPAGANE*. **A filosofia política hoje**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001;

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 33<sup>a</sup>. Ed. Rio de Janeiro: Graa1, 1989;

PINSKY, J. **Cidadania e educação**. São Paulo: Contexto, 1988;

RODRIGUES, Neidson. **Filosofia ... para não filósofos**. São Paulo: Cortez, 1989;

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Filosofia**. São Paulo: Cortez, 1994.

## **HISTÓRIA DA ENFERMAGEM - 3.0.0**

### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem**. Brasília: Documentário, 1926-1976;

LIMA, M. **O que é enfermagem**. São Paulo: Brasiliense, 1999;

NUNES, B M V T. : BAPTISTA, S S. **Os Primórdios do ensino da Enfermagem Moderna no Piauí: Lutas e conquistas na Universidade 1973 – 1977** Teresina: EDUFPI, 2004.

SCHULL, Patricia Dwer. **Enfermagem básica teoria e prática**. São Paulo: Rideel, 1996.

### **COMPLEMENTAR**

GERMANO, R.M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1985.

MEYER, D. E.; W ALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M.; **Marcas da diversidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

## **2º. SEMESTRE**

### **ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE - 2.2.0**

#### EMENTA

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

o sistema único de saúde e a saúde da família.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.**

São Paulo: Paz e Terra, 24<sup>a</sup>. Ed. 1990.

VALVA, Victor Vincent. **Saúde e Educação.** Rio de Janeiro:DP&A, 2000.

**COMPLEMENTAR**

COSTA, R. **Por um novo Conceito de Comunidade: Redes Sociais, comunidades pessoais, inteligência coletiva.** Interface. Comunicação, Saúde, educação . V.9, M.17, P. 235-48, mar/ago 2005.

VASCONCELOS, Eymar Mourão. **A Saúde nas palavras e nos gestos: reflexão da rede de educação popular e saúde.** São Paulo: Hucitec, 2001

**METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – 2.1.0**

EMENTA

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

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CARPENITO, Lynda Juall. **Diagnósticos de enfermagem.** 63. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997;

\_\_\_\_\_. **Planos de cuidado de enfermagem e documentação.** 23<sup>a</sup>. Ed. Porto Alegre: ArtMed, 1999;

GEORGE, Julia B. e col. **Teorias de enfermagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993;

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU/EDUSP, 1979

COMPLEMENTAR

CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar.** São Paulo: Atheneu, 1996;

DANIEL, LF. **Atitudes interpessoais em enfermagem.** EPU: São Paulo, 1983;

\_\_\_\_\_. **A enfermagem planejada**. 2ª. Ed. São Paulo: EPU, 1983;

\_\_\_\_\_. **Enfermagem: Métodos e processos de trabalho**. São Paulo: EPU, 1998;

## **MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA BÁSICA - 2.4.0**

### **EMENTA**

Colocação dos microorganismos entre os seres vivos. Citologia comparada. célula procariótica e células eucarióticas. Taxonomia bacteriana. Morfologia geral das bactérias. Citologia e ultraestrutura das células bacterianas. Esterilização e desinfecção. Agentes físicos e químicos. Nutrição microbiana. Crescimento bacteriano. Metabolismo microbiano. Genética de microorganismo. Antimicrobianos: mecanismo de ação e resistência. Vírus: propriedades gerais e biológicas. Estrutura e composição química dos vírus. Multiplicação viral. Mecanismos inespecíficos de defesa. Mecanismos específicos de defesa. Antígeno. Imunoglobulinas. Interação antígeno-anticorpo. Sistema complemento. Hipersensibilidade, Cocos Gram positivos. Clostridium. Enterobactérias: E Coli, Salmonella, Shigella, Vibrio

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ANTUNES, Lucyr. **Imunologia Geral**. São Paulo: Atheneu, 1999;

BARBOSA, Heloisa R. e col. **Microbiologia básica**. São Paulo: Atheneu, 1999;

BIER, O. **Microbiologia e Imunologia**. São Paulo: Melhoramentos, 1992;

MURRAY, Patrick R, e col. **Microbiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

LEUINSON W. JAWETS, W. **Microbiologia médica e imunologia**. São Paulo: Artmes, 1998;

TRABUSI. **Microbiologia**. São Paulo: Atheneu, 1999.

ROITT, Ivan M. **Imunologia**. São Paulo, 1998.



## **BIOFÍSICA PARA ENFERMAGEM - 1.2.0**

### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GARCIA, Eduardo A. C. **Biofísica**. São Paulo: Sarvier, 1998;

HEINENE, Ibrahim F. **Biofísica básica**. São Paulo: Atheneu, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

LEAO, Moacir D.; CARNEIRO, A. **Princípios da biofísica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1997;

OKUNO, EMICO e col. **Física para Ciências Biológicas**. São Paulo: Harbra, 1992;

VILLAS BOAS, N. e col. **Os Tópicos da Física**. São Paulo: Saraiva, 1983.

## **PARASITOLOGIA GERAL - 2.2.0**

### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CIMERMAN, Benjamin; CIMERMAN, Sérgio. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. São Paulo: Atheneu, 2000;

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 10<sup>a</sup>. Ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

## COMPLEMENTAR

CIMERMAM, Benjamim. **Atlas de parasitologia - Artrópodes; Protozoários**. São Paulo: Atheneu, 1998;

REY, Luís. **Parasitologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

## INTRODUÇÃO À PESQUISA - 2.1.0

### EMENTA

Metodologia do estudo: caracterização e instrumentação, leitura, documentação, trabalho científico. O conhecimento, a ciência e o método científico. Ciência e Sociedade.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MINAYO, Ma. Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 2ª. ed. São Paulo/ Rio de Janeiro: HUCITEC I ABRASCO, 2001;

..... **Pesquisa social. Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994;

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 1999;

REZENDE, Magda Andrade; RIBEIRO, M.R R; AGUIAR, M. G. **Reflexões sobre métodos qualitativos de pesquisa em enfermagem**. Rev. Esc. Enf. USP, v. 26, n. 3, dez., 1992;

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 21ª. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2000.

## COMPLEMENTAR

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 2001;

RUIZ, J. A. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 3ª. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

## 3º. SEMESTRE

## **BIOQUÍMICA PARA ENFERMAGEM - 2.4.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

NEPOMUCENO, M. F. **Bioquímica experimental**. Piracicaba: Unimep, 1998;  
 SACKHEIM, George L **Química e bioquímica para ciências biomédicas**. Manole, 2000;  
 STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Koogan, 1992. São Paulo:

### **COMPLEMENTAR**

LEHNINGER, A. L. **Princípios de bioquímica**. São Paulo: Sarvier, 1986;  
 VIEIRA, Enio Cardilho, e col. **Bioquímica celular e biologia molecular**. 23ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

## **PATOLOGIA PROCESSOS GERAIS -2.2.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BALLINGER, Anne; PATHETT, Stephen. **Manual de fundamentos da clínica médica.** São Paulo: Santos, 2001;

HOPE, R. A; LONGMORE, J. M.; MOSS, P. A; W ARRENS, A. N. **Manual de clínica médica.** São Paulo: Santos, 1994;

MONTENEGRO, Mario Rubens. **Patologia de processos gerais.** São Paulo: Atheneu, 2000;

ROBBINS, S. L; COTRAN, R. S.; KUMAR, V. **Patologia estrutural e funcional.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

### **COMPLEMENTAR**

P ARADISO. **Fisiopatologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

## **FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM I - 3.4.0**

### **EMENTA**

Aspectos humanísticos na prática de Enfermagem, o processo de comunicação e os instrumentos da Enfermagem. Enfoca o cuidado de Enfermagem como ação terapêutica na atenção a saúde individual e coletiva no nível primário. Medidas de controle da infecção .Procedimentos e técnicas básicas de Enfermagem inerentes ao trabalho do enfermeiro.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

POTTER, A. P.; PERY, A. G. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar.** São Paulo: Atlas, 1996;

SCHULL, Patricia Dwer. **Enfermagem básica - Teoria e prática.** São Paulo: Rideel, 1996.

### **COMPLEMENTAR**

CIANCIARULLO. T. L **Instrumentos básicos para o cuidar.** São Paulo: Atheneu: 1996;

MUSSI, Nair Myiamoto. **Técnicas fundamentais de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 1999.

## **FISIOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 1.6.0**

### EMENTA

Estudo da fisiologia dos sistemas do organismo humano e sua regulação: sistema nervoso, sistema muscular, sistema cardiovascular, sangue, sistema respiratório, sistema renal, sistema digestivo, sistema endócrino e sistema reprodutor. Estudo da interação de suas funções.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998;

GUYTON, A. C. **Fisiologia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995;

-----, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

### **COMPLEMENTAR**

GANONG, W. F. **Fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999;

GUYTON, A. C. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998;

## **PSICOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM - 1.2.0**

### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ANGERAMI, Valdemar Augusto. **E a Psicologia entrou no Hospital**. São Paulo: Pioneira, 2001;

----- **Psicologia Hospitalar**. São Paulo: Pioneira, 2001;

CAMPOS, Terezinha Calis Padis. **Psicologia hospitalar: A Atuação da psicologia no hospital**. São Paulo: EPU, 2000;

PIAGET, Jean; INHELDER, B. **A psicologia da criança**. Rio de Janeiro: Berthrand Brasil, 2001.

### **COMPLEMENTAR**

CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas**. Rio de Janeiro: Makron Books, 1992;

DANIEL, Liliana Felcher. **Atitudes interpessoais em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1983;

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**. São Paul\_: Objetiva, 1995;

KEA TING, Kathleen. **A terapia do abraço**. São Paulo: Pensamento, 1987;

----- . **A terapia do amor**. São Paulo: Pensamento, 1992.

## **4º. SEMESTRE**

### **SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA PARA ENFERMAGEM - 5.5.0**

#### **EMENTA**

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

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

POSSO, Maria Belém Salazar. **Semiologia e Semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999;

RAMOS, J. J. **Semiotécnica de observação clínica**. São Paulo: Sarvier, 1995.

PORTO. **Exame Físico**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

BATES, B. M. D. **Propedêutica médica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.

### **FARMACOLOGIA PARA ENFERMAGEM - 2.4.0**

#### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GILMAN, AG. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana, 2003.

KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; MOORE, P. K. **Farmacologia**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

### **COMPLEMENTAR:**

ASPERHEIM, M. K. **Farmacologia para Enfermagem**. 7ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

CAMARA, S. A **Manual da Farmacologia Prática**. São Paulo: Atheneu, 1967.

CARLINI, E. **A Farmacologia Prática sem Aparelhagem**. São Paulo: Sarvier, 1973.

CORBETT, C. E. **Farmacodinâmica**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica**. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GILMAN, A.G., RALL, T.W., NIES, A.S., TAYLOR, P. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 10ª. ed. McGraw-Hill Interamericana, 2003.

KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

NEIDLE, E. A. et al. **Farmacologia e Terapêutica para Dentista**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

RANG, H. P., RITTER, J. M. & DALE, M. M. **Farmacologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SILVA, P. **Farmacologia**. 6<sup>a</sup>. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

VALLE, L. B. de S. e col. **Farmacologia Integrada: Princípios Básicos**. São Paulo: Atheneu, 1988, v.I.

\_\_\_\_\_ **Farmacologia Integrada: Fundamentos Farmacológicos da Terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1991, v.2.

ZANINI, A. C. & OGA, S. **Farmacologia Aplicada**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 1994.

## **ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL - 2.3.0**

### **EMENTA**

Teorias psiquiátricas, psico patologias e nosologia psiquiátrica. Assistência de enfermagem ao indivíduo em situações clínicas e psiquiátricas nos diversos níveis de atenção à saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

LEONI, M. G. **Autoconhecimento do enfermeiro na relação terapêutica**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1996;

STEFANELLI, M. C. **Comunicação com paciente: teoria e ensino**. São Paulo: Robe, 1993;

TAYLOS, C. M. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de merenes**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

### **COMPLEMENTAR**

DANIEL, L. F. **Atitudes interpessoais na enfermagem psiquiátrica - subordinação e resistência**. São Paulo: Cortez, 1983;

INFANTE, Raffaele. **Ecologia da saúde mental**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1999;

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiátrica, ciências comportamentais e psiquiátrica clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993;



KYES, 1. J.; HOFLING, C. K. **Conceitos básicos de enfermagem psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985;

MANZOLINI, M. C. **Relacionamento em enfermagem. Aspectos psicológicos**. São Paulo: Sarvier, 1987;

SANTOS, Maria Julia. **Comunicação em Enfermagem**. São Paulo: Sarvier, 2002.

## **EPIDEMIOLOGIA APLICADA - 3.1.0**

### EMENTA

Bases da Epidemiologia, a aplicação de conceitos e métodos e a sua prática nos diferentes níveis de gestão, na organização dos serviços e na implantação de modelos de atenção á saúde, para atender as necessidades da população nos três níveis de atuação, promoção, prevenção e recuperação da saúde dando ênfase ao controle de danos, riscos e causas determinantes que afetam a saúde, bem como os princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS).

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BEAGLEHOLE, R e outros. **Epidemiologia Básica**. Edição Atualizada - OMS. São Paulo: Santos 2003;

ROUQUA YROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde** São Paulo: Medise, 1988.

### **COMPLEMENTAR**

EGRY, E. Y. **Saúde coletiva**. São Paulo: Ícone. 1996.

## **5º. SEMESTRE**

### **ENFERMAGEM NAS CIRÚRGIAS E EMERGÊNCIAS - 3.6.0**

#### EMENTA

Acidentes como problemas de Saúde Pública. Atendimento pré-hospitalar e hospitalar das emergências clínicas e cirúrgicas. A enfermagem frente a situações de emergências. A

Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE nas situações de emergências. A enfermagem e sua atuação no Bloco Cirúrgico e Central de Material.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BACARINI. *Manual de urgências em pronto socorro*. São Paulo: Medsi, 1998;

BETTINELLI, Luiz Antonio. **Cuidado solidário**. Passo Fundo: Berthier, 1998;

CASTELLI, Moira e col. **Enfermagem no CTPI**. São Paulo: Rocca, 1998;

CINTRA, L. de Araújo. **Assistência de Enfermagem ao cliente gravemente enfermo**. São Paulo: EPU, 2003;

DOENGES, Marilyn E. **Diagnóstico e intervenção em enfermagem**. 5ª. Ed. Porto Alegre: Artemed, 1999;

FIGUEIREDO. **Emergências: condutas médicas e transporte**. São Paulo: Revinter, 1998;

FRIZOLI. **Emergências: manual de diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Sarvier, 1999;

GOMES, Alice Martins. **Emergência: planejamento e organização da unidade; assistência de enfermagem**. São Paulo: EPU) 1994.

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

### **COMPLEMENTAR:**

FORTES. **Enfermagem em emergência**. São Paulo: EPU, 1997;

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. São Paulo: Atheneu, 1999;

MARTINS. **Manual de emergências médicas**. São Paulo: Revinter, 1996;

NIOCHIDE. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 1998;

ROGERS, Jean H. **Enfermagem de emergência: um manual prático**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

## **SAÚDE AMBIENTAL - 2.1.0.**

EMENTA

Meio ambiente e tendências sanitárias no Brasil. Ecologia e Saúde Ambiental. Ocupação da terra pelo homem e suas decorrências. Saneamento do meio. Impacto ambiental causado pelos resíduos hospitalares; Legislação ambiental.

## **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

DERÍSIO, J. C. **Introdução ao controle de poluição ambiental**. São Paulo: CETESB, 1992;

KAWAMOTO, E. E; SANTOS, M. C. H; MA TTOS, Talitha Maia. **Enfermagem Comunitária**. São Paulo: EPU, 1995;

SCHNEIDER, Vânia Elisabete e col. **Manual de Gerenciamento de RSSS**. São Paulo. CLR Balieiro, 2001

SILVA Júnior, E. A. **Manual de controle higiênico sanitário em alimentos**. São Paulo: Varella, 1995.

## **COMPLEMENTAR**

BRILHANTE. **Gestão e avaliação de risco em saúde ambiental**. São Paulo: ERNESTO REICHMANN,2000.

CAVALCANTI, C. (Org.) **Desenvolvimento e Natureza: estudos para uma Sociedade Sustentável**. São Paulo: Cortez, 1995.

HAGAR, D. J. VIEIRA, P. F. (org.) **Dilemas Socio-ambientais e Desenvolvimento Sustentável**. Campinas; Unicamp, 1992.

LEIS, H. R. (ORG.) **Ecologia e Política Mundial**. Rio de Janeiro: Vozes, 1991.

MATINE, G. (ORG.) **População, Meio Ambiente e Desenvolvimento: verdades e contradições**. Campinas: Unicamp, 1993.

MOTTA, S. Saneamento, In ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro:MEDSI, 1993.

SOUZA, M. A. A. (ORG.) **O Novo Mapa do Mundo - Natureza e Sociedade hoje: uma leitura geográfica**. São Paulo: Hucitec, 1994.

VELLOSO, J. P. R. (org.) **A Ecologia e o Novo Padrão de Desenvolvimento no Brasil**. São Paulo: Nobel, 1992.

VERNIER .J. **O Meio Ambiente**. Campinas: Papyrus, 1994

## **ENFERMAGEM NA ATENÇÃO ÀS ENFERMIDADES INFECTO-CONTAGIOSAS E PARASITARIAS.**

### **EMENTA**

Aspectos Clínicos e Epidemiológicos das Doenças infecto-contagiosas de origem virótica, bacteriana, fungicas e parasitárias de interesse para a saúde pública em nível local e regional. Doenças infecto-contagiosas com tendência declinante. Doenças infecto-contagiosas com quadro de persistência. Introdução a vigilância epidemiológica Doenças infecto-contagiosas imunopreveníveis. Portaria nº 2325/64 GM de 08 de dezembro de 2003. Portaria nº 597/ GM de 08 de abril de 2004. Assistência de Enfermagem a portadores de Doenças Infecto-contagiosas

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

FARIAS, H. J. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

HINRICHSEN, S.L. **DIP-Doenças Incciosas e Parasitárias**, Rio de Janeiro: Koogan, 2005.

### **COMPLEMENTAR**

NEVES, J. **Diagnostico & Tratamento das Doenças Infectuosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro: Koogan, 1996.

## **FUNDAMENTAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM II – 3.5.0**

### **EMENTA**

Enfoca o cuidado de Enfermagem como ação terapêutica na atenção a saúde individual e coletiva nos níveis secundários e terciários. Identificação de problemas reais e potenciais de desvio de saúde, conhecimentos básicos e técnicas de Enfermagem utilizadas na manutenção e recuperação da saúde do ser humano, avaliação do atendimento das necessidades básicas do cliente em sua integralidade e singularidade.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

POTTER, A. P.; PERY, A. G. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. São Paulo: Atlas, 1996;

SCHULL, Patricia Dwer. **Enfermagem básica - Teoria e prática**. São Paulo: Rideel, 1996.

### **COMPLEMENTAR**

CIANCIARULLO. T. L **Instrumentos básicos para o cuidar**. São Paulo: Atheneu: 1996;  
 MUSSI, Nair Myiamoto. **Técnicas fundamentais de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999.

### **BIOÉTICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO PARA ENFERMAGEM - 3.0.0.**

#### **EMENTA**

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

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COREN-RJ, 1999.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 – Regulamenta a lei nº 7.498.  
 BRASIL. Lei nº 7.498, de junho de 1986 – Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

----- (COREN/SP). **Documentos básicos de enfermagem**; 2001

LEY TOFFLER, Barbara. **Ética no Trabalho**. São Paulo: Makron Books, 1996;

SÃ, Antonio Lopes de. **Ética Profissional**. São Paulo: Atlas, 1997;

PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Loyola, 2003. .

#### **COMPLEMENTAR.**

ANGERINI, Valdemar Augusto. **A ética na saúde**. São Paulo: Pioneira, 1997.

### **6º. SEMESTRE**

## SAÚDE DA MULHER - 4.7.0

### EMENTA

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

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CARVALHO, Geraldo Mota. **Enfermagem em obstetrícia**. São Paulo: EPU, 1990;

DOWN, S. M.; FAIX, R G. **Emergências neonatais**. São Paulo: Revinter, 2001;

LEONE, C. R; TRONCHIN, D. M. **Assistência integrada ao recém-nascido**. São Paulo: Atheneu, 1997;

NEME, B. **Obstetrícia básica**. São Paulo: Sarvier, 1994.

NETTO, Hermógenes Chaves. **Manual de condutas em Obstetrícia**. São Paulo: Atheneu, 1998;

REZENDE, J. **Obstetrícia fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992;

### COMPLEMENTAR

CARVALHO. G. M. **Enfermagem em ginecologia**. São Paulo: EPU, 1996;

HALBE, Hans Wolfgang. **Tratado de ginecologia**. São Paulo: EPU, 2000;

JOSE IU, H. W.; WENTZ, A. C.; BURNETT, L. S. **Tratado de ginecologia de NOVAK**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990;

MIURÁ & COLS. **Neonatologia -Princípios e Prática**. São Paulo: ARTMED, 1995;

ZUGAIB, Marcelo. **Protocolos assistenciais - Clínica obstétrica**. São Paulo: Atheneu, 1998.

## SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - 4.7.0

### EMENTA

Características do Recém-nascido. Assistência ao RN a termo, pré-termo e pós termo nas unidades neonatais. Problemática da saúde da criança e do adolescente no país. Programas de atenção à saúde da criança e do adolescente. Aspectos nutricionais. A saúde mental da criança e do adolescente. Agravos e riscos a saúde deste grupo. Assistência de enfermagem à criança e adolescente na rede de saúde básica.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALCANTARA, Pedro. **Pediatria básica**. São Paulo: Sarvier, 1998;

EINLOFT, Liane e Col. **Manual de enfermagem em UTI pediátrica**. Rio Grande do Sul: Medsi, 1996;

SANDSTROM, C.I. **A psicologia da infância e da adolescência**. Rio de Janeiro:Zahar, 1997;

YOUNG, Walley. **Enfermagem pediátrica**. 5ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999.

### **COMPLEMENTAR**

SIGAUD, Cecília Helena de Siqueira. **Enfermagem pediátrica**. São Paulo: EPU, 1996;

ALLAN, Friedman, M. D. **Manual de doenças infecciosas em pediatria**. São Paulo: Santos, 1989;

SANTANA, Adelonci Faria de. (Coordenador Ed. Brasileira) **Manual de pediatria**. São Paulo: EPU-Springer, 1989;

NUNES, C. A. **Desvendando a sexualidade**. São Paulo: Papyrus, 1997;

MAAKAROUM, M. F. e col. **Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991;

OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

## **SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I - 4.4.0**

### **EMENTA**

Assistência do adulto e idoso enfocando as diversas patologias e os vários níveis de atenção à saúde.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ABRAMS, R. B.; BERKOW. **Manual Merck de Geriatria**. São Paulo: Rocca, 1994;

ALMEIDA, O. P. **Demência**. São Paulo: BYK, 1995;

BRUNNER; SUDDART. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica**. México: Interamericana, 1993;

CALKINS, E. E col. **Geriatria prática**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1997;

CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatria: fundamentos, clínica, terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1994;

MEEKER, Margareth H.; TOTHROCK, Jane, C. Alexander. **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997;

RODRIGUES, Rosalina A. P.; DIOGO, Maria J. **Como cuidar dos idosos**. São Paulo: Papyrus, 1998;

**COMPLEMENTAR**

KAUFMANN, T. **A idade de cada um, vida plena na velhice**. Rio de Janeiro: Vozes, 1992;

LACERDA, Rúbia A. **Buscando compreender a infecção hospitalar no paciente cirúrgico**. São Paulo: Atheneu, 1992;

LÉGER, J. M. e col. **Psicopatologia do envelhecimento: assistência às pessoas idosos**. Petrópolis: Vozes, 1994;

MATOS, N. L; RESENDE, A. L. **Introdução ao estudo do paciente cirúrgico**. Nova abordagem metodológica. São Paulo: IAE, 1985;

STEFANELLI, M. e col. **Comunicação com o paciente**. São Paulo: Robe, 1993.

**7º. SEMESTRE****ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM - 5.5.0****EMENTA**

Processo de trabalho em saúde. Bases teóricas da administração e sua aplicação no processo decisório e liderança em Enfermagem. Relação e poder nas organizações de saúde. Relações humanas no trabalho. Trabalho em equipe. Planejamento, aplicação e



controle de recursos institucionais. . Gerenciamento do Serviço de Enfermagem. Administração e Supervisão da Assistência e Serviço de Enfermagem.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

CARPENITO, Lynda J. **Planos de cuidados de enfermagem e documentação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999;

KRON, T.; GRAY, A. **Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente.** Rio de Janeiro: Interlivros, 1994;

KURCGANT, P. **Administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991;

MARX, Lore C. **Manual de gerenciamento de enfermagem.** São Paulo: Rufo Editores & Associados, 1998. I

### **COMPLEMENTAR**

CIACIARULLO, T.I. **Instrumentos básicos para o cuidar; Um desafio para a qualidade da assistência.** São Paulo: 1996;

DANIEL, L. F. **Planejamento da assistência.** São Paulo: EPU, 1987;

MARQUIS, Bessiel; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

## **SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II – 4.5.0**

### **EMENTA**

Assistência do adulto e idoso enfocando as diversas patologias e os vários níveis de atenção à saúde.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ABRAMS, R. B.; BERKOW. **Manual Merck de Geriatria.** São Paulo: Rocca, 1994;

ALMEIDA, O. P. **Demência.** São Paulo: BYK, 1995;

BRUNNER; SUDDART. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica.** México: Interamericana, 1993;

CALKINS, E. e col. **Geriatría prática**. 2.a Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1997;

CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatría: fundamentos, clínica, terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1994;

MEEKER, Margareth H.; TOTHROCK, Jane, C. Alexander. **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997;

RODRIGUES, Rosalina A. P.; DIOGO, Maria J. **Como cuidar dos idosos**. São Paulo: Papyrus, 1998;

### **COMPLEMENTAR**

KAUFMANN, T. **A idade de cada um, vida plena na velhice**. Rio de Janeiro: Vozes, 1992;

LACERDA, Rúbia A. **Buscando compreender a infecção hospitalar no paciente cirúrgico**. São Paulo: Atheneu, 1992;

LÉGER, J. M. e col. **Psicopatologia do envelhecimento: assistência às pessoas idosos**. Petrópolis: Vozes, 1994;

MATOS, N. L; RESENDE, A. L. **Introdução ao estudo do paciente cirúrgico**. Nova abordagem metodológica. São Paulo: IAE, 1985;

STEFANELLI, M. e col. **Comunicação com o paciente**. São Paulo: Robe, 1993.

## **ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA - 4.4.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde. **Um pacto pela saúde no Brasil**. Brasília DF. Textos Básicos de Saúde, 2005.

JUNIOR, Fontenele Klinger. **Programa Saúde da Família. PSF comentado.** Goiânia: Afiliada. 2003.

PAIM, Jairnilson; FILHO, N. de Almeida. **A crise da Saúde Pública e a utopia da saúde coletiva.** Salvador, Ba: casa da qualidade, 2000.

TARRIDE, Mario. **Saúde Pública uma complexidade anunciada.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

TEIXEIRA, Carmem. **O futuro prevenção.** Salvador. Ba: Casa da qualidade, 2001.

VASCONCELOS, Eymar Mourão. **A saúde nas palavras e nos gestos.** Reflexões da Rede Educação Popular e Saúde. São Paulo: hucitec, 2001.

## 8º. SEMESTRE

### SEMINÁRIO DE PESQUISA I - 1.2.0

#### EMENTA

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

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ASTORINO, O. **Metodologia da Pesquisa Científica.** São Paulo: Grafitipo, 1999;

CERVO, A. L. e BERVIAN, P.A.. **Metodologia Científica.** 4ª. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1996;

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1999;

SEVERINO, J. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Cortez, 1999.

#### COMPLEMENTAR

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 2000;

RUIZ, J. A. **Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 1996.

## ESTÁGIO CURRICULAR I

## EMENTA

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

## 9º. SEMESTRE

### SEMINÁRIO DE PESQUISA II - 1.2.0

#### EMENTA

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

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 1999;

\_\_\_\_\_. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação**. São Paulo: Atlas, 2001;

ASTORINO, O. **Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: Editora Grafitipo, 1999;

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2000;

NEGRA, Carlos Alberto Serra; NEGRA, Elizabete Marinho Serra. **Manual de trabalhos monográficos de graduação, especialização, mestrado e doutorado**. São Paulo: Atlas, 2003;

SEVERINO, J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 1999.

#### COMPLEMENTAR

CERVO, A L; BERVIAN, P. **A Metodologia científica**. 4ª. ed. São Paulo: Makron, 1996;

RUIZ, J. A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1996.

## **ESTÁGIO CURRICULAR II - 0.0.28**

### EMENTA

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

## **DISCIPLINAS OPTATIVAS**

### **MICROINFORMÁTICA - 4.0.0**

#### EMENTA

A evolução dos computadores, conceitos de hardware e software, sistemas operacionais, linguagens de programação, operação de microcomputador (sistemas operacionais, editor de texto, banco de dados e planilha eletrônica)

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALMEIDA, F. **Educação e informática: os computadores na sala de aula**. São Paulo: Cortez; 2001;

DIMENSTEIN, G. **Aprendiz do futuro**. São Paulo: Ática, 1997;

EVORA, Yolanda Dora Martinez. **Processo de informatização em enfermagem**. São Paulo: EPU,2000;

FERNANDEZ, Y. **Informática e sociedade**. São Paulo: Ática, 1998;

FRANCO, M.A. **Ensaio sobre as tecnologias digitais da inteligência**. 1<sup>a</sup>. ed. Campinas: Papyrus, 1997;

MARIN, Heimar F. **Informática em enfermagem**. São Paulo: EPU, 2001;

VELLOSO, F. de C. **Informática - conceitos básicos**. 2a ed. Rio de Janeiro: Campus,

1997.

### **COMPLEMENTAR**

BATTISTI. **Windows 2000 server**. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2000;

GREENFIELD, P. **O desenvolvimento do raciocínio na era da eletrônica**. São Paulo: Summus, 1988;

NASCIMENTO, AJ.; HELLER, J.L. **Introdução à informática**. São Paulo: Makron Books, 1997;

NORTON, P. **Introdução a Informática**. São Paulo: Makron, 1996;

SANDHOLTZ, J. **Ensinando com tecnologia**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

## **ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS - 4.0.0**

### EMENTA

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BACARINI. **Manual de urgências em pronto socorro**. São Paulo: Medsi, 1998;

DOENGES, Marilyn E. **Diagnóstico e intervenção na enfermagem**. Porto Alegre: ArtMed, 1999;

FIGUEIREDO. **Emergências: condutas médicas e transporte**. São Paulo: Revinter, 1998;

FRIZOLI. **Emergências: manual de diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Sarvier, 1999.

### **COMPLEMENTAR**

FORTES. **Enfermagem em emergência**. São Paulo: EPU, 1997;

HUDAK, Carolyon M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997;

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. São Paulo: Atheneu, 1999;

MARTINS. **Manual de emergências médicas**. São Paulo: Revinter, 1996;

NIOCHIDE. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 1998;

ROGERS, Jean H. **Enfermagem de emergência: um manual prático**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

## **DIDÁTICA APLICADA A ENFERMAGEM - 4.0.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CANDAU, Vera Maria. **A Didática em Questão**. ] 7.a ed. São Paulo: Vozes, 1999;

\_\_\_\_\_. **Rumo uma nova didática**. 9.a ed. São Paulo: Vozes, 1999;

FAZENDA, Ivani. **Didática e interdisciplinaridade**. São Paulo: Papiros, 1998;

\_\_\_\_\_. **Um desafio para a didática**. São Paulo: Loyola, 1998;

GARCIA, Maria M. A. **A didática no ensino superior**. Campinas: S.D., 1994.

### **COMPLEMENTAR**

BECKER, Fernando. **Epistemologia do professor: o cotidiano da escola**. São Paulo: Vozes, 1994;

FERREIRA, Francisco. **Planejamento sim e não**. São Paulo: Paz e Terra, 1997;

FREITZEN, Silvino José. **Exercícios práticos de dinâmica de grupo**. Vol. I e II, 28<sup>a</sup>. ed. Petrópolis: Vozes, 1999;

HUNTER, Madeline. **Ensino mais-mais depressa**. Petrópolis: Vozes, 1995;

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática Série, Formação do professor**. São Paulo: Cortez, 1994;

LOPES, Antonia Osima. **Repensando a didática**. 'São Paulo: Papiros, 1989;

MACHADO, Nilson J. **Epistemologia e Didática: as concepções de conhecimento e inteligência e a prática docente**. São Paulo: Cortes, 1996;

MASETTO, Marcos. **Didática. Coleção Aprender Ensinar**. São Paulo: Cortez, 1992;

NÉRICI, Imídeo. **Didática**. São Paulo: Atlas, 1998;

PILETTI, Claudino. **Didática Geral**. São Paulo: Ática, 1998;

RATHS, Louis. **Ensinar a pensar**. São Paulo: EPLJ, 1996;

RONCA, Antônio Carlos C. **Técnicas pedagógicas**. Petrópolis: Vozes, 1996;

SANT' ANNA, Isa Martins. **Didática: aprender e ensinar**. São Paulo: Loyola, 1997.

## **NUTRIÇÃO E DIETOTERAPIA - 2.2.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

KRAUSE. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Atheneu, 2002;

TERAPEGUI. **Nutrição fundamentos e aspectos atuais**. São Paulo: Atheneu, 2000.

### **COMPLEMENTAR**

EVANGELISTA. **Alimentos um estudo abrangente**. São Paulo: Atheneu, 2000.

## **SAÚDE REPRODUTIVA 2.2.0**

### **Ementa**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**



DODGE E HASSAN in. **Coletânea sobre saúde reprodutiva do adolescente brasileiro.** Brasília: OPAS/OMS, 1998;

MATARAZZO, M. H.; MANZINI, R. **Educação sexual nas escolas: preparar para a vida familiar.** São Paulo: Paulinas, 1988.

## COMPLEMENTAR

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência ao planejamento familiar.** Brasília: Centro de Documentação, 1987;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Assistência ao planejamento familiar.** Brasília: Centro de Documentação, 2002;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Programa de Atenção à Saúde da Mulher.** Brasília: Centro de Documentação, 2003;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Controle de doenças sexualmente transmissíveis.** Brasília: Centro de Documentação, 1985;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Controle do câncer cérvico - uterino e da mama.** Brasília: Centro de Documentação, 1986;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco.** Brasília: Centro de Documentação, 1991;

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática.** Brasília: Centro de Documentação, 1987;

SCHIMITZ, Edilza Maria e Col. **A enfermagem em pediatria e puericultura.** São Paulo: Atheneu, 1995.

## PRÁTICAS DO CUIDADO EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2.2.0

### EMENTA

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

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

AMBER, Reuter. **Cromoterapia: a cura através das cores.** São Paulo: Cultrix, 1999;

- AZEVEDO, T. **Plantas medicinais, benzeduras e simpatias**. São Paulo: Global, 1984;
- BALBACH, Alfons. **Aflora nacional na medicina doméstica**. São Paulo. Vol. De 1 a 3;
- BASSANO, Mary. **A cura pela música e pela cor**. São Paulo: Cultrix, 1992;
- BRADFORD, Michael. **Cura espiritual através das mãos**. São Paulo: Madras, 1994;
- BONTEMPO, J. **Medicina Natural** São Paulo: Nova Cultura. 1994;
- CAPRA, Fritjof **O tão da física**. São Paulo: Cultrix, 1983;
- \_\_\_\_\_. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultura, 1992;
- CHONGHUO, Tian. **Tratado de medicina chinesa**. São Paulo: Roca, 1993;
- CRAZE, Richard. **Feng Shui: a arte milenar chinesa da organização de espaço**. Rio de Janeiro: Campus, 1998;
- DEXTREIT, R. **A argila que cura: uma vida da medicina natural**. Lisboa: Itáu, 1999;
- GONÇALVES, P. **Medicinas alternativas: os tratamentos não convencionais**. São Paulo: Ibrasa, 1989;
- GRACE, Kendra. **Aromaterapia** São Paulo: Mandarin, 1999;
- HAMEL, Petre Michael. **O autoconhecimento através da música**. São Paulo: Cultrix, 1999;
- HUTTON, J. Bernard. **Mãos que curam**. São Paulo: Pensamento, 1990;
- LU, Henry C. **Alimentos chineses para a longevidade**. São Paulo: ROCA, 1997;
- MENDONÇA, Sávio. **A arte de cura pela radiestesia**. São Paulo: Pensamento, 1999;
- NUNES, R. **Compêndio de cromoterapia**. São Paulo: Ática, 1999;
- PIETRONI, Patrick. **Viver holístico**. 2ª. ed. São Paulo: Summus, 1988;
- RAJNEESH, Bhagwan Shree. **Meditação: a arte do êxtase**. São Paulo: Cultrix, 1998;
- WEBSTER, Richard. **101 Dicas do Feng Shui para o seu lar**. São Paulo: Pensamento, 2000;
- WILLIS, P. **Manual de reflexologia e cromoterapia**. São Paulo: Pensamento, 2000;
- \_\_\_\_\_. **Manual de cura pela cor**. São Paulo: Pensamento, 2000;
- YAMAMURA, Y sao. **Acupuntura tradicional: a arte de inserir**. São Paulo: Roca, 1995.
- COMPLEMENTAR**
- DAHLKE, R. **A doença como linguagem da alma**. São Paulo: Cultrix, 2000;
- EDDE, G. **Cores para a saúde**. São Paulo: Pensamento, 2000;

GRAIG, Bárbara. **Remédios caseiros**. Rio de Janeiro: Ground, 1987;

MONTAGU, Asley. **Tocar: o significado humano da pele**. São Paulo: Summus, 1988;

## **ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR 3.1.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. **A transcendência de emaranhado tecnológico em cuidados intensivos: a(re) invenção possível**. Blumenau: Nova Letra, 1999;

BETTINELLI, Luis Antonio. **Cuidado solidário**. Passo Fundo: Berthier, 1998;

BRASIL, Ministério da Saúde. **Promoção da saúde**. Brasília: MS/Fundação Oswaldo Cruz, 1996;

DUARTE. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu, 1998.

### **COMPLEMENTAR**

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. São Paulo: Atheneu, 1999;

ROTELLI, F. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 1990.

## **AUDITORIA EM ENFERMAGEM 2.2.0**

### **EMENTA**

Pretende preparar o profissional enfermeiro para trabalhar na revisão das contas hospitalares. Abordagem sobre a responsabilidade da Enfermagem sobre os custos do paciente (medicamentos, materiais e exames).

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BRASIL, : M.S. **Manual Brasileiro de acreditação hospitalar**. Brasília., 2002;

MOTTA, Ana Letícia Carnevali. **Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadora de planos de saúde**. São Paulo: Érica,2003.

### **COMPLEMENTAR**

BRASIL, M.S. **Normas Operacionais de Assistência á Saúde (NOAS)**. Brasília: MS, 2002;

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica (NOB)**. Brasília: MS, 1996;

\_\_\_\_\_. **Constituição Federativa Brasileira**. Brasília, 1988.

## **ENFERMAGEM EM ESTOMOTERAPIA 2.2.0**

### **EMENTA**

Aplicar o método científico na assistência especializada da prática de Enfermagem voltadas para o cuidado de pessoas com ostomias, feridas agudas e crônicas, fistulas, drenos, cateteres e incontinências anal e urinária. História da estomoterapia no Mundo e no Brasil.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

HESS, C. T. *Tratamento de feridas e úlceras*. 4ª. Edição. São Paulo: Atheneu, 1995.

VEIGA, Débora de Azevedo; CROSSETTI, Maria das Graças Oliveira. **Manual de Técnicas de Enfermagem**. 7ª. Edição. São Paulo: Sagra Luzaatto,

### **COMPLEMENTAR**

MUSSI, Nair Miyamoto e col. **Técnicas Fundamentais de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1995.

KOCH, Rossi M. e col. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 14ª. edição. São Paulo: Florence, 1996.

## **POLÍTICAS DE SAÚDE 4.0.0**

### **EMENTA**

Estuda a evolução da saúde no Brasil, as relações entre Estado, sociedade, políticas e organização das ações e serviços de saúde. Identificar os problemas de saúde e do sistema de saúde. Estuda e analisa os processos de organização popular e as instâncias de participação e do controle social no âmbito de serviço no Brasil.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

BRASIL, M S. **Constituição Federativa Brasileira: seguridade social, seção II - Capítulo Saúde**. Brasília, 1988;

\_\_\_\_\_. **VII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1987;

\_\_\_\_\_. **XII Conferência Nacional de Saúde.** Brasília, 2003;

\_\_\_\_\_. **Lei nº. 8080 de 1990. Dispõe sobre a regulamentação do Sistema Único de Saúde;**

\_\_\_\_\_. **Lei nº. 8.142 de 1990. Dispõe sobre o controle social e o financiamento do SUS;**

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica de 1996.** Decreto que dispõe sobre a normatização e operacionalização do Sistema Único de Saúde;

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 e 2002.** Decreto que dispõe sobre as novas diretrizes da operacionalização do Sistema Único de Saúde, completando a NOB / 96.

MENDES, Eugênio Vilaça. **Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde.** 4ª. edição, São Paulo: ABRASCO, 1999.

PAIM, Jairnilson. **Os modelos de Saúde no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2002.

#### **COMPLEMENTAR**

COSTA, Nilson do Rosário; RIBEIRO, José Mendes. **Política de saúde e inovação institucional: uma agenda para os anos noventa.** Rio de Janeiro: ENSP, 1996;

OLIVEIRA, Jaime O; TEIXEIRA, Sonia Fleury. **Previdência social: 60 anos da história da previdência do Brasil.** Petrópolis: Vozes, 1996;

### **VIGILÂNCIA A SAÚDE 3.1.0**

#### **EMENTA**

Estuda o processo saúde / doença; identifica programas de saúde; analisa o processo de trabalho, discutindo as vertentes da prática de Enfermagem; identifica e avalia as situações de risco de grupos sociais vulneráveis; enfatiza o programa de imunização das doenças imunopreveníveis; identifica e analisa as ações desenvolvidas por enfermeiros em programas de saúde com enfoque na saúde do idoso e do adulto.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

EGRY, E. Y. **Saúde coletiva.** São Paulo: CaNO, 1996.

#### **COMPLEMENTAR**

BRASIL Ministério da Saúde. **Controle de doenças sexualmente transmissíveis.** Brasília: Centro de Documentação, Imunizações - atualização. Comissão permanente de assessoramento em imunizações. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, 1992.

## **ENFERMAGEM E A SAÚDE DO TRABALHADOR - 2.2.0**

### **EMENTA**

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

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BERKOW, Roberto (ED) - **Manual Merck de Medicina: diagnóstico e tratamento.** São Paulo: Roca, 1990.

BRASIL. **Constituição Federal- Seção II - da Saúde** - 5/10/98.

\_\_\_\_\_, **Lei Orgânica da Saúde - Lei nº. 8.080**, de 19 de setembro de 1990.

\_\_\_\_\_, Ministério da Previdência e Assistência Social - **Seguro de Acidente do Trabalho no Brasil.** Brasília: MPAS, 1997.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária - **Manual de Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos** - Brasília - OPAS - representação do BRASIL, 1997

\_\_\_\_\_, Ministério da Previdência e Assistência Social - **Legislação de Segurança e Saúde no Trabalho** - Brasília : MTE, SSST, 1999.

MENDES, R. - **Patologia do Trabalhador.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

OGA, S. - **Fundamentos de Toxicologia.** São Paulo: Atheneu, 1996.

10. RODIA, F. L. (org.) e col. - **Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil.** São Paulo: Vozes, 1993.

### **COMPLEMENTAR**

ASSUNÇÃO, Ada Ávila e col. - **Manual de rotinas: ambulatório de doenças Profissionais**. Belo Horizonte: Imprensa Universitária da UFMG, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde - **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Brasília: FNS, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde - **Norma Operacional em Saúde do Trabalhador do SUS**. Portaria nº. 3.908, de 30 de outubro de 1998. Brasília, 1998.

MENDES, EUGENIO VILAÇA, **Distrito Sanitário: O processo Social de Mudança das Práticas Sanitárias do SUS**. São Paulo - Rio de Janeiro: HICITEC - ABRASCO, 1993.

TEIXEIRA, C. F., PAIM, J. S., VILASBÔAS, A. L. SUS, **Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde. Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, ano VII, n. 2, p. 7 - 28, abr/jun.1998.

XV Congresso Mundial Sobre Segurança e Saúde no Trabalho - **Segurança e Saúde no Trabalho - Prevenção das Lesões por Esforços Repetitivos - LER**. Fundacentro - São Paulo, 1999.

## **8. METODOLOGIA**

O curso de Enfermagem está estruturado em quatro áreas temáticas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos da Enfermagem, Assistência em Enfermagem e Administração em Enfermagem.

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

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

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

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

## **9. AVALIAÇÃO**

### **9.1 AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO**

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

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



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

## 9.2 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

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

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

- **área cognitiva:** aspectos relacionados com capacidades, habilidades intelectuais, conhecimento dos conteúdos bem como domínio de informações;
- **área afetiva:** atitudes, valores e ajustamento ao ambiente onde se presta assistência de Enfermagem;
- **área psicomotora:** habilidades motoras para a execução das atividades técnico-profissionais.

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

O aluno será considerado aprovado nas disciplinas que obtiver Média de Curso (**MC**) igual ou superior a 7,0 (sete inteiros) e freqüência igual ou superior a 75 % (setenta e cinco). Se obtiver faltas acima de 25 % (vinte e cinco) de freqüência ou média igual a 4,0 (quatro inteiros) será considerado reprovado na disciplina. Caso obtenha média inferior a 7,0 (sete

inteiros) e superior a 4,0 (quatro inteiros) o acadêmico poderá realizar Prova Final **(PF)** visando lograr sua aprovação.

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

$$\mathbf{MF = \underline{MC + PF} = 6,0}$$

**2**

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

### **9.3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL**

A avaliação institucional no curso de enfermagem visa contribuir para a melhoria da Instituição nos níveis acadêmico e administrativo. Ela tem como finalidade básica o auto-conhecimento e a tomada de decisões na perspectiva de desenvolver uma educação superior com qualidade.

A avaliação Institucional é entendida prioritariamente como um ponto de partida para os ajustes necessários na Instituição. Ela é um “organizador” das idéias sobre os problemas do ensino superior. Por outro lado, ela sedimenta uma cultura de avaliação diagnóstica, onde são identificados os erros e os acertos com o objetivo de correção e melhoria.

A trajetória de auto-avaliação do curso de enfermagem será construída de modo a ajustar-se a um modelo de resultados concretos que monitore os indicadores institucionais da qualidade dos serviços educacionais que prestará a sociedade onde se insere, por meio

de um processo participativo que será construído coletivamente tendo como principal foco o aperfeiçoamento de sua ação educativa.

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

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

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

#### ►GERAL

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

#### ►ESPECÍFICOS

- Refletir sobre a Instituição na sua globalidade, identificando caminhos para a melhoria do processo educativo;
- Promover a auto-avaliação do curso com a participação de todos os atores envolvidos;

- Revisar a matriz curricular do curso os programas, as ementas das disciplinas e sua bibliografia, com o propósito de aperfeiçoá-los e adequá-los às diretrizes emanadas do Conselho Nacional de Educação;
- Avaliar o desempenho docente como forma de aperfeiçoar as ações pedagógicas;
- Rever periodicamente a definição do perfil dos egressos dos cursos, para adaptá-lo às exigências do mercado de trabalho, à evolução do processo educacional e às determinações do MEC;
- Aprimorar o sistema de avaliação do rendimento escolar;
- Avaliar a inserção dos egressos de seus cursos no mercado de trabalho;
- Rever periodicamente os cursos de educação permanente que promoverá para atender as necessidades regionais;
- Avaliar o desempenho da gestão acadêmica e da gestão administrativa institucional.

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

- Formação humanística, técnico-científica e prática;
- Senso ético-profissional, associado à responsabilidade social e busca constante da libertação do homem e do aprimoramento da sociedade;
- Capacidade de apreensão, transmissão crítica e produção criativa, aliada ao raciocínio lógico e à consciência da necessidade de permanente atualização, não só técnica, mas como processo de educação ao longo da vida;
- Visão atualizada de mundo e, em particular, consciência solidária dos problemas de seu tempo e de seu espaço.

#### **9.4. AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

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

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

Os professores da Comissão Examinadora rubricarão todas as páginas da via do TCC que fará parte do acervo da biblioteca do curso de enfermagem.

O Professor de TCC anotará a média obtida pelo aluno, em algarismos e por extenso, na página de aprovação, bem como as anotações devidas no diário de classe.

Se o aluno não for aprovado no TCC, receberá de volta todas as vias do trabalho, para que proceda aos aperfeiçoamentos necessários, que serão sugeridos pelos avaliadores, mediante anotação em tinta vermelha numa das vias devolvidas ao aluno.

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

Os casos omissos serão resolvidos pelo professor orientador de TCC e colegiado do curso observando-se o Regimento Interno da UFPI e as demais disposições em vigor.

## **10. ACOMPANHAMENTO DA VIDA ACADÊMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM**

### **10.1. COORDENAÇÃO E O COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

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

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

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

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

Todas estas informações estão regulamentadas através de Resolução do CEPEX.

Termos acadêmicos:

. Ajuste de matrícula: período em que o aluno pode cancelar ou pedir disciplinas que foram definidas ou não no período de matrícula inicial. Estas datas estão aprezadas no

Calendário Escolar que é proposto pelo DAA e elaborado anualmente pelo Conselho Universitário.

. Cancelamento de matrícula: é uma solicitação feita pelo aluno, no próprio sistema de matrícula, desde que obedecido o n° mínimo de carga horária semestral permitida pelo curso. O cancelamento gera vaga.

. Trancamento de matrícula: é uma maneira do aluno afastar-se temporariamente do curso sem perder sua vaga na UFPI. Deve ser feito na Secretaria da coordenação do Curso no início do período letivo. O trancamento pode ser feito até no máximo 4 semestres consecutivos ou não.

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

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

. A freqüência insuficiente implica reprovação na disciplina.

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

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

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

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

## **10.2. O CENTRO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM - CAENF**

O CAEnf é um espaço destinado aos acadêmicos do curso servindo como lugar de interação, discussão e gerador de idéias críticas. É uma entidade civil sem fins lucrativos que defende os direitos e interesses dos acadêmicos. Preocupa-se com a qualidade e o formação dos futuros profissionais, onde a aprendizagem não se dá apenas em sala de aula. Promovendo a interação dos mesmos com a comunidade e movimentos sociais, conhecendo sua realidade e interferindo nela.

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Indicadores demográficos**, 2004. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Caderno de informações de saúde**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Promoção da saúde: Carta de Ottawa. Declaração de Adelaide. Declaração de Sundsvall. Declaração de Bogotá.** Brasília: MS. 1996.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº.3, de 7 de novembro de 2001 - Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em enfermagem**, 2001.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Portaria Nº. 1.721** de 15 de dezembro de 1994.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Lei Nº. 9.394** de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura (MEC). **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Nº. 9.394** de 20 de dezembro de 1996.

BUSS. P. M. **Promoção da saúde e a saúde pública.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 1998.

BUSS. P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida.** Rev Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v.5. n.1. p.163-177.2000.

DEMO, Pedro. **Educar pela pesquisa.** Campinas-SP: Autores Associados, 1996.

ETGES. Norberto J. **Ciência, Interdisciplinaridade e educação.** In.:

JANTSCH. A. P.: BIANCHETTI. L. Interdisciplinaridade- para além da filosofia do sujeito. 5ª ed. Petrópolis: Vozes. 2000.

FERRAZ. S. T. **Evolução conceitual de promoção da Saúde: viagem entre dois paradigmas.** Brasília: OPS. 1993

FOUCAULT, Michel. **A microfísica do poder.** 13ª.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários á prática educativa.** 28ª.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção leitura).



- FRIGOTTO. Gaudêncio. **A Interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas ciências sociais.** In.: JANTSCH. A. P.: BIANCHETTI. L. Interdisciplinaridade para além da filosofia do sujeito. 5ª ed. Petrópolis: Vozes. 2000.
- GANDIN. Danilo. **A prática do planejamento participativo.** 6ª ed.. Petrópolis: Vozes. 1994.
- GERMANO, Raimunda M. **Educação e ideologia da Enfermagem no Brasil.** São Paulo: Cortez, 1985
- IBGE. **Dados estatísticos,** 2001.
- MENDES. E. V. **Uma agenda para a saúde.** 2ª. ed.. São Paulo: Hucitec. 1999.
- MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** 3ª.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- NEVES. Carmem M. de Castro. **Projeto Politico-pedagógico da Escola.** São Paulo: 1998.
- PAIM, Jairnilson Silva. **Direitos à saúde, cidadania e estado.** In: Conferência Nacional de Saúde. Brasília: 8ª..ed.; 1985.
- SANTOMÉ. J. T. **globalização e interdisciplinaridade - o currículo integrado.** Porto Alegre: ARTMEO. 1998.
- SAVIANI, Dermeval. **Educação: do senso comum à consciência filosófica.** 12ª.ed. Campinas-SP: Autores Associados, 1996.
- SILVA, Graciete Borges da. **Enfermagem profissional: análise crítica.** São Paulo: Cortez, 1986.
- SILVA, Alcione Leite da. **Cuidado transdimensional: um paradigma emergente.** Pelotas: UFPel, 1997.

