

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA
E MUCURI

CAMPUS JK – MINAS GERAIS

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA
SAÚDE



PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
BACHARELADO
MODALIDADE PRESENCIAL



Reitor	Janir Alves Soares
Vice-Reitor	Marcus Henrique Canuto
Coordenação do Curso de Enfermagem (2018 – 2019)	Maristela Oliveira Lara Ana Paula Azevedo Hemmi
Coordenação do Curso de Enfermagem (2016 – 2017)	Christiane Motta Araújo Luciana de Freitas Campos
Colegiado do Curso responsável pela aprovação do PPC (Portaria nº 35/FCBS, de 06 de abril de 2019)	Maristela Oliveira Lara Ana Paula Azevedo Hemmi Taciana Cavalcante de Oliveira Thabata Coaglio Lucas Mariana Roberta Lopes Simões Janaina de Oliveira Melo Cintia Lacerda Pimenta Luciana de Freitas Campos (Suplente) Gabriela de Cássia Ribeiro (Suplente) Dulce Aparecida Martins (Suplente) Paulo Messias de Oliveira (Suplente) Marcos Luciano Pimenta Pinheiro (Suplente) Mateus Flávio Sousa Arthur Henrique Meira (Suplente) Amanda Aparecida Silva Cruz Mayara Dumont Cunha (Suplente) Vicente Silva Costa Júnior Heverty Aparecido Ribeiro (Suplente)
Equipe do NDE responsável pela elaboração do PPC (Portaria nº 071/FCBS/2018, de 22 de outubro)	Ana Paula Azevedo Hemmi

de 2018)

Danielle Sandra da Silva de Azevedo

Mariana Roberta Lopes Simões

Maristela Oliveira Lara

Mirtes Ribeiro

Paulo Celso Prado Telles Filho

ÍNDICE

1	CARACTERIZAÇÃO DO CURSO	6
2	BASE LEGAL DE REFERÊNCIA	7
3	APRESENTAÇÃO	9
3.1	Breve histórico da UFVJM	9
3.2	Histórico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM	9
4	JUSTIFICATIVA	13
5	OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS	16
5.1	Objetivo Geral	16
5.2	Objetivos Específicos:	17
6	METAS	18
7	PERFIL DO EGRESSO	18
8	COMPETÊNCIAS E HABILIDADES	19
9	CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL	20
10	PROPOSTA PEDAGÓGICA	21
11	ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	24
11.1	Estrutura Curricular	.
11.1.1	Unidades Curriculares Obrigatórias	.
11.1.2	Unidades Curriculares Eletivas	.
11.1.3	Unidade Curricular Optativa	.
11.1.4	Síntese para integralização curricular	.
11.1.5	Distribuição das unidades curriculares e módulos	28
11.2	Ementário e Bibliografias	39
11.2.1	Unidades Curriculares Obrigatórias	39
11.2.2	Unidades Curriculares Eletivas	84
11.2.3	Unidade Curricular Optativa	100
11.3	Estágio Supervisionado	101
11.4	Atividades Complementares	105
11.5	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	106
12	COMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPC	108
13	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	115
14	OUTROS DOCUMENTOS QUE INTEGRAM O PROJETO PEDAGÓGICO	121
14.1	Regulamentos	121
14.2	Infraestrutura	121
14.3	Corpo Docente e Técnico-Administrativo	125
14.4	Plano de Transição	126
REFERÊNCIAS		131

ANEXOS	133
ANEXO A – ATIVIDADES COMPLEMENTARES (AC) E ATIVIDADES ACADÊMICO CIENTÍFICAS-CULTURAIS (AACC).....	133
ANEXO B – RESOLUÇÃO Nº01/2019 – NORMAS COMPLEMENTARES TCC – ENFERMAGEM/UFVJM	135
ANEXO C – OFÍCIO DE ACORDO FIH: NOVA UNIDADE CURRICULAR OFERTADA PARA A ENFERMAGEM.....	151
APÊNDICES	152
APÊNDICE A - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS UNIDADES CURRICULARES OFERTADAS PELO CURSO DE ENFERMAGEM.....	152
APÊNDICE B - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA TRANSIÇÃO CURRICULAR CURSO DE ENFERMAGEM – FCBS/UFVJM	168

DADOS DA INSTITUIÇÃO		
Instituição	UFVJM – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	
Endereço	Campus JK – Rod. MGT 367, km 583, nº 5000 – Alto da Jacuba – Departamento de Enfermagem	
CEP/Cidade	39.100-000 / Diamantina-MG	
Código da IES no INEP	596	
DADOS DO CURSO		
Curso de Graduação	Enfermagem	
Área de conhecimento	Ciências da Saúde	
Grau	Bacharelado	
Habilitação	Bacharel em Enfermagem	
Modalidade	Presencial	
Regime de matrícula	Anual	
Formas de ingresso	Processo seletivo pelo Sistema de Seleção Unificada – SISU/ENEM e Processo Seletivo por Avaliação Seriada – SASI. Processos seletivos internos na forma do Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM	
Número de vagas oferecidas	30 vagas	
Turno de oferta	Integral	
Carga horária total	4.005 horas	
Tempo de integralização	Mínimo	5 anos
	Máximo	7,5 anos
Local da oferta	Diamantina-MG/Campus JK	
Ano de início do Curso	1997	
Ato de criação, renovação e renovação de reconhecimento do Curso	Ato de Autorização de Funcionamento: Portaria MEC no 776, de 24 de julho de 1998. Ato de Reconhecimento: Portaria MEC no 614, de 28 de março	

de 2001.

Ato de Renovação de Reconhecimento: Portaria SESu nº 588, de 06 de setembro de 2006.

Renovação de Reconhecimento – Portaria SERES/MEC nº 133 de 01/03/2018, publicada no D.O.U de 02/03/2018.

CF/88: - arts. 205, 206 e 208, na NBR9050/2004, da ABNT, na Lei Nº 10.098/2000, na Lei 13.146/2015, nos Decretos Nº 5.296/2004, Nº 6.949/2009, Nº 7.611/2011 e na Portaria Nº 3.284/2003. *Prevê as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, conforme disposto - arts. 207 - Princípio da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014: Plano Nacional de Educação 2014/2024 – Meta 12 – Estratégia: 12.7: Assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social. – Curricularização da Extensão.*

Decreto Nº 4.281, de 25 de junho de 2002. *Regulamenta a Lei no 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências.*

Decreto Nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. *Regulamenta a Lei 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, e o Art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.*

Lei Nº 9394/96. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação*

Lei Nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008. *Dispõe sobre o Estágio de Estudantes.*

Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. *Dispõe sobre a Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.*

Resolução CNE/CP Nº. 1, de 17 de junho de 2004. *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e Indígena.*

Resolução CNE/CES Nº. 3, de 7 de novembro de 2001. *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.*

Resolução CNE/CP Nº. 2, de 15 de junho de 2012. *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.*

Resolução CNE/CP Nº. 1, de 30 de maio de 2012. *Parecer CNE/CP nº 14/2012.-Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.*

Resolução CNE/CES Nº 7, de 18 de dezembro de 2018. *Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014 - 2024 e dá outras providências.*

Resolução CONAES Nº 01, de 17 de junho de 2010. *Dispõe sobre o Núcleo Docente Estruturante – NDE.*

Portaria MEC Nº 1.428, de 28 de dezembro de 2018. *Dispõe sobre a oferta, por Instituições de Educação Superior – IES, de disciplinas na modalidade a distância em cursos de graduação presencial.*

Resolução CONSEPE Nº 5, de 23 de abril de 2010. *Regulamenta as Atividades Complementares - AACC no âmbito da UFVJM.*

Resolução CONSEPE Nº 04, de 10 de março de 2016. *Institui o NDE nos Cursos de Graduação da UFVJM.*

Resolução CONSEPE N° 17, de 24 de agosto de 2016. *Revoga, ad referendum do CONSEPE, o art. 5º e parágrafos da Resolução n° 21 CONSEPE, de 25 de julho de 2014 e dá outras providências.*

Resolução CONSEPE N° 22, de 16 de março de 2017. *Estabelece normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM.*

Resolução CONSEPE N° 11, de 11 de abril de 2019 - *Dispõe sobre o Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM.*

Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), aprovado em maio de 2018, pelo Conselho Universitário da UFVJM, para o quadriênio de 2017/2021.

Resolução CONSU N° 19 de 11 de dezembro de 2018 - Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), aprovado em maio de 2018, pelo Conselho Universitário da UFVJM, para o quadriênio de 2017/2021. - Projeto Pedagógico Institucional-PDI 2017-2021 da UFVJM. Diamantina, MG. 2017, nele inserido o Projeto Pedagógico Institucional - PPI.

4 APRESENTAÇÃO

5

5.1 Breve histórico da UFVJM

A criação da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) remonta ao ano de 2005. Antes de se tornar UFVJM, a instituição era constituída pela Faculdade de Odontologia fundada no município de Diamantina, Minas Gerais, por Juscelino Kubitschek de Oliveira. O Curso de Odontologia iniciou-se em 1953, no atual Campus I. Em 1960, tornou-se Faculdade Federal de Odontologia (FAFEOD). Um dos objetivos da criação dessa faculdade foi o desenvolvimento da região do Vale do Jequitinhonha (UFVJM, 2018). Em 1997, incorporou-se à FAFEOD o Curso de Bacharelado em Enfermagem. Em 2002, a Faculdade passou a ser denominada Faculdades Federais Integradas de Diamantina (FAFEID) sendo incluídos os cursos de Farmácia, Nutrição e Fisioterapia. Em 2005, a FAFEID, por meio da Lei 11.173, foi transformada em UFVJM. Isso representou um marco importante para a interiorização do ensino superior no estado de Minas Gerais, pois passou a incluir o campus na cidade de Teófilo Otoni, localizado no Vale do Mucuri. Foi possível também ampliar o desenvolvimento das regiões dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri em termos socioeconômicos e culturais, já que a presença da Universidade possibilitou geração de renda e emprego (UFVJM, 2018).

A partir de então, outros cursos foram criados como de Licenciatura em Educação Física, Física, Química e Ciências Biológicas, além dos Bacharelados em Sistemas de Informação, Turismo e Engenharia Hídrica. Com o passar dos anos, a UFVJM se expandiu em diversos sentidos, com a criação de cursos de pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, além de fazendas experimentais em cidades como Curvelo, Serro e Couto de Magalhães de Minas, todas elas no estado de Minas Gerais. Em 2014, outra expansão ocorreu com a criação dos *campi* em Janaúba e Unaí. Dessa forma, a Universidade passou a abranger também as regiões Norte e Nordeste do estado de Minas Gerais. Outros cursos foram criados na instituição, como os de Medicina Humana e Veterinária, diversas Engenharias, Química Industrial e cursos de Educação à Distância (EAD) (UFVJM, 2018).

5.2 Histórico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM

O Curso de Enfermagem foi criado em 1997 com o objetivo de iniciar um processo de ampliação de cursos da então FAFEOD. Além disso, representou um ideal do diretor Dr. Walter de Aguiar, em 1995, como resposta a uma demanda da região do Vale do Jequitinhonha.

O curso foi implantado pela Enfermeira Dr.^a Maria Lúcia Cardoso dos Santos, que já possuía a experiência na criação de outros cursos de Enfermagem como as Faculdades Federais do Triângulo Mineiro e de Medicina em Uberaba (LIMA, 2013). Conforme o autor, o curso iniciou-se no dia 02 de fevereiro de 1997 com a modalidade de bacharelado assim caracterizado em:

- ✓ regime semestral;
- ✓ funcionamento diurno;
- ✓ oferta de trinta vagas;
- ✓ prazo de integralização de oito períodos;
- ✓ carga horária mínima de 4.155 horas/aula e;
- ✓ previsão do quantitativo de 33 docentes.

No processo de construção do curso, conforme apresentado pelos docentes do Departamento de Enfermagem em 2018, é possível identificar alguns fatores que, ao longo dos anos, dificultaram o seu pleno funcionamento. Dentre esses, é necessário destacar dois fatores: quantitativo de docentes e estrutura física deficiente¹.

Em relação ao primeiro aspecto, a previsão, quando o curso foi criado, era um quadro de 33 docentes. No entanto, além da Professora Dr.^a Maria Lúcia, que ingressou na Instituição, em 1997, como contratada e com o trabalho de capacitar docentes, o curso inicialmente era constituído por apenas uma docente, a Professora Christiane Motta Araújo que iniciou como docente na Instituição em 1998.

Apesar do quantitativo de docentes contratados ou concursados para lecionarem no curso, conforme Lima (2013), o mesmo teve seu funcionamento autorizado pela Portaria n^o 776, de 24 de julho de 1998 do Ministério da Educação (MEC), publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 27 de julho de 1998 e foi muito comemorada na instituição pela coordenação, docentes e discentes das primeiras turmas. Em 2001, após três anos da publicação da portaria de

¹ As informações dos parágrafos seguintes foram obtidas a partir de um formulário criado pela Professora Ana Paula Hemmi e preenchido pelos 21 docentes do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)/UFVJM no período de 19 a 23 de junho de 2018. As informações foram coletadas visando subsidiar a construção do histórico de ingresso dos docentes do Curso para a construção deste Projeto Pedagógico do Curso (PPC).

autorização de funcionamento do curso, foi publicado o 1º Ato de Reconhecimento do Curso, por meio da Portaria nº 614, de 28 de março de 2001. Esta foi emitida também pelo MEC e publicada no DOU em 02 de abril de 2001. Este ato tinha validade de quatro anos.

Em 2002, outras três docentes passaram a compor o curso de Enfermagem na FAFEOD, Professora Taciana Cavalcante de Oliveira, Rosamary Aparecida Garcia Stuchi e Dulce Aparecida Martins.

Considerando o corpo docente em vigência no momento da elaboração deste PPC, com exceção das Professoras Dr.^a Maria Lúcia Cardoso dos Santos e Rosamary Aparecida Garcia Stuchi, as demais citadas permanecem como integrantes do curso. A este corpo docente, em 2004, foram incluídas as Professoras Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes, Mirtes Ribeiro e Liliane da Consolação Campos Ribeiro. Naquele momento, a Instituição já havia se transformado em FAFEID. Segundo as docentes Christiane Motta Araújo e Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes, no início, os demais professores que compunham o curso eram contratados por hora e conciliavam a docência com atividades assistenciais. Alguns desses eram enfermeiros das primeiras equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) e outros eram docentes aposentados e/ou convidados de outras instituições tais como da Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Apesar das dificuldades com o quantitativo de docentes, o curso de Enfermagem organizava cursos, como formação de Auxiliares de Enfermagem e de Especialização em Saúde Pública em parceria com a Escola de Enfermagem da UFMG e também desenvolvia, além das atividades de ensino, a pesquisa, a gestão do curso e ações de extensão.

Em meados dos anos 2000, a Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS) foi criada e o Curso de Graduação em Enfermagem passou a integrar a FCBS da UFVJM. Em 2006, quando a instituição já havia se tornado UFVJM, outros dois docentes ampliaram o quadro de docentes permanentes no Curso de Enfermagem: Professor Paulo Celso Prado Telles Filho e Professora Luciana de Freitas Campos.

A renovação do Ato de Reconhecimento do Curso, esperada para início do ano de 2005, ocorreu somente com a Portaria SESu nº 588, de 06 de setembro de 2006, publicada no DOU em 12 de setembro de 2006 e sem prazo de validade.

Em 2008, a Professora Maria da Penha Rodrigues Firmes passou a fazer parte do quadro de docentes e, em 2009, as Professoras Maristela Oliveira Lara, no primeiro semestre e

Helisamara Mota Guedes no segundo semestre. No primeiro semestre de 2010, iniciaram os docentes Ana Paula Azevedo Hemmi, Fabiana Angélica de Paula, Gabriela de Cássia Ribeiro e George Sobrinho e, no segundo semestre, a professora Danielle Sandra da Silva de Azevedo. No primeiro semestre de 2011, os docentes Antônio Moacir de Jesus Lima e Mariana Roberta Lopes Simões passaram a compor também o quadro de docentes do Departamento de Enfermagem (DEPENF) e, no segundo semestre, a professora Izabela Rocha Dutra. A professora Thabata Coaglio Lucas passou a compor o referido quadro de docentes em 2014 e em 2019; as professoras Renata Patrícia Fonseca Gonçalves e Ana Carolina Lanza Queiroz. É necessário destacar que outros docentes fizeram parte do processo histórico do curso, tendo sido igualmente importantes apesar do curto período de permanência na instituição. Neste texto, optou-se por dar destaque aos docentes que ainda compõem o DEPENF e que, portanto, participaram efetivamente da construção deste atual PPC.

Ao analisar a situação do Curso de Enfermagem no que diz respeito à sua composição, percebe-se que em sete anos de existência, o curso era composto por apenas oito docentes, sendo que a maioria não possuía títulos de mestre ou de doutor. Quando a instituição se tornou UFVJM, em 2005, outras quatorze vagas docentes foram disponibilizadas para o curso e, a partir de então, a titulação de mestre passou a ser pré-requisito para ingresso como docente efetivo do curso. Em 2009, teve início a parceria do Doutorado Interinstitucional (DINTER) proposto por docentes da UFVJM e Faculdade de Medicina da UFMG. Neste processo, entre os anos de 2012 e 2013, quatro docentes concluíram o doutorado. Por livre demanda, outros docentes buscaram sua qualificação profissional em Unidades da própria UFMG, como a Escola de Enfermagem, e em outras instituições de pesquisa ou de Ensino Superior, como a Fundação Oswaldo Cruz e Instituto Universitário Italiano do Rosário na Argentina.

Atualmente, o Departamento de Enfermagem – junto com outros Departamentos como de Ciências Básicas, Biologia, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia – se encontra vinculado à Unidade Acadêmica da FCBS. Conta com seis Técnicos Administrativos e vinte e uma vagas de docentes, dos quais dezoito possuem o título de doutor; dois se encontram em fase de doutoramento. Neste quantitativo atual de técnicos e docentes, não há possibilidade do curso ofertar mais vagas discentes, justificando a entrada anual de turma.

Ainda como parte das dificuldades do curso de Enfermagem, teve-se a precária estrutura física para atuação dos docentes, que até 2002, era constituída por apenas uma sala, que funcionava como secretaria, a qual continha um computador. A biblioteca não possuía, em seu

acervo, os livros necessários para as disciplinas cabendo aos docentes comprá-los e disponibilizá-los aos alunos, informação esta referida pela professora Dulce Aparecida Martins. Por meio do projeto escrito pelas docentes Liliane da Consolação Campos Ribeiro e Mirtes Ribeiro, em 2005, destinado ao Programa de Reorientação da Formação Profissional (Pró-Saúde) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SEGTES) do Ministério da Saúde, foram obtidos recursos para estruturação do curso no Campus I resultando na melhoria das atividades de ensino, pesquisa e extensão, além da reestruturação de campos de estágio e equipamentos. Porém, isso não foi suficiente para resolver a estrutura física precária em que o curso funcionava. A estrutura física precária é mencionada por quase todos os docentes que chegaram à instituição até 2011, pois não havia gabinetes para os docentes prepararem aulas, orientarem alunos, assim como não havia equipamentos suficientes a todos.

Somente a partir do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) em 2005 subsidiado pelo Ministério da Educação (MEC), houve o início da construção do prédio destinado ao Curso de Graduação em Enfermagem no Campus JK em 2008, o qual foi ocupado em 2014. Isso foi um marco importante para o curso que, atualmente, possui sede própria com laboratórios de simulação prática, gabinetes para docentes e salas exclusivas para atuação da Chefia de Departamento e Coordenação de Curso.

Finalmente, destaca-se que, desde a criação do curso, houve três revisões em sua estrutura curricular, a saber 2002, 2007 e 2010. Até 2009, o período para integralização no curso era de no mínimo 4 e no máximo de 6 anos. A partir de 2010, houve uma alteração nesse período para no mínimo 5 e no máximo 7 anos, com carga horária de 4.005 horas. Essa nova estrutura curricular foi confeccionada por determinação do MEC (PPC, 2011), conforme Resolução CNE/CES nº 4, de 2009. Atualmente, a formação em Enfermagem na UFVJM se constitui ao longo de dez períodos letivos.

Desde 2012, se identificou a necessidade de revisar o PPC e, desde 2015, tem sido realizadas discussões com o corpo docente e discente sobre a construção de um novo PPC. Em 2018, o Núcleo Docente Estruturante (NDE), em conjunto com profissionais dos serviços, discentes e docentes, propuseram um novo PPC, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem e, conforme a minuta online em discussão no Conselho Nacional de Educação, conforme sinalizado pela ABEN que se refere a Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem.

6 JUSTIFICATIVA

O curso de graduação em Enfermagem da UFVJM, desde a sua criação, tem como objetivo a formação de profissionais de enfermagem de nível superior dotados de conhecimentos, competências e habilidades gerais que os capacitem para o exercício da profissão, pautados na ética e nos princípios de cidadania. Busca-se formar enfermeiros capazes de atuarem no cuidado à saúde, na tomada de decisões, na comunicação interpessoal e interprofissional, no gerenciamento dos serviços, na liderança de equipes e na educação

permanente, dentre outras. A escolha da região de implantação, Vale do Jequitinhonha, não ao acaso, representava àquela época, uma tentativa de amenizar a carência de profissionais. Atualmente, guardadas as proporções, mantêm-se a carência de serviços e profissionais além da necessidade de aprimoramento contínuo e renovação profissional. Além disso, a manutenção do curso se sustenta como parte da estratégia para consolidação nacional das ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

À época da implantação do curso, considerando o relato da docente Cristiane Motta Araújo, o cenário da saúde na região era caracterizado pela escassez de profissionais, com ênfase para a falta do enfermeiro. O quadro de saúde da população era marcado pela elevada morbimortalidade por doenças evitáveis, como parasitoses, doenças de chagas, leishmaniose, doenças crônico-degenerativas e respiratórias. Apesar disso, ainda segundo relato da docente, vivenciava-se uma dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde básicos ofertados, bem como a inexistência de outros serviços fundamentais no processo do cuidado. As ações de prevenção na região ainda eram organizadas pelo governo federal. No panorama nacional, apesar de criado em 1988, o SUS ainda se encontrava em estruturação, com iniciativas de implantação do Programa Saúde da Família (PSF), dos Consórcios e Conselhos Municipais de Saúde (CMS) como estratégias para o seu fortalecimento.

A docente Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes acrescenta ainda que, naquele momento, a carência no quantitativo de enfermeiros era realidade não somente nos serviços, mas também na instituição. Os poucos docentes do Curso, até 2004, não possuíam título de mestre ou de doutor, com exceção daqueles que estavam em cargos de direção ou coordenação de curso. Outro desafio à formação e qualificação da Enfermagem, destacado no período pela docente, foi o desconhecimento e desvalorização do papel do enfermeiro por parte da sociedade e dos demais profissionais de saúde.

Passados vinte e dois anos de criação do curso é possível evidenciar uma expressiva expansão dos serviços de Atenção Primária, secundária e terciária na região e com ela avanços na empregabilidade e reconhecimento do profissional enfermeiro. Destacam-se como avanços dos serviços públicos de saúde da região, no município de Diamantina: criação do Consórcio Intermunicipal do Alto Jequitinhonha (CISAJE), criação do Centro de Terapia Intensiva (CTI) infantil e adulto; ampliação do serviço de hemodiálise; credenciamento da região como referência em neurologia; implantação da Hemodinâmica; criação do Centro de Especialidades e Reabilitação (CER), expansão dos Centros de Assistência em Saúde Mental entre outros. Além

disso, se concretizou, em toda a região do Vale do Jequitinhonha e Mucuri, uma vasta abrangência de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Tais aspectos apontam para a necessidade também crescente do profissional enfermeiro, como membro da equipe de saúde. Especificamente em relação à ESF, o enfermeiro se destaca como um profissional para a consolidação do vínculo entre a população e o serviço de saúde. Tal perspectiva é corroborada pelas propostas apresentadas na Política Nacional de Atenção Básica que estabelece a vinculação de indivíduos/famílias/grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado (BRASIL, 2011; 2017).

Apesar dos avanços, o perfil de saúde da população e a demanda reprimida nos serviços nacionais e da região ainda indicam carência nos cuidados primários e necessidade de expansão do setor de saúde. Em relação às internações hospitalares, na região, as doenças do aparelho cardiovascular representam a principal causa (15,11%) seguida pelos agravos de causas externas (11,20%) (BRASIL, 2017). Outro indicador local preocupante refere-se ao percentual de gestantes adolescentes, representando 22% das gestações (SANTOS *et al*, 2018). Em termos nacionais, a despeito do aumento da cobertura da assistência pré-natal, a mortalidade infantil permanece elevada, 11,49 por 1000 nascidos vivos (IBGE, 2014). Como agravante, tem-se o envelhecimento populacional. Atualmente, 14% da população brasileira é idosa e em tendência comprovadamente crescente. Na região de Diamantina, na última década, o percentual de idosos foi de 10,25% da população (IBGE, 2017). O envelhecimento populacional corrobora a necessidade de um cuidado especializado e amplo no sentido de promover a saúde e prevenir agravos, ampliando os horizontes de atuação para o enfermeiro. No conjunto, tais indicadores são objetos de trabalho da Saúde Pública e implicam na atuação de equipes multidisciplinares bem qualificadas.

Tendo em vista que são contínuas e complexas as transformações que acontecem a todo tempo, sejam elas os novos perfis epidemiológicos, mudanças nos hábitos de vida e padrões de adoecimento, como os avanços das tecnologias terapêuticas e a incorporação de novos profissionais no setor saúde, entre outras, o curso de Enfermagem da UFVJM, se justificou e se justifica permanentemente. Nessa perspectiva, os projetos pedagógicos do curso têm sido desenvolvidos tendo como pressuposto uma organização curricular que busca aproximar teoria e prática. Preza-se por uma abordagem pedagógica construtiva e fundamentada na aprendizagem crítica, criativa e com pretensão de formar enfermeiros com competências e habilidades para contribuir ativamente com os avanços dos indicadores de saúde, expansão dos serviços e

consolidação do SUS, não só na região como em diferentes contextos.

Para além dos aspectos apresentados, cabe destacar a comprovada insuficiência do modelo biomédico no atendimento às demandas de saúde atuais. Essa constatação exige a construção de novos modelos de formação de recursos humanos em saúde, incluindo outras capacidades, para além da clínica, cuja ênfase está predominantemente em aspectos biológicos. Em relação a isso, o projeto aqui apresentado, busca o desenvolvimento das capacidades para cuidado à saúde considerando os elementos subjetivos e sociais em sua base.

Além disso, numa perspectiva de futuro mais distante, o curso se justifica também como uma resistência às precariedades da assistência à saúde no Brasil, já que vislumbra-se um cenário nacional de atenção à saúde que inclua exclusivamente, nos serviços de saúde, profissionais da enfermagem com formação de nível superior. Tal realidade já é presenciada nas instituições de saúde de excelência em diversos locais do mundo. Trata-se de uma possibilidade de mudança de paradigma visando à maior valorização do profissional enfermeiro com conseqüente melhoria da qualidade da assistência.

Diante disso, além de se justificar um Curso de Enfermagem na UFVJM, este PPC visa adequar o ensino de graduação em Enfermagem, conforme as necessidades de saúde locais e em consonância com as orientações da minuta online e das Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em Enfermagem. Isso significa que o curso atende às demandas de incluir no ensino de graduação a formação para o Sistema Único de Saúde, visando o atendimento de pessoas e grupos vulneráveis, mas também considerando as inovações tecnológicas e de empreendedorismo. Como avanços, foram incorporadas ao PPC Unidades Curriculares (UC) que visam inserir os discentes, desde os primeiros anos do curso, nos serviços de saúde e no território, buscando uma apreensão da realidade vivida pela população, assim como de profissionais dos diversos setores que impactam na saúde. Além desse aspecto, diversos conteúdos importantes para a formação do enfermeiro estão sendo articulados entre si, para permitir uma compreensão holística do cuidado em saúde.

7 OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

7.1 Objetivo Geral

Formar enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, orientado à excelência, voltado às necessidades de saúde integral das pessoas e da sociedade, com perfil clínico-assistencial-político, relacionado à gestão, à ciência e à educação, alicerçado em princípios éticos e visando a humanização do cuidado.

7.2 Objetivos Específicos:

- Formar o enfermeiro com visão integrativa dos conteúdos aprendidos na graduação, propiciando um ambiente de ensino que permita o desenvolvimento da comunicação interpessoal, trabalho em equipe, liderança, comunicação e enfrentamento de situações de mudanças constantes com iniciativa, criatividade, ética e flexibilidade;
- Reconhecer os determinantes e condicionantes de saúde e suas influências na saúde individual e coletiva, identificando e intervindo nas necessidades loco - regionais de saúde;
- Desenvolver e gerenciar o cuidado de enfermagem, compreendendo suas dimensões e ciclos de vida, na perspectiva individual e coletiva;
- Incorporar rigor e qualidade ao raciocínio clínico e epidemiológico na prática profissional por meio de conhecimentos técnico-científicos;
- Atuar criticamente em atividades políticas, no planejamento e gestão em saúde, integrando-se à rede de serviço de saúde do SUS, estabelecendo parcerias nas áreas da assistência, de gestão e de educação popular e permanente em saúde;
- Integrar à rede de ensino (municipal e estadual e privada), por meio de projetos de pesquisa e de extensão, do município de Diamantina e região;
- Desenvolver atitudes e proporcionar condições para aquisição de valores humanísticos, respeito e cidadania;
- Desenvolver capacidade de inovação e empreendedorismo;
- Atuar como agente de mudança na formação e na qualificação profissional considerando as inovações tecnológicas capazes de contribuir para a produção de conhecimento científico-tecnológico e humanista e para a construção de novos modelos de cuidado e de formação;
- Respeitar os aspectos culturais e regionais no cotidiano profissional;

- Compor e assessorar estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde, reconhecendo o papel social da profissão;
- Identificar e intervir na realidade social e de saúde, na perspectiva da integralidade e do trabalho interprofissional em todos os níveis do sistema de saúde, promovendo ações de prevenção de agravos, promoção e proteção da saúde, tratamento, cuidado e reabilitação;
- Produzir conhecimentos e fomentar a pesquisa e a extensão para transformação do cuidado em enfermagem e da realidade de saúde, incluindo atividades de foco loco – regionais.

8 METAS

Garantir o Ato de Renovação de Reconhecimento do Curso de Graduação em Enfermagem junto ao MEC, visando a oferta do ensino de qualidade por meio das avaliações internas e externas;

Manter os Conceitos Preliminares de Curso (CPC) igual ou superior a quatro pontos;

Manter nota no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) igual ou superior a quatro pontos;

Manter e ampliar as parcerias com instituições de pesquisa e de ensino superior, nacionais e internacionais;

Ampliar o quadro docente, uma vez que, desde seu início, o curso apresenta defasagens em número de docente para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão em áreas fundamentais como saúde da mulher, saúde do adulto e Saúde Coletiva. Além disso, há previsão de, nos próximos 5 anos, 15% do quadro efetivo de docentes esteja aposentado, o que corresponde a 3 docentes;

Qualificar os docentes, por meio de Educação Permanente, quanto aos aspectos de integração, interprofissionalidade e metodologias de ensino;

Fortalecer os grupos de pesquisas existentes;

Ampliar a visibilidade das ações desenvolvidas pelos docentes, técnicos e discentes do Departamento de Enfermagem, com ênfase no cuidado e temas de atuação do enfermeiro, tais como ações de saúde do(a) trabalhador(a), e também imunização, cuidados com feridas, administração de medicamentos, dentre outros;

Buscar meios institucionais para melhorar a infraestrutura de funcionamento do curso para melhor atender as demandas da formação em Enfermagem.

9 PERFIL DO EGRESSO

O enfermeiro egresso do curso deverá ter um perfil: generalista, clínico-assistencial, humanista e gerencial, com capacidade de atuação profissional nos diferentes cenários de prestação de cuidados à saúde. Além disso, deverá ser capaz de reconhecer as necessidades de saúde do local onde estiver inserido, atuando como educador em saúde na prevenção de agravos e na promoção da saúde, além de atuar no tratamento, na recuperação e reabilitação individual e coletiva. Deverá ser crítico, reflexivo, com envolvimento político e responsabilidade social, pautado pela ética e pelo conhecimento científico e de cidadania, em defesa da vida, da saúde e

do Sistema Único de Saúde. Além disso, o egresso deverá mostrar-se apto a promover a educação de forma permanente tanto da equipe sob sua responsabilidade como de aprendizes de enfermagem inseridos em seu ambiente de trabalho.

10 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

11

A formação do enfermeiro, proposta neste projeto pedagógico, pretende dotar o profissional de conhecimentos que fundamentem competências e habilidades gerais e específicas contidas nos Artigos 4º e 5º das DCN do curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001), para atuar conforme as necessidades sociais de saúde, com ênfase no SUS.

As competências gerais que envolvem a assistência, gerenciamento e educação deverão ser desenvolvidas durante todo o curso com colaboração discente. Tais competências estão detalhadas a seguir:

Atenção à Saúde: desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde em âmbito individual e coletivo, conforme as necessidades de saúde identificadas na região e seguindo princípios éticos.

Tomada de decisões: capacidade para tomada de decisões visando avaliar e decidir sobre condutas efetivas e seguindo as evidências científicas.

Comunicação: envolve diferentes tipos de comunicação (verbal, não-verbal, escrita e leitura) de forma a preservar a confidencialidade das informações de usuários e instituições. O discente será estimulado realizar cursos para aprender e/ou se aperfeiçoar em, pelo menos, uma língua estrangeira, assim como ferramentas de tecnologia de comunicação e de informação. Essas atividades serão trabalhadas nas unidades curriculares e também em Atividades Complementares (AC).

Liderança: participação ativa nos trabalhos desenvolvidos de maneira inter e multiprofissional ocupando posições de liderança, visando sempre o bem-estar da comunidade e as relações dos membros da equipe de trabalho.

Administração e gerenciamento: aptidão em gerenciar e administrar tanto a equipe de trabalho quanto recursos materiais e físicos, dentre outros.

Educação permanente: responsabilidade e compromisso com a educação continuada.

Em relação às habilidades específicas, tem-se:

Produzir, incorporar e divulgar novos conhecimentos, tecnologias, serviços, produtos e instrumentos voltados para garantir a qualidade do cuidado e assistência à saúde;

Aprender formas diversificadas de atuação profissional;

Relacionar-se e reconhecer o contexto social, com sua estrutura, políticas e formas de organização social;

Atuar nas ações e programas de atenção à saúde, nos diversos ciclos de vida, de forma ética, humanística e social, intervindo no processo saúde-doença-cuidado;

Reconhecer o papel social do enfermeiro na atuação da coordenação do trabalho da equipe de Enfermagem, bem como nas políticas e no planejamento em saúde;

Diagnosticar e solucionar problemas de saúde, seguindo as competências gerais;

Reconhecer as influências das relações de trabalho, família e cultura, dentre outras na saúde, e;

Reconhecer a saúde como direito e condição digna de vida.

12 CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL

A atuação do profissional enfermeiro é diversificada, com amplo campo de trabalho, tais como:

Assistência direta à saúde do neonato, criança, mulher, homem e idoso;

Em diferentes níveis de atenção à saúde como na Atenção Primária à Saúde (Estratégia de Saúde da Família, em Unidades Básicas de Saúde ou Centros de Saúde); na Atenção Secundária (Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), Centro de

Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Centro de Reabilitação, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Serviço de Atenção Domiciliar); e na Atenção Terciária (hospitais municipais, estaduais ou federais, em setores pré-hospitalares, clínica médica, Centro de Tratamento Intensivo (CTI), bloco cirúrgico, Centro de Material Esterilizado (CME). Além desses, a assistência pode se dar em: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); transportes aéreos; serviços de saúde mental; clínicas e hospitais privados; creches; instituições de longa permanência; domicílio (internação domiciliar; *home care*); indústrias e empresas;

Gestão de secretarias de saúde, programas e unidades de saúde ocupando cargos de diretoria, coordenação e referência técnica em instituições de saúde;

Docência: ensino técnico, graduação e pós-graduação;

Pesquisa: universidades públicas e privadas, empresas e instituições de pesquisa;

Assessoria e consultoria: empresas, clínicas, produtos hospitalares e órgãos governamentais;

Serviço militar: carreira nas forças armadas;

Empreendedorismo: serviço autônomo próprio na área assistencial, estética, terapia complementar e representação de materiais hospitalares, dentre outros.

13 PROPOSTA PEDAGÓGICA

Como forma de articular ao máximo o ensino do curso de Graduação em Enfermagem, pretende-se integrar as disciplinas e conteúdos ministrados pelo Departamento de Ciências Básicas (DCB) com aquelas ministradas no Departamento de Enfermagem. Para isso, defende-se a concepção de educação transformadora, pautada nas metodologias ativas. Porém, reconhece-se que todos os envolvidos no processo do ensino-aprendizagem, deverão se empenhar para que as mudanças sejam efetivas.

Apesar de se reconhecer os desafios para a incorporação de metodologias ativas no PPC

do curso de Enfermagem da UFVJM, a concepção de educação aqui defendida é a de que se trata de um processo complexo e que exige uma parceria do estudante com o professor, como forma de se criar um ambiente que propicie o desenvolvimento das competências e habilidades esperadas para um enfermeiro. Para isso, acredita-se que ambos possuem direitos e deveres que devem ser cumpridos de forma a respeitar tal parceria. Além disso, isso se faz necessário, pois o curso de Enfermagem se pauta na atuação prática e, conforme aponta Freire (1996; p. 39) “é pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”. Dessa forma a proposta pedagógica do curso se pauta e se pautará no processo de ensino aprendizagem que considere discentes e docentes como responsáveis pelo aprender a tornar-se enfermeiro.

As metodologias ativas de ensino com o objetivo de proporcionar uma aprendizagem significativa por meio do desenvolvimento de habilidades como pensamento crítico/reflexivo, autonomia na busca pelo conhecimento, capacidade investigativa e discursiva, trabalho em equipe, liderança, senso de responsabilidade e compromisso. Dois modelos escolhidos para implementação são o PBL (Problem Based Learning) e TBL (Team Based Learning). O PBL é caracterizado pela discussão de casos/problemas em pequenos grupos, guiados por um tutor, com atividades divididas em etapas (identificação e esclarecimento dos termos desconhecidos, definição do problema, brainstorming - sessão para discutir os problemas definidos -, busca de explicações como tentativas de solucionar os problemas, formular os objetivos da aprendizagem, estudo individual, compartilhamento dos conhecimentos em discussões coletivas). Pretende-se valorizar os conhecimentos prévios e motivar o discente a se envolver no processo de aprendizagem para solução de problemas. O TBL é caracterizado por um processo de aprendizagem que requer leituras e atividades prévias. São combinações entre docentes e discentes e a participação ativa no processo é fundamental. São aplicados testes diversos (orais, escritos, múltiplas escolhas) para verificar a leitura e a fundamentação teórica anterior à interação entre os discentes (FREITAS, 2012; RIBEIRO e MIZUKAMI, 2004).

A partir de Costa *et al* (2018), Lima (2017) e Santos *et al* (2018), serão descritas as atividades pedagógicas adotadas até o momento pelos docentes do curso e outras que encontram-se em processo de construção e apropriação, já que todos os sujeitos envolvidos encontram-se em permanente aprendizado tanto relacionado à profissão de Enfermagem quanto ao seu ensino.

A proposta pedagógica do curso de Enfermagem é baseada no modelo tradicional de ensino e também em métodos ativos de aprendizagem, caracterizando-se como uma proposta

pedagógica híbrida, que mescle aulas expositivas dialogadas com novas tecnologias e ferramentas de ensino (internet, discussões em espaço virtual), simulações realísticas e metodologias ativas (NETA e CAPUCHINHO, 2017). O modo de se ministrar aulas pela maior parte dos docentes, desde o início do curso de Enfermagem na UFVJM, é pelo método expositivo, sejam aulas teóricas ou práticas em laboratório. Outras, como simulação realística e metodologias ativas, passaram a ser incorporadas ao processo de ensino aprendizagem por parte do corpo docente, ao longo dos últimos anos, principalmente com a qualificação e aperfeiçoamento da prática docente. Porém, ressalta-se que novas propostas serão continuamente agregadas a este PPC, demonstrando a dinâmica do processo ensino-aprendizagem.

O curso é composto pelo ciclo básico e profissional, sendo um dos diferenciais do atual PPC em relação ao anterior, a inserção do graduando em Enfermagem no cenário de prática nos períodos iniciais do curso. Isso se deve à necessidade de constante contextualização dos problemas de saúde com o que é aprendido desde o início do curso nas disciplinas de ambos os ciclos. Ressalta-se, conforme será visto no item 10 (Organização Curricular), que as Unidades Curriculares de ambos os ciclos podem acontecer em diversos períodos do Curso, inclusive, desde o primeiro ano.

O ciclo básico é ministrado pelo Departamento de Ciências Básicas (DCB) havendo tanto aulas teóricas quanto práticas em laboratórios. O ciclo profissional é ministrado, majoritariamente, por docentes formados em Enfermagem envolvendo necessariamente atividades teóricas e práticas, que acontecem em salas de aula e/ou laboratórios, equipamentos e serviços sociais e de saúde, assim como na comunidade.

As aulas ministradas no ciclo profissionalizante pelos docentes do Departamento de Enfermagem englobam tanto as teóricas quanto as práticas. As práticas, geralmente, envolvem as aulas em laboratório, em campo e os estágios supervisionados. Estes estágios estão detalhados no subitem 10.3 (Estágios Supervisionados).

As aulas teóricas são ministradas de forma expositiva e dialogada, nas quais o saber prévio dos discentes é considerado parte do processo. Utiliza-se ainda várias atividades complementares como leitura de textos para confecção de fichamentos, resenhas e narrativas; seminários, vídeos, estudos de casos e exercícios de conduta de enfermagem frente a situações em casos apresentados.

As aulas práticas em laboratório acontecem através de demonstração e/ou com simulação realística, considerando situações que acontecem nos diversos níveis de atenção à saúde. Nas expositivas, após ministrarem aulas teóricas em salas de aula, os docentes demonstram, em manequins ou nos próprios discentes quando possível, os procedimentos de enfermagem que devem ser realizados com base nas teorias de enfermagem seguindo um roteiro previamente elaborado pelo docente. No caso da simulação realística, o contexto de atuação do enfermeiro é parte da aula e permite ao discente vivenciar possíveis situações reais oferecendo oportunidades de trabalhar os aspectos emocionais e éticos em um ambiente controlado. Isso significa que, neste ambiente, os erros são trabalhados e reconhecidos como importantes, sem sequelas ou riscos a terceiros (Costa *et al*, 2018; Santos *et al*, 2018).

Há também laboratórios de informática, de saúde mental e de saúde pública, que se diferenciam dos anteriores e se baseiam em aulas práticas mais dialogadas e envolvendo grande participação dos estudantes. Outros cenários da UFVJM ou externos podem ser, eventualmente, utilizados nas aulas práticas, como por exemplo, salas de aula do Departamento de Educação Física ou de Fisioterapia da UFVJM ou Casa da Glória e Centros Comunitários que possuem estruturas diferenciadas para determinados temas de aulas. As demais aulas práticas ou estágios podem acontecer em serviços assistenciais e de gestão em saúde e outros equipamentos sociais.

Vale ressaltar que há outros formatos de aula como a realização de leituras, a confecção de materiais escritos e audiovisuais, valendo-se, portanto, de diferentes plataformas, aplicativos de redes sociais, dentre outros (Santos *et al*, 2018).

Das atividades descritas, é importante ressaltar que algumas objetivam tanto o ensino quanto o processo avaliativo, tais como: seminários, portfólios, estudos de caso, narrativas, teatro, debate, fóruns e planejamento estratégico situacional, dentre outros.

14 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

A organização curricular do curso contempla a formação do enfermeiro por meio de dois ciclos, um composto por UC básicas e outro por UC profissionalizantes. O ciclo básico é ofertado pelo Departamento de Ciências Básicas (DCB), comum a outros cursos da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da UFVJM e o profissionalizante por docentes do Departamento de Enfermagem.

O ciclo básico compreende as UC que abordam aspectos biopsicossociais e de saúde coletiva, tais como: anatomia, bioquímica, citologia, histologia, embriologia, genética, fisiologia, patologia, farmacologia, epidemiologia e bioestatística, além de antropologia e sociologia, as quais são fundamentais à sustentação do aprendizado prático do ciclo profissionalizante. O ensino dos conteúdos básicos favorece o desenvolvimento do raciocínio científico necessário para aplicação da ciência na prática profissional, subsidiando a elaboração madura de respostas aos questionamentos constantes na academia e na vida profissional. De tal maneira, os conteúdos ministrados no ciclo básico constituem bases científicas sólidas para o alcance das habilidades e competências necessárias ao egresso do curso de enfermagem e possuem uma integração entre os ciclos (Fluxograma 1).

Em relação ao ciclo profissionalizante, este é composto por UC que orientam o desenvolvimento de habilidades técnicas, científicas, humanas e éticas necessárias ao profissional enfermeiro no formato de módulos. São conteúdos teórico-práticos que inserem o acadêmico na experiência profissional em diferentes estágios da formação (Fluxograma 2). Direciona o discente para o estudo de conteúdos teóricos específicos e proporciona a vivência de experiências práticas de assistência à saúde, gerenciamento e tomada de decisão, comunicação interpessoal e interprofissional, liderança, educação permanente e pesquisa em saúde.

Alguns temas compõem os eixos transversais do currículo, que deverão estar presentes em todos os módulos profissionalizantes, sendo eles: **Semiologia, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Técnicas Básicas de Assistências de Enfermagem, Sistema Único de Saúde e Gestão**. Esses elementos escolhidos para serem abordados em toda formação estão ancorados nas competências do profissional enfermeiro.

Reconhece-se que há um distanciamento físico e organizacional, significando um desafio a ser superado para a maior interlocução entre ambos os ciclos, de forma a impactar positivamente na formação do enfermeiro da UFVJM. Dessa forma, neste PPC o desenvolvimento do ciclo básico e o do ciclo profissionalizante serão articulados precocemente, já que os discentes serão inseridos, desde o primeiro ano do curso, aos cenários de prática no território. Em termos práticos, essa organização favorece a interlocução ciclo básico/profissionalizantes no desenvolvimento do curso e torna o processo de ensino mais leve. Por um lado, porque favorece a exemplificação de situações aplicadas durante aulas de conteúdos básicos, e por outro, porque diminui esforços dos docentes dos conteúdos

profissionalizantes para recuperar memórias dos conhecimentos básicos em suas aulas.

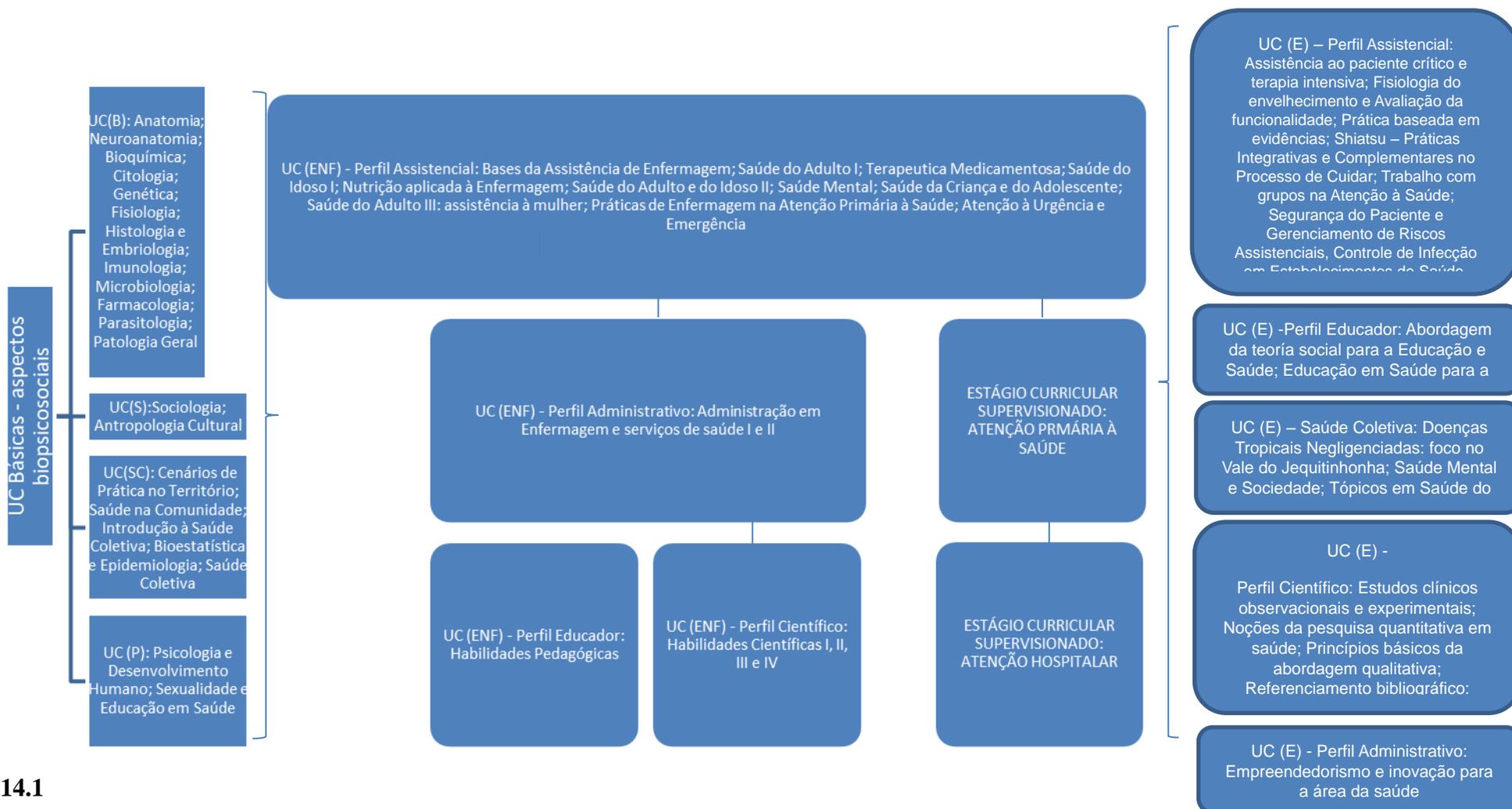
Assim, a proximidade dos ciclos básicos e profissionalizantes na estrutura curricular contribui para que o discente reconheça a aplicação e importância dos conteúdos básicos para sua formação profissional e o motiva para os estudos. De maneira didática, tal arranjo desperta a curiosidade no discente e favorece a apropriação do "abstrato" e sua aplicação na prática profissional, na pesquisa e na extensão.

Outro aspecto a ser considerado, se refere a UCs que deixaram de existir, mas os conteúdos foram incorporados a novas UC que, além de integrarem às UC ministradas pelo DCB, estão integradas a outras do próprio ciclo profissionalizante. Além disso, há diversas disciplinas eletivas propostas tanto por docentes do Departamento de Enfermagem quanto de outros cursos e com formações em ciências sociais e humanas. Os temas envolvem: a área da pesquisa em saúde e em Enfermagem; outras, se referem às ações de educação e do cuidado em saúde; e, outras ainda, se relacionam ao empreendedorismo.

Os conteúdos programáticos essenciais à formação no ciclo profissionalizante foram listados e aprovados em Colegiado de Curso (APÊNDICE A), como forma de garantir sua implementação.

A curricularização da extensão – creditação em extensão será garantida em várias unidades curriculares vinculadas a programas e projetos, permitindo o discente a integração ensino, serviço e comunidade; atendendo a determinação do Conselho Nacional de Educação.

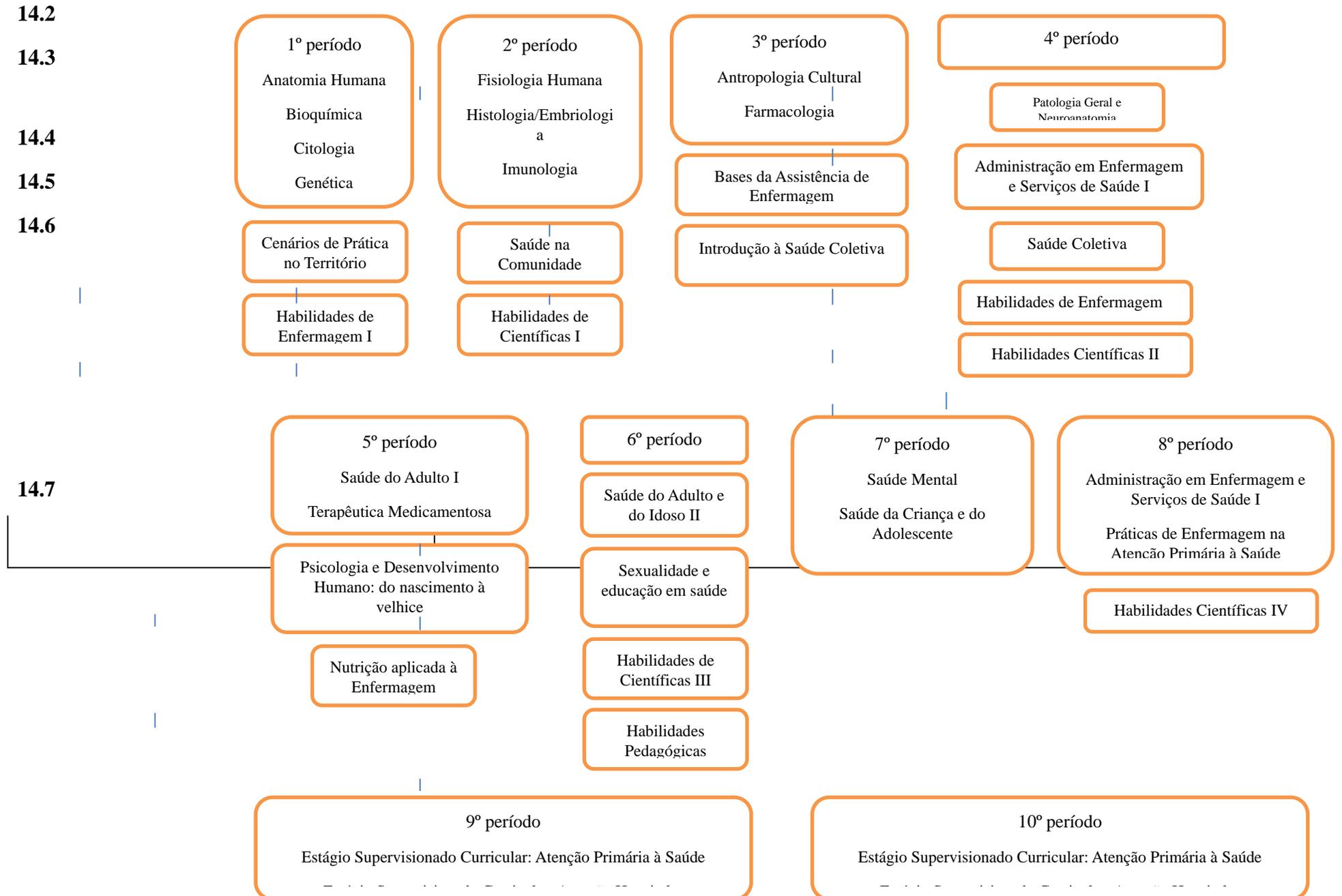
Fluxograma 1: Representa a relação entre todas as Unidades Curriculares independente do período do curso



14.1

UC: Unidades Curriculares
 UC(B): Unidades Curriculares com ênfase em aspectos biológicos da saúde
 UC (S): Unidades Curriculares com ênfase em aspectos sociais da saúde
 UC (P): Unidades Curriculares com ênfase em aspectos psicológicos da saúde
 UC (SC): Unidades Curriculares com ênfase em aspectos da Saúde Coletiva
 UC (ENF): Unidades Curriculares específicos do Curso de Graduação em Enfermagem
 UC (E): Unidades Curriculares Eletivas e seus respectivos perfis

Fluxograma 2: Representa as Unidades Curriculares nos respectivos períodos



14.8 Estrutura Curricular

14.9 11.1.1 Unidades Curriculares Obrigatórias

1º ANO

1º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
DCB001	Anatomia Humana	O	P	30	45	-	75	5	-	DCB107- Anatomia Humana- 120h (Aproveitamento de estudos)
DCB074	Bioquímica	O	P	45	30	-	75	5	-	-
ENF___	Cenários de prática no território	O	P	15	15	15	30	2	-	Nova
DCB075	Citologia	O	P	30	15	-	45	3	-	-
DCB076	Genética	O	P	30	-	-	30	2	-	-
ENF___	Habilidades de Enfermagem I	O	P	45	-	-	45	3	-	ENF045 – Introdução à Enfermagem-45h
Total				195	105	15	300	20		

2º Período

Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
DCB050	Fisiologia Humana	O	P	45	45	-	90	6	Bioquímica Anatomia Humana	-
ENF____	Habilidades Científicas I	O	P	30	-	-	30	2	-	ENF020-Metodologia Científica – 60h
DCB057	Histologia e Embriologia	O	P	30	30	-	60	4	Citologia	-
FAR____	Imunologia	O	P	45	00	-	45	3	Bioquímica	FAR120 – Imunologia – 60h
DCB063	Microbiologia	O	P	30	30	-	60	4	Bioquímica	-
ENF____	Saúde Comunitária	O	P	15	15	15	30	2	-	Nova
DCB011	Sociologia	O	P	45	-	-	45	3	-	-
Total				240	120	15	360	24		

2º ANO

3º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
DCB___	Antropologia Cultural	O	P	45	-	-	45	3	-	DCB056- Antropologia – 45h
ENF___	Bases da Assistência de Enfermagem	O	P	60	60	30	120	8	Microbiologia	ENF024 - Semiologia e Semiotécnica aplicada à Enfermagem – 120h
DCB005	Bioestatística e Epidemiologia	O	P	60	30	-	90	6	-	-
DCB045	Farmacologia	O	P	45	45	-	90	6	Bioquímica Fisiologia Humana	-
ENF___	Introdução à Saúde Coletiva	O	P	60	-	-	60	4	-	ENF025 - Políticas de Atenção à Saúde da Família- 75h
FAR___	Parasitologia	O	P	45	-	-	45	3	Imunologia	FAR125 – Parasitologia – 60h
Total				315	135	30	450	30		



Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
ENF____	Administração em Enfermagem e Serviços de Saúde I	O	P	60	30	15	90	6	-	ENF023 – Administração em Serviços de Saúde na Atenção Básica – 105h
ENF____	Habilidades Científicas II	O	P	30	-	-	30	2	Habilidades Científicas I	ENF022 – TCCI – 30h
ENF____	Habilidades de Enfermagem II	O	P	30	-	-	30	2	Habilidades de Enfermagem I	ENF043-Legislação na Enfermagem e Ética - 30h
DCB032	Neuroanatomia	O	P	30	30	-	60	4	Anatomia Humana	DCB107-Anatomia Humana- 120h (Aproveitamento de Estudos)
DCB____	Patologia Geral	O	P	60	30	-	90	6	Fisiologia Humana Histologia e Embriologia	DCB077- Patologia – 90h
ENF____	Saúde Coletiva	O	P	45	45	30	90	6	Introdução à Saúde Coletiva	ENF 031 - Enfermagem em Saúde Pública I – 105h
Total				255	135	45	390	26		

3º ANO

5º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
NUT____	Nutrição Aplicada à Enfermagem	O	P	45	15	-	60	4	Bioquímica	NUT031 - Nutrição - 60h
DCB____	Psicologia e Desenvolvimento Humano: do nascimento à velhice	O	P	60	-	-	60	4	-	DCB054 – Psicologia Aplicada à Enfermagem – 60h
ENF____	Saúde do Adulto I	O	P	90	75	30	165	11	Habilidades de Enfermagem II; Patologia Geral; Parasitologia; Bases da assistência de Enfermagem; Farmacologia; e Neuroanatomia	ENF032 - Bases Técnicas da Assistência de Enfermagem – 150h
ENF____	Saúde do Idoso I	O	P	45	-	-	45	3	Neuroanatomia; Fisiologia Humana; Patologia Geral; e Saúde Coletiva	ENF038 - Enfermagem Saúde do Idoso – 75h
DCB____	Terapêutica Medicamentosa	O	P	45	-	-	45	3	Farmacologia	DCB 108 - Farmacologia Terapêutica - 45h
Total				285	90	30	375	25		

6º Período

Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
ENF_____	Habilidades Científicas III	O	P	15	-	-	15	1	Habilidades Científicas II; e Epidemiologia e Bioestatística	-
DCB_____	Habilidades Pedagógicas	O	P	30	15	15	45	3	-	ENF001-Capacitação Pedagógica -45h
ENF_____	Saúde do Adulto e do Idoso II	O	P	150	75	30	225	15	Saúde do adulto I Nutrição Aplicada à Enfermagem Terapêutica Medicamentosa Saúde do Idoso I	ENF036-Saúde do Adulto: Enfermagem Médica 135h + ENF037-Saúde do Adulto: Enfermagem Cirúrgica 135h
DCB_____	Sexualidade e Educação em Saúde	O	P	60	-	-	60	4	-	-
Total				255	90	45	345	23		

7º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
DCB_____	Saúde da Criança e do Adolescente	O	P	105	75	45	180	12	Saúde do adulto I Nutrição Aplicada à Enfermagem Saúde Coletiva	ENF039-Saúde da Criança e do Adolescente-135h
ENF_____	Saúde do Adulto III: assistência à mulher	O	P	75	75	30	150	10	Genética Saúde do Idoso e Adulto II Nutrição Aplicada à Enfermagem	ENF040-Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido-135h
ENF_____	Saúde Mental	O	P	45	30	30	75	5	Psicologia e Desenvolvimento Humano: do nascimento à velhice	ENF048-Enfermagem em Saúde Mental -75h
Total				225	180	105	405	27		

8º Período

Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária				Créditos	Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	Extensão	Total			
ENF_____	Administração em Enfermagem e Serviços de Saúde II	O	P	60	45	30	105	7	Epidemiologia e Bioestatística Administração em Serviço de Saúde I Saúde do Adulto e do Idoso II	ENF027 - Administração em Serviços de Saúde Hospitalar 105h
ENF_____	Habilidades Científicas IV: TCC	O	P	15	30	-	45	3	Habilidades Científicas III	-
DCB_____	Práticas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde	O	P	45	60	60	105	7	Todas as UCs até o sétimo período.	ENF035 – Enfermagem em Saúde Pública II - 105h
ENF_____	Saúde do Adulto IV: urgência e emergência	O	P	45	15	-	60	4	Saúde do Adulto e do Idoso II	ENF047- Enfermagem em Urgência e Emergência – 60h
Total				165	150	90	315	21		

5º ANO

9º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária					Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	ECS	Total	Créditos		
ENF_____	Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde	O	P	-	-	405	405	27	Todas cursadas até o 8º período	ENF051 – Estágio Supervisionado II – 405 horas
Total				-	-	405	405	27		

10º Período										
Código	Componente Curricular	Tipo	Mod	Carga Horária					Pré-requisitos	Equivalência ou Aproveitamento de Estudos EC_ 2010
				Teórica	Prática	ECS	Total	Créditos		
ENF_____	Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar	O	P	-	-	405	405	27	Todas cursadas até o 8º período	ENF050 – Estágio Supervisionado I – 405 horas
Total				-	-	405	405	27		

Legenda

Mod	Modalidade
P	Presencial
O	Obrigatória
EL	Eletiva
CH	Carga horária
ECS	Estágio Curricular Supervisionado

11.1.2 Unidades Curriculares Eletivas

Código	Unidade Curricular	Tipo	Mod	Teórica	Prática	Total	Créditos	Pré-requisitos	Sugestão de período que será ofertado
ENF____	Abordagem da Teoria Social para a Educação e Saúde.	EL	P	30	-	30	02	-	4º período
ENF____	Assistência ao Paciente Crítico e Terapia Intensiva	EL	P	60	30	90	06	Até o 6º período	7º período
ENF____	Controle de Infecção em Estabelecimentos de Saúde	EL	P	25	05	30	02	Microbiologia Saúde do adulto I	6º período
ENF____	Doenças Tropicais Negligenciadas: Foco no Vale Do Jequitinhonha	EL	P	15	-	15	01	-	4º período
ENF____	Educação em saúde para a morte	EL	P	30	-	30	02	-	3º período
ENF____	Empreendedorismo e Inovação para a Área de Saúde	EL	P	30	-	30	02	-	1º período
ENF____	Estudos Clínicos Observacionais e Experimentais	EL	P	30	-	30	02	-	4º período
ENF____	Fisiologia do Envelhecimento e Avaliação da Funcionalidade	EL	P	15	-	15	01	-	7º período
ENF____	Interpretação de exames laboratoriais e de Imagem	EL	P	45	-	45	03	Fisiologia Humana Microbiologia Imunologia Citologia	5º período
ENF____	Noções da Pesquisa Quantitativa em Saúde	EL	P	15	-	15	01	-	4º período
ENF____	Prática Baseada em Evidências	EL	P	15	-	15	01	-	5º período
ENF____	Princípios Básicos da Abordagem Qualitativa	EL	P	15	-	15	01	-	4º período
ENF____	Referenciamento Bibliográfico: Técnicas e Ferramentas	EL	P	15	-	15	01	-	2º período
ENF____	Saúde Mental e Sociedade	EL	P	30	-	30	02	-	7º período
ENF____	Segurança do Paciente e Gerenciamento de Riscos Assistenciais	EL	P	30	-	30	02	-	3º período

ENF____	SHIATSU – Práticas Integrativas e Complementares no Processo de Cuidar	EL	P	45	-	45	03	-	1º período
ENF____	Tópicos em Saúde do Homem	EL	P	15	-	15	01	-	2º período
ENF____	Trabalho com Grupos na Atenção à Saúde.	EL	P	30	-	30	02	-	5º período
ENF____	Eventos Adversos Associados à Saúde	EL	P	15	-	15	01	Bioestatística e Epidemiologia	4º período

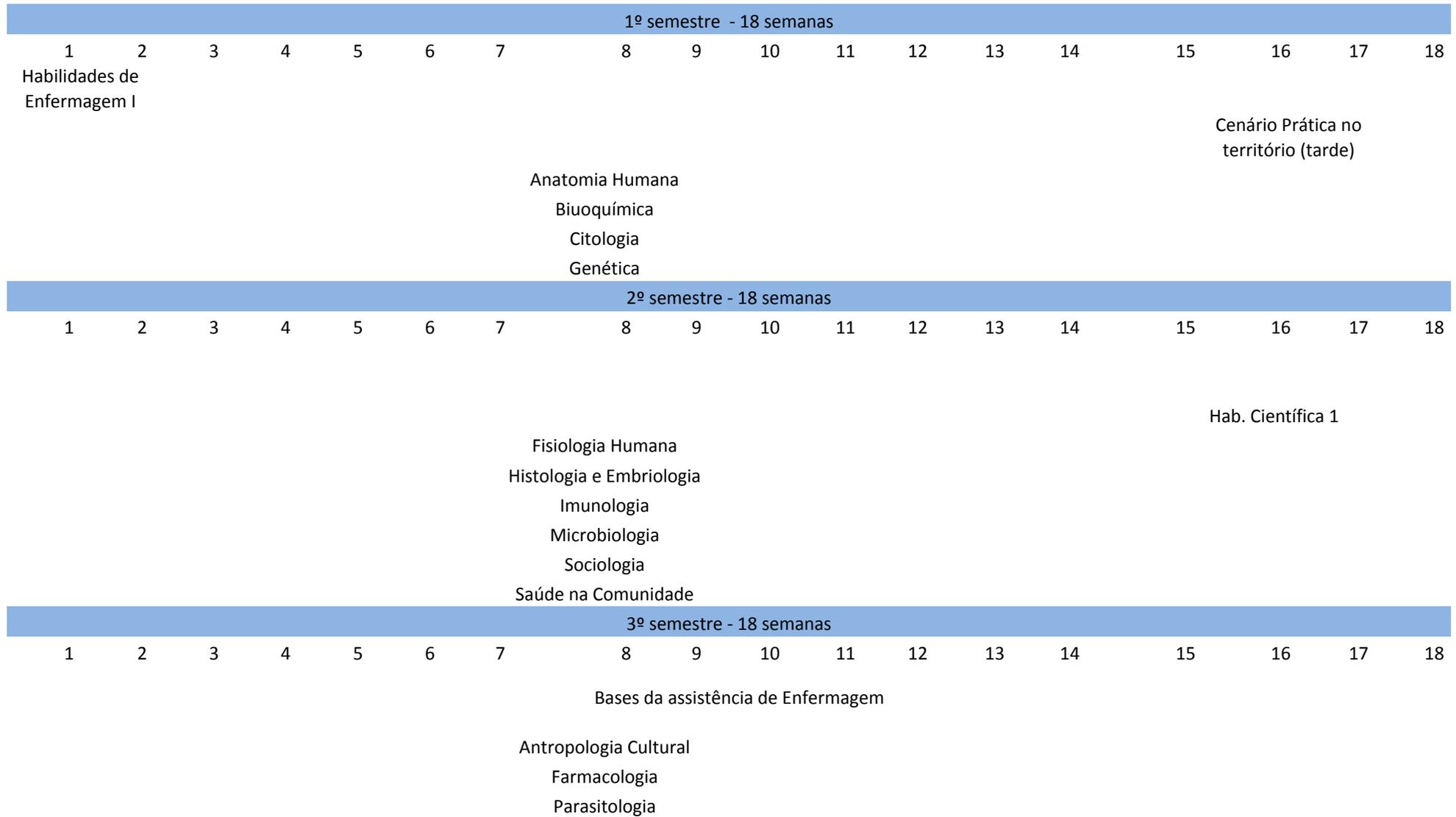
14.9.1 11.1.3 Unidade Curricular Optativa

Disciplina	Teórica	Prática	Total	Créditos	Pré-requisitos	Equivalência
LIBR001-Língua Brasileira de Sinais-LIBRAS	60	-	60	04	-	EDF045-Língua Brasileira de Sinais 45h

11.1.4. Síntese para integralização curricular

Componente Curricular	Carga Horária (H)	Nº de créditos
Unidades Curriculares Obrigatórias (teórica)	1935	129
Unidades Curriculares Obrigatórias (prática)	1005	67
Unidades Curriculares Eletivas	135	9
Estágio Curricular Supervisionado	810	54
Atividades Complementares, exceto ações extensionistas	90	6
Atividades Complementares em ações extensionistas-creditação em extensão	30	2
Atividades extensionistas vinculadas às unidades curriculares-creditação em extensão	375	25
Total	4005	267
Tempo para Integralização Curricular	Mínimo: 5 anos	
	Máximo: 7,5 anos	

14.9.2 11.1.5 Distribuição das unidades curriculares e módulos



Epidemiologia e Bioestatística
Introdução a Saúde Coletiva

4º semestre - 18 semanas																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Administração em Enfermagem e Serviços de Saúde I				Saúde Coletiva				Habilidade de Enfermagem II				Habilidades Científicas II					
Patologia Geral Neuroanatomia																	

5º semestre - 18 semanas																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Saúde do Idoso I				Saúde do Adulto I (manhã)													
Terapeutica medicamentosa Psicologia e desenvolvimento humano: do nascimento à velhice Nutrição aplicada à Enfermagem																	

6º semestre - 18 semanas																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Saúde do Adulto e do Idoso II												Habilidades Científicas III			Habilidades Pedagógicas		
Sexualidade e Educação em Saúde (tarde)																	

7º semestre - 18 semanas																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Saúde da Criança e do Adolescente									Saúde do adulto III - Assistência à mulher						Saúde Mental		

8º semestre - 18 semanas																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Atenção à urgência e Emergência			Administração em Enfermagem e Serviços de saúde II (tarde)									Práticas de de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde			Habilidades Científicas IV		

9º semestre - 18 semanas																	
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde

10º semestre - 18 semanas

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde

14.10 Ementário e Bibliografias

14.10.1 Unidades Curriculares Obrigatórias

14.10.2

Componente curricular: Anatomia Humana
Período: 1º (1º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 75 horas
Ementa: Estudos morfológicos dos sistemas orgânicos do homem.
Bibliografia Básica: DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar: Para estudante de medicina 3.ed. Atheneu: São Paulo, 2007. GARDNER, Ernest Dean; GRAY, Donald J. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1988. SOBOTTA. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
Bibliografia Complementar: Lei Federal nº 8.501 de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudo ou pesquisas científicas e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1992; p. 16519. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8501.htm . MACHADO, A. Neuroanatomia Funcional. 3.ed. Atheneu, 2013. MOORE, K.L., DALLEY, A.F. Anatomia orientada para a clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. RUIZ, C.R. Lições de anatomia: vida, morte e dignidade. O mundo da Saúde, São Paulo, v.30, n.3, 2006. Disponível em: https://docplayer.com.br/15049156-Licoes-de-anatomia-vida-morte-e-dignidade.html . SCHÜNKE, Michael; SCHULTE, Erik; SCHUMACHER, Udo. Prometheus: atlas de anatomia: pescoço e órgãos internos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. SPENCE A.P. Anatomia Humana Básica. 2.ed. Manole, 1991. WOLF-HEIDEGGER, G.; KÖPF-MAIER, Petra. Wolf-Heidegger: atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Componente curricular: Bioquímica
Período: 1º (1º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 75 horas
Ementa: Estrutura e função das biomoléculas: água; aminoácidos; carboidratos; lipídeos; nucleotídeos; ácidos nucleicos; vitaminas lipossolúveis e hidrossolúveis. Proteínas, enzimas e coenzimas. Oxidações biológicas. Metabolismo dos carboidratos. Metabolismo dos lipídeos. Metabolismo dos aminoácidos. Metabolismo dos nucleotídeos. Integração e regulação do metabolismo.
Bibliografia Básica: BERG JM; STRYER L; TYMOCZKO JL. Bioquímica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. XX, 1114 p. MARZZOCO A; TORRES BB. Bioquímica básica. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 200. XII, 386 p. NELSON DL; COX MM. Princípios de bioquímica de Lehninger. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. XXX, 1273. SMITH C; MARKS AD; LIEBERMAN M. Bioquímica médica básica de Marks: uma abordagem clínica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. XII, 980 p. TYMOCZKO JL; BERG J Mark; STRYER L. Bioquímica: fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. XXVII, 748 p. VOET D; VOET JG; PRATT CW. Fundamentos de bioquímica: a vida em nível molecular. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. XVIII, 1241 p.
Bibliografia Complementar: BETTELHEIM FA. Introdução à bioquímica. São Paulo: Cengage Learning, 2012. CAMPBELL MK; FARRELL S O. Bioquímica. São Paulo: Thomson Learning, 2007. CHAMPE PC; HARVEY RA; FERRIER DR. Bioquímica ilustrada. 4.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009. 519 p. CORNELLY K; PRATT CW. Bioquímica essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. XIX, 716 p. COX MM; LEHNINGER AL; NELSON DL. Princípios de bioquímica. São Paulo: SARVIER, 2006. 1202 p. HARVEY RA. Bioquímica ilustrada. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 520 p. KOOLMAN J; RÖHM KH. Bioquímica: texto e atlas. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. XI, 478 p. PELLEY JW. Bioquímica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 230 p.

Componente curricular: Citologia

Período: 1º (1º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Métodos de estudo da célula. Composição química da célula. Membranas plasmáticas. Sistema de endomembranas. Citoesqueleto e movimentos celulares. Organelas transformadoras de energia. Núcleo. Ciclo celular. Diferenciação celular.

Bibliografia Básica:

ALBERTS B; BRAY D; HOPKIN K. Fundamentos da Biologia Celular. 2.ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

COOPER GM. A Célula: Uma Abordagem Molecular. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JUNQUEIRA LCU; CARNEIRO J. Biologia celular e molecular. 9.ed. Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia Complementar:

DE ROBERTIS EM; HIB J. Bases da biologia celular e molecular. 16.ed. Guanabara Koogan, 2014.

LODISH H et al. Biologia celular e molecular. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

NOVIKOFF AB; HOLTZMAN E. Células e estrutura celular. 4ª ed., Rio de Janeiro: Interamericana, 2005.

POLLARD TD; EARNSHAW WC. Biologia celular. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

WOLFGANG K. Citologia, histologia e anatomia microscópica: texto e atlas. 11.ed. Artmed, 2005.

Componente curricular: Genética

Período: 1º (1º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 30 horas

Ementa: Princípios básicos da herança genética: Genética Mendeliana. Divisão celular e gametogênese. Herança relacionada ao sexo. Anomalias cromossômicas. Genética molecular: replicação, transcrição e tradução. Mutação e alelismo múltiplo. Avanços científicos na área de genética e estudos correlatos.

Bibliografia Básica:

ALBERTS B et al. Fundamentos da Biologia Celular. 3ª ed. Editora Artmed, 2011. 843p

GRIFFITHS AJF et al. Introdução à genética. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 712p.

PIERCE BA. Genética: um enfoque conceitual. 3ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2011. 774p.

Bibliografia Complementar:

ALBERTS B. Biologia Molecular da Célula. 5ª ed. Editora Artmed. 2010. 1268p.

COOPER, Geoffrey M; HAUSMAN, Robert E. A célula: uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 716 p.

JORDE LB; CAREY JC; BAMSHAD MJ. Genética médica. Editora: Elsevier, 2010. 350p.

SNUSTAD P; SIMMONS MJ. Fundamentos de Genética. 4ª ed. Editora Guanabara. 2010. 903p.

VOGEL F; MOTULSKY AG. Genética humana: problemas e abordagens. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 684 p.

Componente curricular: Cenários de práticas no território

Período: 1º (1º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 30 horas

Ementa: Enfoque nas concepções da saúde na comunidade que norteiam a compreensão do território e da cultura da paz, a partir da identificação das redes de atenção à saúde e ampliada, e os equipamentos sociais existentes no município. Compreensão do meio, a partir de um olhar para educação ambiental, considerando as esferas de gestão municipal, estadual e federal no Sistema Único de Saúde.

Bibliografia Básica:

BARATA, R.B. Desigualdades sociais e saúde. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 483-512.

SANTOS, M. O retorno do território. In: OSAL : Observatorio Social de América Latina. Año 6 no. 16 (jun. 2005-). Buenos Aires : CLACSO, 2005. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal16/D16Santos.pdf>.

MINAYO, M.C.S. Saúde e ambiente: uma relação necessária. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 79-108.

Bibliografia Complementar:

AKERMAN, M. et al. Saúde e Desenvolvimento: que conexões? In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 109-136.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. Determinantes Sociais. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em: 27 fev. 2018.

GONDIM, G.M.M.; MONKEN, M. O uso do território na Atenção Primária à Saúde. In: MENDONÇA, M.H.M. et al. (orgs.). Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. p.143-176.

PAIM, J. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 827-844.

RIBEIRO, G.S. Problemas de saúde da população brasileira e seus determinantes. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.97-120.

Componente curricular: Habilidades de Enfermagem I

Período: 1º (1º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 45h
Ementa: Determinantes históricos, políticos, sociais e culturais das práticas de saúde, e da enfermagem; sua profissionalização e suas entidades de classe no Brasil e no mundo. A enfermagem como profissão da área das ciências da saúde. A construção do conhecimento de enfermagem. Reflexões sobre enfermagem, sua divisão em categorias e as diferentes áreas de atuação.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 20. ed. Petrópolis: VOZES, 2014. 248 p. ISBN 9788532621627.</p> <p>GEOVANINI, Telma. História da enfermagem: versões e interpretações. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2002. 338 p. ISBN 8573096438.</p> <p>OGUISSO, Taka. Ética e bioética desafios para a enfermagem e a saúde. 2. São Paulo Manole 2017 1 recurso online (Enfermagem). ISBN 9788520455333.</p> <p>OGUISSO, Taka. Pesquisa em história da enfermagem. 2. São Paulo Manole 2011 1 recurso online ISBN 9788520455234.</p> <p>MCEWEN, Melanie. Bases teóricas de enfermagem. 4. Porto Alegre: Ed. ArtMed 2016</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>GEORGE, J.B. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.</p> <p>CONSELHO DAS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS DE CIÊNCIAS MÉDICAS (CIOMS). Diretrizes éticas internacionais para pesquisas relacionadas a saúde envolvendo seres humanos: preparado pelo Conselho das organizações internacionais de Ciências Médicas (CIOMS) em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS)/ . 4. ed. Brasília, DF: CFM, Genebra: CIOMS, 2018. 244 p. ISBN 9789290360933.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao.</p> <p>NUNES, Rui. Ensaio em bioética. Brasília, DF: CFM, 2017. 206 p. ISBN 9788587077479.</p> <p>SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Legislação profissional em saúde conceitos e aspectos éticos. São Paulo Erica 2014 1 recurso online ISBN 9788536521053.</p>

Componente curricular: Fisiologia Humana

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 90 horas

Ementa: Compreensão do funcionamento dos órgãos, bem como dos principais mecanismos fisiológicos de controle e integração dos sistemas componentes do corpo humano.

Bibliografia Básica:

CONSTANZO LS. Fisiologia. Elsevier. 4ed, 2011.

GUYTON AC. Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Elsevier, 12.ed, 2011.

BERNE, LEVI. Fisiologia. São Paulo: Elsevier, 6.ed, 2009.

LUCIANO DS; VANDER AJ; SHERMAN JH. Fisiologia Humana: os mecanismos da função de órgãos e sistemas. 1981.

SILVERTHORN DU. Fisiologia Humana. Artmed, 5.ed, 2010.

Bibliografia Complementar:

AYRES MM. Fisiologia, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A, 3.ed., 2008

GANONG W F. Fisiologia Médica, 19.ed. Ateneu, 1998.

GUYTON AC. Fisiologia Humana. Guanabara Koogan. 6.ed, 2008.

GUYTON AC. Neurociência básica. 2.ed. 1993.

HOUSSAY BA. Fisiologia Humana. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1983.

Componente curricular: Histologia e Embriologia

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 60 horas

Ementa: Estudo do desenvolvimento embrionário e dos principais tecidos do corpo humano.

Bibliografia Básica:

GARTNER LP; HIATT JL. Atlas colorido de histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JUNQUEIRA LC; CARNEIRO J. Histologia Básica – 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008

MOORE KL; PERSAUD TVN; TORCHIA MG. Embriologia básica. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MOORE KL; PERSAUD TVN; TORCHIA MG. Embriologia clínica. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

OVALE WK; NAHIRNEY PC. Netter bases da Histologia. Elsevier, 2008.

SADLER TW; LANGMAN JL. Embriologia médica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Bibliografia Complementar:

GARTNER LP; HIATT JL. Atlas colorido de histologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MOORE KL; PERSAUD TVN; SHIOTA K. Atlas Colorido de Embriologia Clínica, Ed Guanabara Koogan 2.ed, 2002.

ROSS MH, WOJCIECH P. Histologia texto e atlas, 5.ed. Guanabara Koogan, 2008.

SADLER TW; LANGMAN J. Langman, embriologia médica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOBOTTA J; WELSCH U. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

Componente curricular: Imunologia

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Estudo das propriedades das respostas imunológicas, das células e tecidos do sistema imunológico, dos antígenos e anticorpos, do processamento e apresentação de antígenos, da maturação e ativação linfocitária, da geração de tolerância imunológica e das respostas imunes inata, humoral e celular.

Bibliografia Básica:

ABBAS, A.K. Imunologia celular e molecular. Rio de Janeiro. 7ª ed. Elsevier, 2011.

ROITT, I., BROSTOFF, J., MALE, D. Imunologia. 6ª Edição, Editora Manole, 2003.

JANEWAY, J.R. Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

Bibliografia Complementar:

ABBAS, A.K. Imunologia celular e molecular. Rio de Janeiro. 6ª ed. Elsevier, 2008.

ABBAS, A.K. Imunologia. Rio de Janeiro. 2ª ed. Revinter, 2006.

ROITT, I. M. & DELVES, P. J. Fundamentos de Imunologia, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004

ABBAS, A.K., LICHTMAN, A.H. Imunologia básica: Funções e Distúrbios do Sistema Imunológico – Elsevier; 2ª Ed., 2007.

PEAKMAN, M., VERGANI, D. Imunologia Básica e Clínica. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 1999.

PLAYFAIR, J.H.L., LYDYARD, P.M. Imunologia Médica. Ed. Revinter. Rio de Janeiro. 1999.

Componente curricular: Microbiologia
Período: 2º (2º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 60 horas
Ementa: Citologia, fisiologia, metabolismo e genética dos principais grupos microbianos. Microbiota normal humana, interação parasita-hospedeiro e principais doenças infecciosas. Métodos de controle do crescimento microbiano, antimicrobianos e seus mecanismos de resistência.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BROOKS GF et al. Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg. 26.ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.</p> <p>MADIGAN, M. T. Microbiologia de Brock. 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.</p> <p>PELCAZAR JR; MICHAEL J. Microbiologia conceitos e aplicações. 2.ed. São Paulo: Makron Books, vol. 1 e 2. 1996.</p> <p>TORTORA GJ; FUNKE BR; CASE CL. Microbiologia. 10.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BURTON GRW; ENGELKIRK PG. Microbiologia: para as ciências da saúde. 7. Ed. Rio de Janeiro: 2005</p> <p>FRANCO BDGM; LANDGRAF M. Microbiologia dos alimentos. São Paulo: Atheneu, 2004.</p> <p>MURRAY PR; ROSENTHAL KS; PFALLER MA. Microbiologia médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.</p> <p>SILVA N; JUNQUEIRA VCA; SILVEIRA NFA. Manual de métodos de análise microbiológica de alimentos. 2.ed. São Paulo: Varela, 2001</p> <p>WILLIAMS R; PLAYFAIR J; ROITT I; WAKELIN D. Microbiologia médica. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999. 584 p.</p>

Componente curricular: Sociologia

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Autores e proposição teórica. Os paradigmas clássicos da sociologia: socialização funcional dos indivíduos; ação social e coesão social; conflitos de classe e mudança social. As origens históricas da sociedade brasileira. Sociologia da saúde e o nascimento da medicina social. Condicionantes sociais estabelecidos pelas relações de produção e pelas ideologias do trabalho. Trabalho, inclusão social e globalização.

Bibliografia Básica:

BARATA RB. Como e por que as desigualdades fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
BRYM RJ et al. Sociologia – sua bússola para um novo mundo. São Paulo: Thomson Learning, 2006.
GIDDENS A. Sociologia. Porto Alegre: Artmed. 2005.
GUARESCHI PA. Sociologia Crítica: alternativas de mudança. 63ª. Edição. Porto Alegre: Mundo Jovem, 2011.
MARTINS CB. O que é Sociologia. São Paulo editora Brasiliense. 1983.

Bibliografia Complementar:

BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Tradução de Floriano de Souza Fernandes. Petrópolis: Vozes, 2004.
COHN G. Max Weber: sociologia. 7.ed. São Paulo: Ática, 2003.
DURKHEIM E. Lições de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
ELIAS N. O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993. V. 1.
ELIAS NO processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge
FREYRE G. Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 51. Ed. Ver. São Paulo: Global, 2006.
ZAHAR, FORACCHI MM; MARTINS JS. Sociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia. 21 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

Componente curricular: Saúde na Comunidade

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 30h
Ementa: Levantamento das necessidades individuais e coletivas de saúde da população geral, grupos vulneráveis e portadores de necessidades especiais; considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde e as demandas dos serviços e equipamentos sociais identificados.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>AYRES, J.R.C.M.; CALAZANS, G.J.; SALETTI FILHO, H.C.; FRANÇA-JÚNIOR, I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, et al.(organizadores). Tratado de saúde coletiva.São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.</p> <p>CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ª ed. - Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010. 114p. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf</p> <p>CARVALHO, S.R.; CUNHA, G.T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, et al.(organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.</p> <p>Bibliografia Complementar:</p> <p>ALBUQUERQUE, G. S. C., SILVA, M. J. S. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. Saúde Debate, v. 38, n. 103, p. 953 – 965, Rio de Janeiro, 2014.</p> <p>BORDE, E., HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, M. PORTO,M. F. S. Uma análise crítica da abordagem dos determinantes sociais da saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino – americana. Saúde Debate, v. 39, n. 106, p. 841 – 854, Rio de Janeiro, 2015.</p> <p>BORGHI, C. M. S. O., OLIVEIRA, R. M., SEVALHO, GIL. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. Trab. Educ. Saúde, v. 16, n. 3, p. 869 – 897, Rio de Janeiro, 2018.</p> <p>LOPES, T.C.; HENRIQUES, R.L.M.; PINHEIRO, R. Trabalho em equipe e responsabilidade coletiva: a potência do espaço público. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R.A. (orgs.). Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007. p.29-40.</p> <p>MOTA, E.L.A.; ALAZRAQUI,M. Informação em Saúde Coletiva. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.195-200.</p>
Componente curricular: Habilidades Científicas I

Período: 2º (2º semestre do 1º ano)
Carga Horária: 30h
Ementa: Contextualização e discussão de aspectos relacionados à Pesquisa e às metodologias científicas. Normatização de trabalhos científicos. Ética e bioética em pesquisa. Identificação dos diferentes tipos de trabalhos acadêmicos, visando às boas práticas de pesquisa em enfermagem, saúde e sociedade.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017. 368 p.</p> <p>FRANÇA, J. L.; VASCONCELLOS, A. C. Manual para normalização de publicações técnico científicas. Belo Horizonte: 9 ed. UFMG, 2013.</p> <p>MEDEIROS, J. B. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2019. 368p.</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 24. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2018. 320p.</p> <p>Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 192 p.</p> <p>RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.</p> <p>BENTO, L. A. Bioética e pesquisa em seres humanos. 1 ed. São Paulo: Paulinas, 2011. 1113p.</p> <p>MOREIRA, S. R. G. Introdução à bioética aplica a pesquisas envolvendo seres humanos. 1 ed. São Paulo: editora CRV, 2014. 64p.</p>

Componente curricular: Antropologia Cultural

Período: 3º (1º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Fundamentos da antropologia. Conceito antropológico de Cultura. Trabalho e a distinção cultura/natureza. Relação étnico-racial e aspectos etno-histórico de afrodescendentes e indígenas no Brasil. O processo saúde doença destacando a espiritualidade e a diversidade sociocultural.

Bibliografia Básica:

ALVES, Rubem. Espiritualidade. 4.ed. Campinas, SP: Papirus, 2007
Cecil G. Helman. Cultura, saúde e doença. Artmed, 5ª / 2009.
História geral da África I: Metodologia e pré-história da África / editado por Joseph Ki-Zerbo. – 2.ed. ver. – Brasília: UNESCO, 2010. 992 p. acesso internet.
ILLICH, Ivan. A expropriação da Saúde: Nêmesis da medicina. Editora Nova Fronteira, 1975.
LAPLANTINE, François. Antropologia da doença. 4.ed. São Paulo, SP: Wmfmartinsfontes, 2010.
LAPLANTINE, François. Aprender antropologia. São Paulo, Brasiliense, 1988.
LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 22.ed. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Ed., 2008.
LEVI-STRAUSS, Claude. O pensamento selvagem. 12.ed. Campinas, SP: Papirus, 2011.
SANTOS, J.L. O que é cultura. São Paulo, Brasiliense, 1983.

Bibliografia Complementar:

“Documentário Holocausto Brasileiro”.
“quando éramos peixes”
“Somos um só”. TV Cultura/TV SESC
“A feitiçaria Através dos tempos” Magnus Opus original 1922/1968
“As andorinha nem cá nem lá”. UNESP, Araraquara 1990.
“Inferno de Dante”. 1911.
“O Povo brasileiro”. Darcy Ribeiro 2005.
ABBAGNANO, Nicola. Dicionário de filosofia. 5. Ed. Ver. E ampl. São Paulo, SP: M. Fontes, 2007.
Artigo: A espécie mais invasiva, revista scientific american.
BARATA, Rita Barradas. Como e porque as desigualdades sociais fazem mal a saúde. Fiocruz, 2009.
CARVALHO, Silvia MS. Mito e prática social, São Paulo, Terceira Margem, 2011.
DI STASI, Luiz Cláudio (org.). Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo, SP: Unesp, 1996
DI STASI, Luiz Cláudio. Plantas Medicinais: Verdades e Mentiras. São Paulo, EDUNESP, 2007.
Divulgação científica.
ELIADE, Mircea. História das crenças religiosas: da idade da pedra aos mistérios de Elêusis. Vol I. Rio de Janeiro, ZAHAR, 2010.
Eliseu Vieira MACHADO JR; Marco Antônio Manzano REYES & Ricardo Lopes DIAS
Odontologia na aldeia: a saúde bucal indígena numa perspectiva antropológica. Antropos, Ano 4, Vol 5. 2012.

FRAZÃO, P. & NARVAI, P.C. Saúde Bucal no Brasil: muito além do céu da boca. Fio Cruz, 2009.

GOMES, Mercio Pereira. Antropologia: ciência do homem: filosofia da cultura. 2.ed. São Paulo, SP: Contexto, 2011.

MARANHÃO, José Luiz de Souza. O que é morte? 4.ed. São Paulo, SP: Brasiliense, 1992.

MARX, Karl. Manuscritos Econômicos – filosóficos e outros textos escolhidos. Seleção de textos de José Arthur Gianotti, traduções de José Carlos Bruni. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Os Pensadores).

QUEIROZ, Marcos S. Saúde e Doença um enfoque antropológico. Revista terra indígena: O conceito de doença entre os Índios Ufaina.

UJVARI, Stefan Cunha. A história da disseminação dos microrganismos. Vídeos: acesso internet

OBS: Novos materiais didáticos serão usados de acordo com a dinâmica das aulas e o interesse dos/as estudantes, novos textos podem ser incorporados durante o curso, como de revistas de divulgação científica.

Componente curricular: Farmacologia

Período: 3º (1º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 90 horas

Ementa: Fundamentos de farmacocinética, farmacodinâmica, vias de administração, efeitos adversos e interações medicamentosas. Estudo das principais classes farmacológicas e sua relação com o binômio saúde e doença.

Bibliografia Básica:

GOODMAN & GILMAN: As bases Farmacológicas da Terapêutica. Mc Graw Hill, 12ª edição, 2012.
KATZUNG B. Farmacologia Básica e Clínica. Guanabara Koogan, 12ª edição, 2014.
RANG HP, DALE MM, RITTER JM. Farmacologia. Guanabara Koogan, 8ª edição, 2016.

Bibliografia Complementar:

BURCHUM JR, ROSENTHAL LD. Lehne's Pharmacology for Nursing Care. 9 th edition. Oxford: Elsevier Health Sciences, 2016.
CRAIG CR, STITZEL RE. Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas. Rio de Janeiro. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2005.
DELUCIA R, OLIVEIRA-FILHO RM, PLANETA CS, GALLACI M, AVELAR MCW. Farmacologia Integrada. Rio de Janeiro. 3ª ed. Revinter, 2007
FUCHS FD, WANNMACHER L. Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. Rio de Janeiro. 5ª ed. Guanabara Koogan, 2017.
GOLAN DE, TASHJIAN Jr AH, ARMSTRONG EJ, ARMSTRONG HW. Princípios de Farmacologia: a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia. Rio de Janeiro. 3ª ed. Guanabara Koogan, 2014.
HACKER M, BACHMANN K, MESSER W. Farmacologia, princípios e prática. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2012.
NEIDLE EA, KROGER DC, YAGIELA JÁ. Farmacologia e Terapêutica para Dentistas. Rio de Janeiro. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2011.
SILVA P. Farmacologia. Rio de Janeiro. 8ª ed. Guanabara Koogan, 2010.

Componente curricular: Parasitologia

Período: 3º (1º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Parasitismo. Fatores que influenciam no aparecimento da doença parasitária. Morfologia, ciclo biológico, patogenia, noções de diagnóstico e tratamento, frequência, distribuição, controle e profilaxia dos principais parasitos humanos (protozoários, helmintos, ectoparasitas) e vetores associados.

Bibliografia Básica:

REY, Luís. Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nas américas e na África. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008. 883 p. ISBN 9788527714068.

REY, Luís. Parasitologia. 4. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2008 1 recurso online ISBN 978-85-277-2027-4.

NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 546 p. ISBN 9788538802204.

NEVES, DAVID PEREIRA. Parasitologia humana. 13.ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 428 p. ISBN 85-7379-243-4.

AMATO NETO, Vicente. Parasitologia: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008. xix, 434 p. ISBN 9788535228045.

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. Atlas de parasitologia: artrópodes, protozoários e helmintos. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 105 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 8573791578.

NEVES, David Pereira; BITTENCOURT NETO, João Batista. Atlas didático de parasitologia. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 101 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 9788538800019.

Bibliografia Complementar:

DE CARLI, Geraldo Atílio. Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. São Paulo, SP: Atheneu, 2001. 810 p. ISBN 8573793228.

FERREIRA, Marcelo Urbano. Parasitologia contemporânea. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2012 1 recurso online ISBN 978-85-277-2194-3.

CIMERMAN, Benjamin; CIMERMAN, Sérgio. Parasitologia humana: e seus fundamentos gerais. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2010. viii, 390 p. ISBN 8573791403.

FREITAS, Elisângela Oliveira de. Imunologia, parasitologia e Hematologia aplicadas à biotecnologia. São Paulo Erica 2015 1 recurso online ISBN 9788536521046.

CARRERA, Messias. Insetos de interesse médico e veterinário. Curitiba: Editora da UFPR, 1991. 228 p. ISBN 8585132574.

Componente curricular: Epidemiologia e Bioestatística
Período: 3º (1º semestre do 2º ano)
Carga Horária: 90 horas
Ementa: Fundamentos da Epidemiologia para o estudo do processo saúde-doença das populações humanas, indicadores, determinantes e condicionantes de saúde; introdução à bioestatística, medidas de tendência central e dispersão, distribuição de dados, inferência estatística, análise e interpretação de dados.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>ALMEIDA FILHO N, ROUQUAYROL MZ. Introdução à Epidemiologia. 4 ed. Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>ALMEIDA FILHO N, ROUQUAYROL MZ. Introdução à epidemiologia moderna. 2 ed. COOPMED, 1992.</p> <p>ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia e Saúde – Fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2012, 724p.</p> <p>FLETCHER RH, FLETCHER SW, FLETCHER GS. Epidemiologia Clínica- Elementos Essenciais. 5 ed. Artmed, 2014.</p> <p>GORDIS L. Epidemiologia. 4 ed. Revinter, 2010.</p> <p>HULLEY SB et al. Delineando a Pesquisa Clínica: uma abordagem epidemiológica. 3 ed. Artmed, 2008.</p> <p>JEWELL NP. Statistics for Epidemiology. New York: Chapman & Hall/CRC, 2004.</p> <p>MALETTA CHM. Bioestatística e saúde pública. 2 ed. COOPMED, 1992. 304p.</p> <p>MEDRONHO RA, BLOCH KV, LUIZ RR, WERNECK GL. Epidemiologia Caderno texto e exercício. 2 ed. Atheneu, 2008.</p> <p>PAGANO M, GAUVREAU K. Princípios de Bioestatística. Pioneira Thompson Learning, 2004.</p> <p>PEREIRA MG. Epidemiologia: Teoria e prática. 4 ed. Guanabara-Koogan, 2000.</p> <p>ROUQUAYROL MZ, GURGEL M. Epidemiologia e saúde. 7 ed. MEDBOOK, 2012.</p> <p>ROUQUAYROL MZ. Epidemiologia e saúde. 5 ed. MEDSI, 1999.</p> <p>SIQUEIRA AL, TIBÚRCIO JD. Estatística na área da saúde - Conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. COOPMED, 2011.</p> <p>SOARES JF, SIQUEIRA AL. Introdução à Estatística Médica. 2 ed. COOPMED, 2002.</p> <p>TRIOLA MF. Introdução à estatística - Atualização da tecnologia. 11 ed. LTC, 2013.</p> <p>VIEIRA S. Introdução à bioestatística. 4 ed. CAMPUS, 2010.</p> <p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Brasileiro de Vigilância Epidemiológica, Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2015.</p> <p>Carvalho, D.M. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão da situação atual. Informe Epidemiológico do SUS. n.4, p. 7-49, out/dez, 1997.</p> <p>MAGALHÃES, M.N. & LIMA, A.C.P. Noções de Probabilidade e Estatística. 5.ed. São Paulo: EdUSP, 2002.</p> <p>MORAES, I.H.S. Informações em saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo: Editora HUCITEC, 1994.</p>

REIS, E.A. & REIS, I.A. Análise Descritiva de Dados: Tabelas e Gráficos. Belo Horizonte: UFMG, 2001. Relatório Técnico.
REIS, E.A. & REIS, I.A. Análise descritiva dos dados: Síntese numérica. Belo Horizonte: UFMG, 2002. Relatório Técnico.
TRIOLA, M.F. Introdução a Estatística. 9 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2005. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Componente curricular: Introdução à Saúde Coletiva
Período: 3º (1º semestre do 2º ano)
Carga Horária: 60h
Ementa: Abordagem teórica do Sistema Único de Saúde: histórico, legislação e aspectos estruturais; Proteção Social, Políticas de Saúde e Redes de Atenção à Saúde.
Bibliografia Básica: DAVID, H.M.S.L.; ACIOLI, S.; SEIDL, H.M.; BRANDÃO, P.S. O enfermeiro na Atenção Básica: processo de trabalho, práticas de saúde e desafios contemporâneos. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.337-368. NORONHA, J.C.; LIMA, L.D.; MACHADO, C.V. O Sistema Único de Saúde. In: GIOVANELLA, Ligia et al. (Organizadora). Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. TEIXEIRA, C.F.; VILASBÔAS, A.L.Q. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação? In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 287-304.
Bibliografia Complementar: BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Promoção da Saúde - PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS; 2014. FAUSTO, M.C.R.; ALMEIDA, P.F.; BOUSQUAT, A. Organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil e os desafios para integração em redes de atenção. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 51-72.

FLEURY, S.; OUVENEY, A.M. Política de Saúde: uma política social. In: GIOVANELLA, Ligia et al. (Organizadora). Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

GIOVANELLA, Ligia et al. (Organizadora). Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, 1110 p.

HORTA, N.C.; PEREIRA, S.A. Processo de trabalho em saúde e em Enfermagem. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.p.49 – 72.

ROSEMBERG. B. Comunicação e Participação em Saúde. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 795-826.

SESTELO, J.; BAHIA, L. Sistema de Assistência Médica Suplementar (SAMS): breve histórico e modalidades desenvolvidas no Brasil (seguro-saúde, medicina de grupo, cooperativas médicas, autogestão e outras). In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 139-150.

Componente curricular: Bases da Assistência de Enfermagem

Período: 3º (1º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 120h

Ementa: Fundamentos técnicos científicos básicos para a assistência de enfermagem nos diferentes níveis de atenção. Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Noções gerais sobre Segurança do Paciente e medidas de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à

saúde.

Bibliografia Básica:

JARVIS, C. Exame físico e avaliação de saúde para enfermagem. 6ª. Edição. Rio de Janeiro. Elsevier, 2012.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Semiologia: bases clínicas para o processo de Enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 282 p.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Health, 2014. 1392 p.

COUTO, Renato Camargo; PEDROSA, Tânia Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges. Segurança do Paciente: infecções relacionadas à assistência e outros eventos adversos não infecciosos. Curitiba: editora Medbook. 2016. 1048 p.

HORTA, W. A. Processo de Enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 112 p.

Bibliografia Complementar:

MCEWEN, Melanie. Bases teóricas de enfermagem. 4. Porto Alegre: Ed. ArtMed 2016. 608 p

Blackbook Enfermagem.1 edição. Editora Ltda, 2016.

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. Procedimentos de enfermagem para a prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2019. 482 p.

KAWAMOTO EE, FORTES JI. Fundamentos de Enfermagem. 3 ed. Grupo gen, 2012

MUSSI, N. M.; OHNISHI, M.; UTYAMA, I. K. A. U; OLIVEIRA, M. M. B. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. São Paulo: editora atheneu, 2017.

BARROS, A. L. B. L. Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto. Porto Alegre: Artmed, 2015. 472 p.

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2013 1 recurso online ISBN 978-85-277-2348-0.

JENSEN, S. Semiologia para enfermagem conceitos e prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2013. 952 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada 306, de 07 de dezembro de 2004: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Higiene das mãos. Brasília, 2013

Componente curricular: Habilidades de Enfermagem II
Período: 4º (2º semestre do 2º ano)
Carga Horária: 30h
Ementa: A legislação e a ética na enfermagem na contemporaneidade. Trabalho em equipes interdisciplinares nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde. Características profissionais e atribuições dos membros da equipe, qualificando os

processos de trabalho e seus resultados, incluindo a comunicação empática, efetiva e eficaz.

Bibliografia Básica:

ARAÚJO, I.S. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz., 2007.

CAMPOS, R.T.O.; CAMPOS, G.W.S. Coconstrução de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 719-738.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Bibliografia Complementar:

COSTA, M.V. et al. Educação interprofissional em saúde. Natal: Sedis UFRN, 2018.

GOMES DE PINHO, Márcia Cristina. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 8, p. 068-087, ago. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jul. 2019.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/traequ.html> .

SILVA, M.E.O.; PEREIRA, S.A. Comunicação e informação em saúde: o enfermeiro na construção do sujeito informacional. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.p.85 – 100.

SOUZA, Geisa Colebrusco de et al . Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional?. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 50, n. 4, p. 642-649, Aug. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000400642&lng=en&nrm=iso>. access on 23 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500015>.

TORRES, João Carlos Brum (Org.). Manual de ética: questões de ética teórica e aplicada: contribuições para o estudo da ética filosófica e análise de problemas morais. Petrópolis: Vozes, 2014. 753 p. ISBN 9788532648266.

Componente curricular: Habilidades Científicas II

Período: 4º (2º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 30h

Ementa: Noções básicas para a elaboração de projeto de pesquisa (questão de pesquisa,

introdução, objetivo e metodologia).

Bibliografia Básica:

Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

POLIT, D. F; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2015.

Bibliografia Complementar:

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Manual de normalização: monografias, dissertações e teses. 2. ed. Diamantina: UFVJM, 2016. 76 p. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/936>.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Hipótese. 110- 120).

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Técnicas de Pesquisa 157- 197).

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Trabalhos científicos 218-255).

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Pesquisa bibliográfica e resumos 26- 56).

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Método científico 65- 97).

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos..

Componente curricular: Saúde Coletiva

Período: 4º (2º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 90h

Ementa: Reconhecimento da saúde como direito, atuando de forma a promover condições dignas de vida e garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto de ações articuladas, contínuas e dinâmicas do trabalho nas Redes de Atenção à Saúde - nos níveis primário (ênfase na Estratégia de Saúde da Família), secundário e terciário. Atribuições

dos profissionais nas Redes de Atenção à Saúde. Vigilância em Saúde: Vigilância Epidemiológica, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária. Vigilância Alimentar e Nutricional. Educação em Saúde, Promoção à Saúde e Sistemas de Informação em Saúde.

Bibliografia Básica:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.740 p. : il.

COSTA, E.A.; SOUTO, A.C. Área Temática de Vigilância Sanitária. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 327-342.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. 549p. Disponível em: <http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/03/Redes-de-Atencaomendes2.pdf>

MOROSINI, M.V. G.C. Modelos de atenção à Saúde da Família / Organizado por Márcia Valéria G.C. Morosini e Anamaria D’Andrea Corbo. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=Material&MNU=&Num=26&Tipo=1> Acesso em 01 abr. 2019.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 720p.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília : CONASS, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/colecao2011/livro_3.pdf

MORENO, A.B. Muito além do básico: as bases de dados em saúde e a Atenção Básica à Saúde no Brasil. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 265-290.

GARCIA, ICS ; MATA N. R. ; RIBEIRO, L.C.C. . Agentes Comunitários de Saúde: atribuições, direitos e deveres. In: Jessica S Oliveira Tolomeu; Leida Calegário de Oliveira. (Org.). Uma abordagem da Educação Permanente para os Agentes Comunitários de Saúde. 1ed.: , 2016, v. 1, p. 12-15.

ANDRADE, L.O.M.; BUENO, I.C.H.C.; BEZERRA, R.C. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.

MATTOS, R. Repensando a organização da rede de serviços de saúde a partir do princípio da integralidade. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R.A. (orgs.). Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007. p. 369-384.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância ambiental em saúde: textos de epidemiologia / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

COSTA, E.A.; SOUTO, A.C. Área Temática de Vigilância Sanitária. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 327-342.

CORRÊA, M. J. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e práticas. 1 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. 396 p.

BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 816 p.

BRASIL. Programa Nacional de Imunização. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p.

SILVA, Gulnar A. et al (org). Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis: prioridade da saúde pública no século XXI. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2017.304p.

COUTINHO, Janine Giuberti et al. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 688-699, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000400018&lng=en&nrm=iso>.

Componente curricular: Administração em Enfermagem e em Serviços de Saúde I

Período: 4º (2º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 90h

Ementa: Teorias administrativas. Trabalho administrativo do enfermeiro. Planejamento e Diagnóstico Estratégico, Situacional e Administrativo dos Serviços de Enfermagem e de

Saúde. Comunicação com profissionais e usuários dos serviços de saúde. Liderança. Ações de gestão e gerenciamento do cuidado e dos serviços de enfermagem e de saúde no nível primário e secundário.

Bibliografia Básica:

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 680 p. .

GIOVANELLA, L. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 1 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 1110 p.

CAMPOS, F. C. C et al. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ª ed. - Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010. 114p.

Bibliografia Complementar:

Conselho Regional de Enfermagem Piauí. DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO DE ENFERMAGEM. Homologado na 531 reunião Ordinária do Plénario – ROP do Coren-PI, do dia 25 de fevereiro de 2019. Câmara Técnica de Educação e Pesquisa: Piauí, 2019.

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO/SITUACIONAL DE ENFERMAGEM/SAÚDE1 : Subsídios para elaboração. Belo Horizonte: 2010.

DUHIGG, Charles. O poder do hábito: por que fazemos o que fazemos na vida e nos negócios. Objetiva, 2012.

GOLEMAN, Daniel. A inteligência emocional. Objetiva, 2012.

SILVA, Flávio Augusto da. Geração de valor. Rio de Janeiro: Sextante, 2014.

MOURA, André Almeida de et al. Liderança carismática entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2019, vol.72, suppl.1 [citado 2019-07-11], pp.315-320. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700315&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743>.

ORTIZ, Raquel Dias, NETO, Abilio Torres dos Santos. Liderança tipo Coaching: perspectivas atuais e futuras na Enfermagem. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 262-276, jan./feb. 2019.

CARVALHO, E.C.; QUEIROZ, E.S.; BARROSO, V.G. Planejamento e gerenciamento das ações de saúde pelo enfermeiro. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p.71- 84.

KURCGANT, P. (Coord). Gerenciamento em enfermagem. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 212 p.

Componente curricular: Patologia Geral

Período: 4º (2º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 90 horas

Ementa: Introdução ao Estudo da Patologia. Métodos de Estudo em Patologia. Alterações celulares reversíveis. Alterações celulares irreversíveis. Pigmentações patológicas. Alterações da matriz extracelular. Inflamação. Reações de cura. Distúrbios hemodinâmicos. Imunopatologia. Distúrbios do Crescimento e da Diferenciação Celular. Neoplasias.

Bibliografia Básica:

BRASILEIRO FILHO G. Bogliolo. Patologia. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FRANCO, M. Patologia: processos gerais. 6.ed. São Paulo, 2015.

KIERSZENBAUM, AL. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Bibliografia Complementar:

ALBERTS B. et al. **Biologia da célula**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

FARIA, J. Lopes de; ALTEMANI, Albina M. A. M. **Patologia geral**: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 298 p.

LEVISON, DA, et al. **Muir's textbook of pathology**. 14.ed. London, 2008.

MAGNO G, JORIS J. **Cells, tissues and disease**. New York: Oxford University Press, 2004.

MITCHELL, RN. Robbins & Cotran: fundamentos de patologia. 8.ed. Rio de Janeiro, 2012.

Componente curricular: Neuroanatomia

Período: 4º (2º semestre do 2º ano)

Carga Horária: 60 horas

Ementa: Introdução a neuroanatomia, medula espinhal, plexos nervosos, tronco encefálico, cerebelo, diencéfalo, telencéfalo, vascularização, grandes vias e sistema nervoso autônomo.

Bibliografia Básica:

DANGELO, JG; FATTINI, CA. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar: para o estudante de medicina. 2.ed. Atheneu: São Paulo, 2003.

MACHADO, ABM. Neuroanatomia Funcional. 2.ed. Atheneu: São Paulo, 2003.

NETTER, FH. Atlas de Anatomia Humana. 4.ed. Campus – Elsevier: Rio de Janeiro, 2008.

Bibliografia Complementar:

GARDNER, ED; GRAY, DJ; O’HAHILLY, R. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1988.

GOSS, CM. Gray Anatomia. 29.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1988.

KIERNAN, JÁ. Neuroanatomia Humana de Barr. 7.ed. Manole: Barueri, 2002.

MOORE, KL; DALLEY, AF. Anatomia: orientada para clínica. 5.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2007.

PUTZ, R; PABST, R. Atlas de Anatomia Humana. 22.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

SNELL, RS. Anatomia Clínica: para estudantes de medicina. 5.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2000.

YOKOCHI, C; ROHEN, JW; LUTJEN-DRECOLL, E. *Anatomia Humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional*. 6.ed. Manole: São Paulo, 2007.

Componente curricular: Saúde do Adulto I

Período: 5º (1º semestre do 3º ano)

Carga Horária: 165h

Ementa: Assistência de enfermagem a adultos nos diferentes níveis de complexidade, contemplando aspectos de semiologia e bases técnicas da assistência de Enfermagem, processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Bibliografia Básica:

JARVIS, C. Exame físico e avaliação de saúde para enfermagem. 6ª. Edição. Rio de Janeiro. Elsevier, 2012.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Health, 2014. 1392 p.

HORTA, W. A. Processo de Enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 112 p.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 340 p.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnosticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2018. 488 p.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. Classificação das intervenções de enfermagem – NIC. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. Classificação dos resultados de enfermagem – NOC. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 712 p.

Bibliografia Complementar:

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Semiologia: bases clínicas para o processo de Enfermagem. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 282 p.

BARROS, A. L. B. L. Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto. Porto Alegre: Artmed, 2015. 472 p.

PORTO, Celmo Celso. Semiologia médica. 7. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2013 1 recurso online ISBN 978-85-277-2348-0.

JENSEN, S. Semiologia para enfermagem conceitos e prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2013. 952 p.

Blackbook Enfermagem.1 edição. Editora Ltda, 2016.

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. Procedimentos de enfermagem para a prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2019. 482 p.

KAWAMOTO EE, FORTES JI. Fundamentos de Enfermagem. 3 ed. Grupo gen, 2012

MUSSI, N. M.; OHNISHI, M.; UTYAMA, I. K. A. U; OLIVEIRA, M. M. B. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. São Paulo: editora atheneu, 2017.

MCEWEN, Melanie. Bases teóricas de enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre: Ed. ArtMed 2016. 608 p

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação:

diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 832p. ISBN: 9788536325309

NICHIATA, Lúcia Yasuko Izumi et al. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®: instrumento pedagógico de investigação epidemiológica. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 3, p. 766-771, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000300032&lng=en&nrm=iso.

Componente curricular: Terapêutica Medicamentosa

Período: 5º (1º semestre do 3º ano)

Carga Horária: 45 horas

Ementa: Estudo das principais classes farmacológicas utilizadas na prática da Enfermagem e suas aplicações terapêuticas.

Bibliografia Básica:

ASPERHEIM MK. Farmacologia para Enfermagem. Elsevier, 11ª edição, 2009.

CLAYTON BD, STOCK, Y N. Farmacologia na Prática da Enfermagem. Elsevier. 15. edição, 2012.

RANG HP, DALE MM, RITTER JM. Farmacologia. Guanabara Koogan, 8ª edição, 2016.

Bibliografia Complementar:

BURCHUM JR; ROSENTHAL LD. *Lehne's Pharmacology for Nursing Care*. 9 th edition. Oxford: Elsevier Health Sciences, 2016.

FUCHS FD, WANNMACHER L. *Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional*. Rio de Janeiro. 5.ed. Guanabara Koogan, 2017.

GOLAN DE; TASHJIAN Jr AH; ARMSTRONG EJ; ARMSTRONG HW. *Princípios de Farmacologia: a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia*. Rio de Janeiro. 3.ed. Guanabara Koogan, 2014.

GOODMAN & GILMAN. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica*. Mc Graw Hill, 12.ed., 2012.

GUARESCH APDF; CARVALHO LVB; SALATI MI. *Medicamentos em Enfermagem, Farmacologia e Administração*. Editora GEN. 2017.

HACKER M; BACHMANN K, MESSER W. *Farmacologia, princípios e prática*. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2012.

KATZUNG B. *Farmacologia Básica e Clínica*. Guanabara Koogan, 12.ed., 2014.

Componente curricular: Saúde do Idoso I
Período: 5º (1º semestre do 3º ano)
Carga Horária: 45h
Ementa: Contextualização da saúde do idoso no Brasil, no âmbito individual e coletivo, com enfoque nas políticas de saúde e fatores biopsicossociais que influenciam no processo saúde-doença.
Bibliografia Básica: NUNES, Maria Inês. <i>Enfermagem em geriatria e gerontologia</i> . 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012. 228 p. FREITAS, Elizabete Viana de. <i>Tratado de geriatria e gerontologia</i> . 4ª ed. Rio de Janeiro:

Editora Guanabara Koogan, 2016. 1696 p.

BRASIL. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19).

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 340 p.

Bibliografia Complementar:

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnosticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2018. 488 p.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. Classificação das intervenções de enfermagem – NIC. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. Classificação dos resultados de enfermagem – NOC. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 712 p.

GUIMARÃES, M.L.; SOUZA, M.C.M.R.; AZEVEDO, R.S.; PAULUCCI, T.D. O cuidado ao idoso em Saúde Coletiva: um desafio e um novo cenário. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.p. 298-314.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa. Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no Sus: proposta de Modelo de Integral
Atenção
XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf .

GERIATRIA guia prático. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2016 1 recurso online ISBN 9788527729543.

PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo, SP: Atheneu, 2002. 524 p. ISBN 8573791098.

MORAES, E.N. Avaliação Multidimensional do Idoso: a consulta do idoso e os instrumentos de rastreio. Folium. 2010.

Componente curricular: Psicologia e Desenvolvimento Humano: do Nascimento à Velhice
Período: 5º (1º semestre do 3º ano)
Carga Horária: 60h
Ementa: Concepção sobre o desenvolvimento. Teorias histórico-sociais e periodização do desenvolvimento humano, do nascimento à adolescência, períodos adulto e velhice. Implicações dos estudos sobre desenvolvimento psíquico na atividade do profissional enfermeiro.
Bibliografia Básica: ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs). Henri Wallon: psicologia e educação. 8.ed. São Paulo: Loyola, 2008. 87 p.

LITVOC, Júlio; BRITO, Francisco Carlos de. **Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004. 226 p.

MAHONEY, Abigail Alvarenga; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs.). **A constituição da pessoa na proposta de Henri Wallon**. São Paulo: Edições Loyola, 2004. 148 p.

MARTINS, L. M.; ABRANTES, A. A.; FACCI, M. G. D. (Org.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice**. Campinas: Autores Associados, 2016. 368 p.

MUJINA, Valéria Sergueyevna. **Psicologia Evolutiva**. Madrid: A. Machado Libros, 2013. 420 p.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.30, n.2, p. 211-229, maio/ago.2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022004000200002&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 16/08/2018

SCHNEIDER, R. H. E IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. Campinas: 25(4) P. 585-593, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4>. Acesso em: 16/08/2018.

VIGOTSKI, Lev S. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 861-870, dez. 2011.

WALLON, Henri. **A evolução psicológica da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 208 p.

WALLON, Henri. **Do ato ao pensamento: ensaio de psicologia aplicada**. Petrópolis: Vozes, 2008. 224 p.

Bibliografia Complementar:

AZEVEDO, B. A. e NIQUETTI, R. Verdejar-envelhecer: que combinação é essa? **Kairós: Gerontologia**, São Paulo, 10(2), dez. 2007, pp. 63-74. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2590>. Acesso em: 16/08/2018.

BERGO, Ana Maria Amato (org.). **Abordagem interdisciplinar do idoso**. Rio de Janeiro: Rubio, 2010. 400 p.

BORGES, Carolina de Campos; MAGALHÃES, Andrea Seixas. Transição para a vida adulta: autonomia e dependência na família. Psico, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 1, pp. 42-49, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/3993>. Acesso em: 18/06/2018.

CORRÊA, Antônio Carlos de Oliveira. **Memória, aprendizagem e esquecimento: a memória através das neurociências cognitivas**. São Paulo: Atheneu, 2010. 672 p.

DESSEN, Maria Auxiliadora; DESSEN, Maria Auxiliadora; Costa Junior, Áderson Luiz [Org.]. **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras.** Porto Alegre: Artmed, 2005. 278 p.

FONTES, Rejane de Souza ; VASCONCELLOS, V. M. R.. O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 27, n. 73, p. 279-303, set./dez., 2007. p. 280. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/03.pdf>>. Acesso em: 09 abril 2015.

SOMMERHALDER, C. Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 23(2), 270-277. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722010000200009&script=sci_arttext. Acesso em: 16/08/2018.

Componente curricular: Nutrição aplicada à Enfermagem

Período: 5º (1º semestre do 3º ano)

Carga Horária: 60 horas

Ementa: Estudo da Nutrição e Dietética aplicada ao processo do cuidado nutricional e promoção da saúde, em sua interface com a prestação de assistência de enfermagem ao usuário do serviço de saúde.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, 2006.

CIOSAK, S.I. Cuidados de enfermagem em nutrição enteral. In: WAITZBERG, D.L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

KRAUSE, M.V. & MAHAN, L.K. Alimentos, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2002. CUPPARI L., Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no adulto (Guia de Medicina Ambulatorial Hospitalar), São Paulo, 2ª ed., editora, Manole, 2002.

SHILS, M.E., OLSON, J.A., SHIKE, M., ROSS, A.C. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença, 9ª edição, editora Manole, 2002.

Bibliografia Complementar:

RESENDE, J.D.S.A. Cuidados e procedimentos na manipulação de nutrição parenteral. Diamantina, 2000.

FARREL, M.L. et al. Nutrição em enfermagem: fundamentos para dieta adequada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARTINS, Cristina. Diagnósticos em nutrição fundamentos e implementação da padronização internacional. Porto Alegre ArtMed 2017

GIBNEY, Michael J. Introdução à nutrição humana. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010. X, 304 p.

KAC, Gilberto; SICHIERI, Rosely; GIGANTE, Denise Petrucci. Epidemiologia nutricional. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2007. 579 p.

Componente curricular: Saúde do Adulto e do Idoso II
Período: 6º (2º semestre do 3º ano)
Carga Horária: 225h
Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao adulto e idoso - com ou sem deficiências - nos âmbitos secundário e terciário do Sistema Único de Saúde; referenciada por aspectos biopsicossociais e abordando as doenças agudas e crônicas nos sistemas orgânicos; em situação clínica e cirúrgica (perioperatório), com base nos preceitos científicos, éticos e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Central de Material e Esterilização (CME): características e processamento de artigos.
Bibliografia Básica: BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S.; SMELTZER, S. C. O.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2015. 2256 p. MORTON, Patricia Gonce; FONTAINE, Dorrie K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 11ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2019. 1184 p. CARVALHO, Rachel de; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação anestésica. 2ª edição. São Paulo: Editora Manole, 2016. 428 p. GRAZIANO, kazuko Uchikawa. Enfermagem em centro de material e esterilização. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2011. 440 p. SOCIEDADE BRASILEIRA DOS ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO.

Práticas recomendadas da sobecc. 7ª ed. São Paulo: SOBECC. 2017.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 340 p.

Bibliografia Complementar:

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnosticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2018. 488 p.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. Classificação das intervenções de enfermagem – NIC. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211p.

RODRIGUES, Marco Antônio Gonçalves; CORREIA, Maria Isabel Toulson Davisson; ROCHA, Paulo Roberto Savassi. Fundamentos em clínica cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. 693 p. ISBN 9788584500345.

SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. Sabiston. Tratado de Cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18. ed. São Paulo, SP: Elsevier Ltda, c2010. 2 v. ISBN 9788535227086.

MANUAL de cuidados perioperatórios. São Paulo Manole 2014 1 recurso online ISBN 9788520451663.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde. 2ªed: 2013. 135p.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE, 2015.

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3 supl.3).

Componente curricular: Sexualidade e Educação em Saúde
Período: 6º (2º semestre do 3º ano)
Carga Horária: 60h
Ementa: Aspectos históricos, culturais e políticos da sexualidade humana. As discussões contemporâneas no campo das ciências sobre a identidade sexual, de gênero e a orientação sexual. O contexto das políticas públicas e aspectos legais sobre a sexualidade – estado laico, diversas configurações familiares, diversidade sexual e afetiva. Discussão sobre masculinidades, população LGBTQ+ e profissionais do sexo. Educação em saúde considerando temas como violência, drogadição, aborto, suicídio, pedofilia e assédio sexual. Atuação do enfermeiro frente a essas temáticas.
Bibliografia Básica: ARAN. M.; Z Aidhaft, S.; Murta, D. “Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva” <i>Psicologia & Sociedade</i> ; 20 (1): 70-79, 2008. BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília, 2008. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD). Caderno de gênero e diversidade sexual na escola: reconhecer diferenças e superar preconceitos. Brasília, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT Brasília: MS; 2013. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Transexualidade e Travestilidade na Saúde.

Brasília: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 16/08/2018.

BRASIL. **Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT**. Brasília, 2009.

BRASIL. SECRETARIA DA EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, orientação sexual. Brasília: MEC/ SEF, 1997.

CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília : Ministério da Saúde, 2004.

GOMES, R., org. **Saúde do homem em debate** [online]. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2011. 228 p. ISBN 978-85-7541-364-7. Available from SciELO Books .

GTPOS. **Guia de Orientação Sexual** – Diretrizes e metodologias. Vários autores. Editora: Casa do Psicólogo, 1994.

HEILBORN, M.L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Feministas**, Florianópolis, 14(1): 43-59, janeiro-abril/2006

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). **Medicina social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, 1983. p. 133-158.

MAIA, A. C. B. Sexualidade e **deficiências**. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

MAIA, A. C. B.; MAIA, A. F. **Cadernos CECEMCA: educação infantil: sexualidade e educação infantil**. Bauru: Ed. da UNESP, 2005.

MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. Processo grupal e a questão do poder em Martín-Baró. **Psicologia e Sociedade** [online]. 2003, vol.15, n.1, pp.201-217. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822003000100011>, Acesso em: 17/11/2017.

MINAYO, MCS. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

REDE EX AEQUO. **Educar para a diversidade: Um guia para professores sobre orientação sexual e identidade de gênero**. Lisboa: 2005.

Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (suplemento 1): 07-18, 1994.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.20, n.2, p. 05-19, jul./dez. 1995.

Sexualidade e educação sexual - políticas educativas, investigação e práticas.

SILVA, Nilma Renildes da. **Violência nas Escolas: O conceito de violência e o processo grupal como método de intervenção e pesquisa**. Contribuição para a formação inicial e continuada de professores e psicólogos. In: XV Encontro Nacional da ABRAPSO, 2009, Maceió. Anais de Trabalhos Completos - XV Encontro Nacional da ABRAPSO, 2009. p. 1-7. Disponível em:

<http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/78.%20viol%CAncia%20nas%20escolas.pdf> Acesso em: 12/12/2018.

Bibliografia Complementar:

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos. Brasília, 2012.

LOURO, G.L. **O Corpo Educado:** Pedagogias da Sexualidade. 2 a ed. Belo Horizonte: Autentica, 2000.

MACHADO, CJS., SANTIAGO, IMFL., e NUNES, MLS., orgs. **Gêneros e práticas culturais:** desafios históricos e saberes interdisciplinares [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2010. 256 p. ISBN 978-85-7879-119-3. Available from SciELO Books .

MAIA, A. C. B. et al. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 151-156, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100017>>. Acesso em: 12 jun. 2014.

TEIXEIRA, F. et al. **Sexualidade e educação sexual:** políticas educativas, investigação e práticas. Portugal: CIEd, 2010. Disponível em: <http://www.fpccsida.Org.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=163:sexualidade-e-educacao-sexual&catid=1:noticias>. Acesso em: 11 fev. 2019.

Componente curricular: Habilidades Científicas III

Período: 6º (2º semestre do 3º ano)

Carga Horária: 15h

Ementa: Desenvolvimento da escrita de artigos e resumos para eventos científicos, projetos de pesquisa e Trabalho de Conclusão de Curso, destacando-se as competências para propor, desenvolver e realizar pesquisas na área da enfermagem e da saúde, ou outras formas de produção de conhecimento.

Bibliografia Básica:

PEREIRA, Maurício Gomes. Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro Guanabara Koogan recurso online ISBN 978-85-277-2121-9.

MEDEIROS, João Bosco. Redação de artigos científicos. Rio de Janeiro: Editora Atlas 2016.

MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: prática de fichamentos, resumos e resenhas. 13ª ed. Rio de Janeiro: Editora Atlas 2019. 368 p.

Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Bibliografia Complementar:

PEREIRA, Maurício Gomes. Dez passos para produzir artigo científico de sucesso. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2017, v. 26, n. ,p. 661-664. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300023>.

GALVÃO, Taís Freire; SILVA, Marcus Tolentino; GARCIA, Leila Posenato. Ferramentas para melhorar a qualidade e a transparência dos relatos de pesquisa em saúde: guias de redação científica. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2016, v. 25, n. 2, p. 427-436. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200022>>.

POLIT, D. F; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2015.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Projeto e relatório de pesquisa. 198- 217).

LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Método científico 65- 97).

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Manual de normalização: monografias, dissertações e teses. 2. ed. Diamantina: UFVJM, 2016. 76 p. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/936>.

Componente curricular: Habilidades Pedagógicas
Período: 5º (2º semestre do 3º ano)
Carga Horária: 45h
Ementa: Bases da pedagogia e da didática no contexto social. Noções básicas dos teóricos da educação. Técnicas e aspectos metodológicos de ensino. Planejamento e avaliação do ensino. Educação em saúde. Papel do profissional de saúde como educador na promoção da saúde.
Bibliografia Básica: FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. VEIGA, I. P. A. <i>et al.</i> Didática: o ensino e suas relações. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000. 183p. BERTUCCI, Liane Maria; MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia B. Orgs., Saúde e educação: um encontro plural. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. 326 p.p. SILVA, M.E.O.; PEREIRA, S.A. Educação Permanente em saúde: concepções e perspectivas. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.p.101-112.

Bibliografia Complementar:

ALVES, G. G; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, Jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso>.

BACKES, V. M. S. et al. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 6, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600011&lng=en&nrm=iso>

ALMEIDA, F.A.; SOUZA, M.C.M.R. Educação em Saúde: concepção e prática no cuidado de Enfermagem. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.p.23 – 34.

CARVALHO, Y.M. CECCIM, R.B. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. p. 137-170.

LONGHI, Ana Lía De et al. Una estrategia didáctica para la formación de educadores de salud en Brasil: la indagación dialógica problematizadora. Interface, v. 18, n. 51, p. 759-769, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000400759&lng=en&nrm=iso>.

Componente curricular: Saúde Mental
Período: 7º (1º semestre do 4º ano)
Carga Horária: 75h
Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem em saúde mental baseada em preceitos científicos, éticos e legais. História da psiquiatria e da enfermagem psiquiátrica. Políticas Públicas e abordagens terapêuticas no cuidado de enfermagem em Saúde Mental. O trabalho interdisciplinar no campo da saúde mental em todos os níveis de atenção.
Bibliografia Básica: <p>BARBOSA, Izabela Guimarães, et all. Psicossomática: psiquiatria e suas conexões. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.</p> <p>BETTARELLO, Sérgio Vieira, et all. Fundamentos e Prática em Hospital-dia e Reabilitação Psicossocial. São Paulo: Atheneu, 2008.</p> <p>CORDIOLI, Aristides Volpato, et all. Psicofármacos: consulta rápida. 4ª. Ed. Porto Alegre, 2011.</p> <p>COSTA, A.S. M. da; SILVEIRA, M.R.DA; VIANNA, P.C.C; KURIMOTO, T.C.S. Cuidados em saúde Mental. In: SOUZA, M.C. Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2º. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.</p> <p>COSTA, A.S.S.M.; SILVEIRA, M.R.; VIANNA, P.C.M.; KURIMOTO, T.C.S. Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária. . In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). <i>Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática</i>. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 357- 364.</p> <p>KYES, J. J.; HOFLING, C. K. Conceitos básicos em enfermagem psiquiátrica. Rio de Janeiro: Discos CBS, 1985.</p> <p>MARCOLAN, João Fernando; CASTRO, Rosiani C. B. R. Enfermagem em Saúde Mental</p>

e Psiquiátrica: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, M. k.; ARANTES, E. C. A. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. Barueri,SP: Manole, 2008.

TALLO, Fernando Sabia. Atendimento às Urgências e Emergências Psiquiátricas no Pronto Socorro: uma abordagem para o clínico. 1ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania.. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3. – 11. ed. – Brasília : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. 70 p. – (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / Organizadoras Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni).

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania.. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. O Sistema Único de Assistência Social e as Redes Comunitárias: módulo 7. – 11. ed. – Brasília : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. 148 p. – (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / Organizadoras Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni).

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania.. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1. – 11. ed. – Brasília : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. 146 p. – (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / Organizadoras Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.- STUART,G. W. ; LARAIA, M.T. Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-1994. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório de Gestão 2003-2006: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção.

Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Brasil: legislação federal compilada 1973 a 2006. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Textos de apoio em saúde mental. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção em Saúde Mental. Belo Horizonte: Secretaria de Assistência a Saúde; 2006. 238 p.

TAYLOR, C. M. Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Componente curricular: Saúde da Criança e do Adolescente

Período: 7º (1º semestre do 4º ano)

Carga Horária: 180h

Ementa: Aspectos biopsicossociais do crescimento e desenvolvimento infantojuvenil. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à criança e ao adolescente nos três níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), baseada em preceitos científicos, metodológicos, éticas e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Doenças e agravos comuns na infância e na adolescência. Determinantes de morbimortalidade infantojuvenil. Políticas e Programas de atenção à saúde da criança e do adolescente.

Bibliografia Básica:

MADEIRA, A.M.F.; PAULO, I.M.A.; ARMOND, L.C.; SILVA, M.E.O.; FONSECA, M.A. Prática do enfermeiro na Atenção Integral à Saúde da Criança: como construir a criança cidadã. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 215-240.

WHALEY, L.F.; WONG, D. L. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica . [recurso eletrônico]. Brasília – DF: Ministério da Saúde. 2017.234p. Modo de acesso: World Wide Web:<
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf > ISBN 978-85-334-2470-8.

LEÃO, E. et al. Pediatria Ambulatorial. 5 ed. Belo Horizonte. Cooperativa Editora Médica Ltda., 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança - nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 112p, 2017.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Rio de Janeiro: Atlas, 1990.

NANDA INTERNACIONAL. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação, 2018-2020. Porto Alegre: Artmed, 2018. 488 p.

Bibliografia Complementar:

ASSUMPCÃO JÚNIOR, Francisco Baptista, KUCZYNSKI Evelyn. Tratado de Psiquiatria da Infância e Adolescência. 3ª ed. São Paulo: editora Atheneu, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p. : il.

FERREIRA, Taysa Sant Ana et al. Cuidado multiprofissional na atenção primária à saúde: a construção de um protocolo assistência. UFVJM: Diamantina. 250p. 2017 ISBN: 978-85-61330-57-6.

LAGE, A.M.D.; MOURA, L.R.; HORTA, N.C. Abordagem ao adolescente e ao jovem na Atenção Primária. P. 259- 298.

MARCONDES, E. et al. Pediatria Básica. 16 ed. São Paulo: Sarvier S.A, 2011.

MELO, M.C.B.; VASCONCELLOS, M.C. (org.). Manual de atenção às urgências e emergências em pediatria. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2005. 400 p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Atenção à Saúde da Criança. Belo Horizonte. 224p. il, 2008. => ano 2008

Componente curricular: Saúde do Adulto III: assistência à mulher
Período: 7º (1º semestre do 4º ano)
Carga Horária: 150h
Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) às mulheres nos diferentes níveis de complexidade, visando o equilíbrio biopsicossocial e ocupacional, amparada em bases científicas, éticas e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Enfoque no raciocínio clínico e nas necessidades de saúde individual, física e mental, coletiva e comunitária; considerando a legislação e as políticas de saúde. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido e família.
Bibliografia Básica: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. CASTRO, M.R.; FONSECA, R.M.G.S.; GOMES, T.M. Saúde da Mulher: desafios para enfermeiros que atuam na Atenção Primária. SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). <i>Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática</i> . 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 259-298. FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, Z. N. (orgs). <i>Enfermagem e Saúde da mulher</i> . 2.ed. São Paulo: Manole, 2013. NANDA. <i>Diagnosticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020/ North American Nursing Diagnosis Association</i> : Porto Alegre: Artmed, 2018.

RICCI, S. S. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

Bibliografia Complementar:

Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.740 p. : il.

Taysa Sant Ana Ferreira et al. Cuidado multiprofissional na atenção primária á saúde: a construção de um protocolo assistência. UFVJM: Diamantina. 250p. 2017 ISBN: 978- 85-61330-57-6.

BARBOSA, B. R. ; LIMA, E. D. ; RIBEIRO, L.C.C. .(Org.). Gestante em foco: o cuidado à família, à mulher e à gestante. 1ed. DIAMANTINA: UFVJM, 2018, v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírío-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B. Obstetrícia Fundamental. 14. ed. Guanabara Koogan, 2018.

Componente curricular: Administração em Enfermagem e Serviços de Saúde II

Período: 8º (2º semestre do 4º ano)

Carga Horária: 105h

Ementa: Gerenciamento em enfermagem e de serviços de saúde no nível terciário de atenção.

Bibliografia Básica:

KURCGANT, P. (Coord). Gerenciamento em enfermagem. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 212 p.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 680 p.

SANTOS JC. Administração em enfermagem: como lidar com dificuldades no exercício gerencial. 1 ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2018.

Bibliografia Complementar:

FELDMAN, L. B. Gestão de risco e segurança hospitalar: prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento. São Paulo:

Martinari, 2009. 387 p.

BERNARDINO E., FELLI VE, PERES AM. Competências gerais para o gerenciamento em enfermagem de hospitais. *Cogitare Enferm.* 2010, 15(2):349-53.

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO/SITUACIONAL DE ENFERMAGEM/SAÚDE1** : Subsídios para elaboração. Belo Horizonte: 2010.

MORORÓ DDS, ENDERS BC, LIRA ALBC, DA SILVA CMB, MENEZES RMP. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(3):323-32.

MALAGÓN-LONDOÑO, G.; MOREIRA, R.G.; LAVERDE, G.P. Administração hospitalar para uma gestão eficaz. Rio de Janeiro: Guanabara-koogan, 2018. 612p. **ISBN:** 9788527733298.

RESOLUÇÃO COFEN 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Componente curricular: Práticas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

Período: 8º (2º semestre do 4º ano)

Carga Horária: 105h

Ementa: Atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desenvolvimento de ações que favoreçam o autocuidado, voltada para os indivíduos, famílias, grupos e comunidades. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) baseada em preceitos científicos, metodológicos, éticos e legais. Gestão do cuidado de enfermagem.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I e II)

COSTA, A.S.S.M.; SILVEIRA, M.R.; VIANNA, P.C.M.; KURIMOTO, T.C.S. O cuidado em saúde mental na Atenção Primária. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 315-322.

FRÁGUAS, G.; ALMEIDA, S.P.; SOARES, S.M. Avaliação e intervenção na família no contexto da Saúde Coletiva: pressupostos teóricos e metodológicos. In: SOUZA,

M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p.155-170.

LEITE, J.C.A.; DORNAS, L.W.M. “Saber”, “Fazer” e “Ser” enfermeiro nas práticas de imunização. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. P. 177-214.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). *Saúde Coletiva: teoria e prática*. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 720p.

QUEIROZ, E.S.; SOUZA, M.C.M.R.; BRAGA, P.P.; BARROSO, V.G. O domicílio como locus para o cuidado/ A visita domiciliar. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p.147-156.

SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 396 p.

Bibliografia Complementar:

CAMPOS, *et al.* (organizadores). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.

DANIEL S. Slater, EVAN D. Diretrizes Clínicas Em Atenção Primária À Saúde - 10ª Ed. 2013.

FRÁGUAS, G.; SILVA, K.R.; FELISBERTO, L.M. Abordagem das condições agudas na Atenção Primária e interface com a Rede de Atendimento às urgências. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 365-374.

SÁ, Marilene de Castilho, Maria de Fátima Lobato Tavares, and Marismary Horsth De Seta. "Organização do cuidado e práticas em saúde: abordagens, pesquisas e experiências de ensino." *Organização do cuidado e práticas em saúde: abordagens, pesquisas e experiências de ensino*. 2018.

Taysa Sant Ana Ferreira et al. Cuidado multiprofissional na atenção primária á saúde: a construção de um protocolo assistência. UFVJM: Diamantina. 250p. 2017 ISBN: 978- 85-61330-57-6.

WESTPHAL, M.F. Promoção da Saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, *et al.* (organizadores). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.

Componente curricular: Saúde do Adulto IV: urgência e emergência

Período: 8º (2º semestre do 4º ano)
Carga Horária: 60h
Ementa: Desenvolvimento de habilidades técnicas e éticas para a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência. Intervenções de enfermagem no atendimento pré e intra-hospitalares, nas situações de urgências clínicas e traumáticas. Política Nacional de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Urgências.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE, 2015.</p> <p>CALILA AM, PARANHOS WY. O enfermeiro e as situações de Emergencia. São Paulo: atheneu, 2015.</p> <p>TOBASE, Lucia. Urgências e emergências em enfermagem. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2017 1 recurso online ISBN 9788527731454.</p> <p>VIANA, RAPP. Enfermagem em Terapia Intensiva: prática baseada em evidencias. São Paulo: Atheneu, 2016.</p> <p>SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Enfermagem em pronto atendimento, urgência e emergência. São Paulo Erica 2014 1 recurso online.</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>FRÁGUAS, G.; SILVA, K.R.; FELISBERTO, L.M. Abordagem das condições agudas na Atenção Primária e interface com a Rede de Atendimento às urgências. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 365-374.</p> <p>MARTINS, HS; NETO, RAB; VELASCO, IT. Medicina de Emergencia. Abordagem Prática. 11ª edição. São Pulo: Manole, 2016.</p> <p>FARIA EC. Emergencias Respiratorias. Editora de Publicações Biomédicas LTDA,2016.</p> <p>ATLS. Suporte avançado de vida no trauma. 9ed. Colégio Americano de Cirurgiões. ATLS,2016.</p> <p>ENERST e MOORE. Manual do Trauma 6 ed. Artmed, 2015.</p> <p>FRIEDMAN, AA. Eletrocardiograma em 7 aulas: temas avançados e outros métodos. São Pulo: Manole, 2016.</p> <p>BRASIL. Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2002, Brasília, 05 nov. 2002.</p> <p>BRASIL. Portaria 1.600 de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS),</p>

Brasília, DF, jul. 2011.

BRASIL, M. D. S. Portaria n. 1863, de 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão., Brasília, 29 set 2003.

BRASIL, M. D. S. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)., Brasília, 21 set 2017.

SAÚDE, M. D. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Componente curricular: Habilidades Científicas IV: TCC

Período: 8º (2º semestre do 4º ano)

Carga Horária: 45h

Ementa: Organização da participação e apresentação de todos os Trabalhos de Conclusão de Curso desenvolvidos pelos discentes.

Bibliografia Básica:

Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

POLIT, D. F; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. RESOLUÇÃO Nº 01/2019– Colegiado do Curso de Enfermagem da UFVJM, de 11 de julho de 2019. Diamantina: UFVJM,

Bibliografia Complementar:

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Manual de normalização: monografias, dissertações e teses. 2. ed. Diamantina: UFVJM, 2016. 76 p. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/936>.

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

FRANÇA, J. L.; VASCONCELLOS, A. C. Manual para normalização de publicações técnico científicas. Belo Horizonte: 9 ed. UFMG, 2013.

Componente curricular: Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde
Período: 9º e 10º (1º e 2º semestres do 5º ano)
Carga Horária: 405h
Ementa: Atividades voltadas para a Saúde Coletiva, relacionadas com a promoção, prevenção de agravos e recuperação da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Atividades assistenciais, administrativo-gerenciais, educativas e de investigação em saúde individual e coletiva. Atuação em comunidades rurais ou urbanas, considerando as diferentes faixas etárias, ciclos de vida e determinantes de morbimortalidade (meio ambiente, trabalho, educação, moradia, saneamento, transporte, lazer, cultura, dentre outros).
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BiSOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). <i>Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática</i>. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 396 p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I e II)</p> <p>OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. <i>Rev. bras. enferm.</i>, Brasília, v. 66, n. spe, p. 158-164, Set. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf .</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BARBOSA, B. R. ; LIMA, E. D. ; RIBEIRO, L.C.C. .(Org.). <i>Gestante em foco: o cuidado à família, à mulher e à gestante</i>. 1ed. DIAMANTINA: UFVJM, 2018, v. 1.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <i>Saúde na escola</i>. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 24) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <i>Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade</i> / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38)</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)</p>

BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30)

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32)

Componente curricular: Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar
Período: 9º e 10º (1º e 2º semestres do 5º ano)
Carga Horária: 405h
Ementa: Planejamento e desenvolvimento de atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação em enfermagem desenvolvidas em hospital geral e de especialidades.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CHIAVENATO, I. Administração de recursos humanos – fundamentos básicos. São Paulo: Atlas, 2006. 256p.</p> <p>KURCGANT, P. et al. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. 198p.</p> <p>CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 832p.</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>MALAGÓN-LONDOÑO, G.; MOREIRA, R.G.; LAVERDE, G.P. Administração hospitalar para uma gestão eficaz. Rio de Janeiro: Guanabara-koogan, 2018. 612p.</p> <p>MOTTA. A.L.C. Auditoria em enfermagem nos hospitais e operadoras dos planos de saúde. São Paulo: Iátria, 2003. 166p.</p> <p>POTTER, Patricia Ann; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2018.</p> <p>MORTON, Patricia Gonce; FONTAINE, Dorrie K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2011. 1500 p.</p> <p>SMELTIZER, S.C.; BARE, B.G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 13º ed, 2016.</p>

14.10.3

14.10.4 Unidades Curriculares Eletivas

Componente curricular: Abordagem da Teoria Social para Educação e Saúde
Período:
Carga Horária: 30h
Ementa: Perspectivas teóricas e metodológicas da Sociologia e da Antropologia sobre a educação. Relações entre educação, cultura e políticas públicas. Aspectos educacionais na atuação do profissional de saúde. Abordagens sociológicas e antropológicas sobre contextos e experiências de educação em saúde.
Bibliografia Básica: BOURDIEU, Pierre. Escritos de educação . Petrópolis: Editora Vozes, 2012. DURKHEIM, Émile. Educação e Sociologia . Petrópolis: Editora Vozes, 2011. FOUCAULT, Michel. Segurança, território, população : curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.
Bibliografia Complementar: BARROS, João Paulo Pereira. Biopolítica e Educação: relações a partir das discursividades sobre saúde na escola. Educação & Realidade , Porto Alegre, 38[1]: 361-381, jan./mar. 2013. DIAS, João Vinícius dos Santos; FERREIRA, Jaqueline. Contribuições da antropologia para o campo da educação em saúde no Brasil. Trab. Educ. Saúde , Rio de Janeiro, 13[2]: 283-299, maio/ago. 2015. FRITZEN, Maristela Pereira; LUCENA, Maria Inês Probst Lucena. O olhar da etnografia em contextos educacionais : interpretando práticas de linguagem. Blumenau: Edifurb, 2012. MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA, Carlos E. A. (Org.). Críticas e Atuantes : ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. PILETTI, Nelson. Sociologia da educação . São Paulo: Ática, 1987.

Componente curricular: Assistência ao Paciente Crítico e Terapia Intensiva

Período:
Carga Horária: 90 horas
<p>Ementa:</p> <p>Assistência em enfermagem sistematizada ao paciente adulto em estado grave e sua família. Aspectos éticohumanísticos que envolvem o paciente adulto em estado grave e sua família. Dispositivos auxiliares na assistência ao paciente adulto em estado grave. Aspectos relacionados à gestão da unidade do paciente em estado grave.</p>
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CINTRA, ELIANA DE ARAUJO, NISCHIDE, VERA MÉDICE; NUNES, WILMA APARECIDA. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. São Paulo: Editora Atheneu, 2001, 690p.</p> <p>KNOBEL, ELIAS. Terapia intensiva: enfermagem. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2010. 636p.</p> <p>PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C. da; KIMURA, M. (Org.). Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. São Paulo. 1431p. (Coordenadora da série: Tamara Cianciarullo).</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BITTAR, D.B.; PEREIRA, L.V.; LEMOS, R.C.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. Florianópolis: Texto Contexto Enferm., v.15, n.4, p. 617-28, 2006.</p> <p>KNOBEL, ELIAS. Condutas no paciente grave. 3ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2006. 2841p.</p> <p>MENDES, NORMA TAKAI; TALLO, FERNANDO SABIA; GUIMARÃES, HÉLIO PENNA. Guia de ventilação mecânica para enfermagem. 1ª. Edição. São Paulo: Editora Atheneu. 2011. 176p.</p> <p>SANTOS, LIA CRISTINA GALVÃO; DIAS, ANA LÚCIA PAZOS. Gerenciamento e sistematização do cuidado de enfermagem em terapia intensiva. São Paulo: Editora Phorte, 2013. 280p. SOUZA, RAQUEL PUSCH DE. Manual Rotinas de humanização em medicina intensiva. 2 Edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2010, 128p.</p> <p>VIANA, RENATA ANDREA PIETRO. Sepsis para enfermeiros. 2ª. Edição. São Paulo: Editora Atheneu. 2013, 272p.</p> <p>VIANA, RENATA ANDRÉA PIETRO PEREIRA; WHITAKER, IVETH YAMAGUTH (Cols.). Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. 546p.</p>

Componente curricular: Doenças Tropicais Negligenciadas: Foco no Vale do Jequitinhonha
Período:
Carga Horária: 15h
Ementa: Discussão sobre as principais doenças negligenciadas prevalentes no Vale do Jequitinhonha, sua relação com as questões biológicas, epidemiológicas e com os Determinantes Sociais de Saúde a fim de compreender o impacto da permanência destas doenças na saúde das populações em nível individual e coletivo.
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único, 2 ed, 705p., 2017.</p> <p>WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Department of Control of Neglected Tropical Diseases. Integrating neglected tropical diseases into global health and development: fourth report on neglected tropical diseases. 269p., 2017.</p> <p>Rouquayrol. Epidemiologia & Saúde. Editora Sanar. 7º ed., 736p.; 2012</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>LIMA-CAMARA T. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. Rev Saude Publica 2016; 50:36.</p> <p>MOREL CM. Inovação em saúde e doenças negligenciadas (Editorial). Cad Saude Publica 2006; 22(8):1522- 1523.</p> <p>Medicines Sans Frontieres (MSF). Fatal imbalance: the crisis in research and development for drugs for neglected diseases. 2001. [cited 2011 Sep 12]. Available from: http://www.doctorswithoutborders.org/publications/reports/2001/fatal_imbalance_short.pdf</p> <p>OLIVEIRA, R.G. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. Ciência e Saúde Coletiva, v. 23, n. 7, jul 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09042018.</p> <p>WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Equity, social determinants and public health programmes, 291p., 2010.</p>

Componente curricular: Empreendedorismo e inovação para a área de saúde
Período:
Carga Horária: 30h
Ementa: Desenvolvimento de competências cognitivas, atitudinal e operacional sobre

empreendedorismo e inovação levando o acadêmico a pensar sobre os problemas da área de saúde e desenvolver soluções inovadoras relacionadas à assistência, educação, administração e pesquisa para o setor.

Bibliografia Básica:

CHIAVENATO, Idalberto. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2012. xv, 315 p

HARVARD BUSINESS REVIEW. Empreendedorismo e estratégia: on entrepreneurship. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2002. 202 p.

LOPES, Rose Mary Almeida. Educação empreendedora: conceitos, modelos e práticas. Elsevier, 2010.

Bibliografia Complementar:

BARON, R.A.; SHANE, S.A. Empreendedorismo uma visão do processo. São Paulo: Thomson Learning, 2007, 443p.

OLIVEIRA, Edson Marques. Empreendedorismo social: da teoria à prática, do sonho à realidade. Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark, 2007. xvii, 211 p.

PERSE, Bel. A menina do vale: como o empreendedorismo pode mudar sua vida. São Paulo: Casa da Palavra, 2012. Disponível em <http://www.ameninadovale.com/volume1/>
<https://exame.abril.com.br/pme/o-que-e-uma-startup/>
<https://exame.abril.com.br/videos/dicas-para-empresendedores/afinal-o-que-e-um-negocio-escalavel/>

PESCE, Bel. A menina do vale: como o empreendedorismo pode mudar sua vida. Rio de Janeiro, RJ: Casa da Palavra, 2012. 158 p.

SANTOS, Carlos Alberto dos (Coord.). Pequenos negócios: desafios e perspectivas. Brasília, DF: SEBRAE, 2011-2014. 7 v

Componente curricular: Estudos Clínicos Observacionais e Experimentais

Período:

Carga Horária: 30 h

Ementa: Conhecimento sobre os tipos de estudos observacionais e clínicos e suas

características principais associados à seleção da população, métodos de análise e delineamento do estudo. Nos estudos experimentais, serão abordadas seleção de grupos controle e experimental, criação de protocolos de pesquisa associados a diferentes tipos de seleções de amostra e técnicas de análise. Serão abordados temas de construção de bancadas experimentais na bioengenharia, seleção de plasma rico e pobre em plaquetas, técnicas de citometria, técnicas de microscopia e geração de trombina dentre outros equipamentos de medidas experimentais.

Bibliografia Básica:

CRONENWETT JL, Johnston KW. Rutherford's Vascular Surgery. 8Ed. Elsevier Health Sciences; 2016.

GUSTAV JC. Estudos experimentais. vol2. 2 ed. 2011. Editora vozes.

PEREIRA MC. Epidemiologia: teoria e prática. Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia Complementar:

BENCK U, STACH K, JUNG S, KRÄMER BK, KÄLSCH T, KÄLSCH AI. Short- and long-term effects of hemodialysis on platelet and monocyte activity markers of atherosclerosis in patients with end-stage renal disease. *Cardiol J*. 2018;25(5):595-60.

DARGAUD Y, WOLBERG AS, GRAY E, NEGRIER C, HEMKER HC. Proposal for standardized preanalytical and analytical conditions for measuring thrombin generation in hemophilia: communication from the SSC of the ISTH. *J Thromb Haemost*. 15(8)(2017)1704-1707.

DUARTE RCF; FERREIRA CN, RIOS DRA, REIS HJ, CARVALHO MG. Thrombin generation assays for global evaluation of the hemostatic system: perspectives and limitations. *Rev Bras Hematol Hemoter*. 2017; 39(3):259-265.

GUNAWANSA N, SUDUSINGHE DH, WIJAYARATNE DR. Hemodialysis catheter-related central venous thrombosis: clinical approach to evaluation and management. *Ann Vasc Surg*. 2018 Aug;51:298-305.

HEMKER, H. C.; ALDIERI, R.; de SMEDT, E.; BÉGUIN, S. Thrombin generation, a function test of the haemostatic-thrombotic system. *Thromb Haemost*, v. 96, n. 5, p. 553-61, 2006.

Componente curricular: Fisiologia do Envelhecimento e Avaliação da Funcionalidade

Período:

Carga Horária: 15h

Ementa: Enfoque nas alterações neuroendocrinoimunológicas e de funcionalidade no

envelhecimento. Inovações tecnológicas em saúde, em especial, às vibrações mecânicas como uma nova modalidade de intervenção no tratamento não farmacológico da sarcopenia e demais doenças crônicas.

Bibliografia Básica:

ALMEIDA FECHINE, B. R. & TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Inter Science Place. 2012.

AVELAR NCP; SIMÃO AP; TOSSIGE-GOMES R; NEVES CD, ROCHA-VIEIRA E; COIMBRA CC; LACERDA AC. **The effect of adding whole body vibration to squat training on the functional performance and self-report of disease status in elderly patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled clinical study.** J Altern Complement Med, New York, v.17, p.1-7, Dec. 2011.

BESSA, M.E.P. **Elaboração e validação de conteúdo do protocolo de intervenções de enfermagem para idosos com risco de fragilidade/** Maria Eliana Peixoto – 2012.

CRUZ-JENTOFT A.J. ET AL. **Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis.** Age and Ageing 2018; 0: 1–16 doi: 10.1093/ageing/afy169.

Bibliografia Complementar:

BARBOSA-SILVA TG, MENEZES AM, BIELEMANN RM, MALMSTROM TK, GONZALEZ MC. **Enhancing SARC-F: Improving Sarcopenia Screening in the Clinical Practice.** J Am Med; 17 (12): 1136-1141, 2016.

CRUZ-JENTOFT A.J; LANDI F. **Sarcopenia.** Clinical Medicine 2014 Vol 14, No 2: 183–6.

DIZ J.B. M; LEOPOLDINO A.P.O; MOREIRA B.S; HENSCHKE N; DIAS R.C; PEREIRA L.S.M; OLIVEIRA V.C. **Prevalence of sarcopenia in older Brazilians: A systematic review and meta-analysis.** Geriatr Gerontol Int 2017; 17: 5–16.

RIBEIRO, VANESSA GONÇALVES CÉSAR. **Fibromialgia: respostas de biomarcadores inflamatórios após estímulo agudo de vibração de corpo inteiro.** Vanessa Gonçalves César Ribeiro – 2016. 123fl. (Dissertação). Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Ciências Fisiológicas. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

AVELAR NCP, SIMÃO AP, TOSSIGE-GOMES R, NEVES CD, ROCHA-VIEIRA E, COIMBRA CC, LACERDA AC. **The effect of adding whole body vibration to squat training on the functional performance and self-report of disease status in elderly patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled clinical study.** J Altern Complement Med, New York, v.17, p.1-7, Dec. 2011.

Componente curricular: Noções da Pesquisa Quantitativa em Saúde

Período:

Carga Horária: 15h
Ementa: Passos metodológicos para elaboração de projeto de pesquisa em saúde com abordagem quantitativa. Principais estratégias de coleta e análises de dados.
<p>Bibliografia Básica: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016. 496p. MEDRONHO, R. A. et al. Epidemiologia. 2ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 676p. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 4ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 345p.</p>
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo : Atlas, 2018.</p> <p>LAKATOS, E.M. Fundamentos de Metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. (Capítulo: Pesquisa 139- 156.).</p> <p>SOUSA, V.D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, M.A.C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: desenhos de pesquisa quantitativa. Revista Latino Americana de Enfermagem, v.15, n.3, 2007.</p> <p>RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.</p> <p>UFVJM. Manual de Normalização de monografias de especialização, dissertações e teses. 2015. Disponível em: http://www.ufvjm.edu.br/biblioteca/manual-de-normalizacao.htmlDocument1.</p>

Componente curricular: Prática Baseada em Evidências
Período:
Carga Horária: 15h
Ementa: Estuda os princípios metodológicos da enfermagem baseada em evidência, com ênfase na avaliação crítica dos artigos, classificação do nível de evidência e

validação das informações científicas para tomada de decisão clínica na prática de Enfermagem.

Bibliografia Básica:

BORK, AMT; MINATEL, VF. **Enfermagem baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. xiv, 365 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CULLUM N; HAYNES RB; CILISKA D; MARKS S. **Enfermagem baseada em evidências: uma introdução**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.

Bibliografia Complementar:

BERNARDO, W. M; NOBRE, M. R. C; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte I: questões clínicas bem construídas. Rev. Assoc. Med. Bras.(2003), 49:4, 445-449. (Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n4/18347.pdf>)

BERNARDO, W. M; NOBRE, M. R. C;; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as evidências em fontes de informação. Rev. Assoc. Med. Bras.(2004), 50:1, 104-108. (Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n1/a45v50n1.pdf>)

CRUZ, D. A. L. M; PIMENTA, C. A. M. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. (2005),13:3, p.415-422 May/June (Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a17.pdf>)

CROSSETTI MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Rev Gaúcha Enferm. 2012 jun; 33(2):8-9.

NOBRE, M. R. C; BERNARDO, W. M; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências: Parte III Avaliação crítica das informações de pesquisas clínicas. Rev. Assoc. Med. Bras. (2004), 50:2, 221- 228, Apr./Jan. (Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20787.pdf>)

Componente curricular: Princípios Básicos da Abordagem Qualitativa

Período:

Carga Horária: 15h

Ementa: Noções básicas sobre a abordagem qualitativa. Desenvolvimento de habilidades para realização de entrevistas.

Bibliografia Básica:

SPINK, M.J.P; FREZZA, R.M. Práticas discursivas e produção de sentido. In: SPINK, M.J. (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013. Cap. 1, p. 1- 21.

SPINK, M.J.P; LIMA, H. Rigor e visibilidade. In: SPINK, M.J. (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013. Cap. 4, p. 71- 99.

SPINK, M.J.P; MENEGON, V.M. A pesquisa como prática discursiva. In: SPINK, M.J. (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013. Cap. 3, p. 42- 70.

Bibliografia Complementar:

GERHARDT, T.E; SILVEIRA, D.T. Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

MINAYO, M.C.S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9.ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406p.

Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª. ed. São Paulo : Atlas, 2018.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2015. Disponível em: <http://www.ufvjm.edu.br/biblioteca/manual-de-normalizacao.html> Versão_2_PPC Enfermagem 2019 Versão DAP 23 07 19.doc.

YIN, RK Pesquisa qualitativa do início ao fim. Porto Alegre: Penso, 2016.

Componente curricular: Referenciamento Bibliográfico: Técnicas e Ferramentas

Período:

Carga Horária: 15h

Ementa: Uso da normalização bibliográfica no delineamento formal de estudos científicos (normalização bibliográfica), editoração de trabalhos acadêmicos e uso de gerenciador bibliográfico.

Bibliografia Básica:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – NBR 6023 – Informação e documentação – Referências – Elaboração – Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

FRANÇA, J. L.; VASCONCELLOS, A. C. Manual para normalização de publicações técnico-científicas. 9. ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2014.

YAMAKAWA, E. K. et al. Comparativo dos softwares de gerenciamento de referências bibliográficas: Mendeley, EndNote e Zotero. Transinformação, Campinas, v. 26, n. 2, p. 167-176, maio/ago. 2014.

Bibliografia Complementar:

ACADEMIA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS. Rigor e integridade na condução da pesquisa científica: guia de recomendações de práticas responsáveis. Belo Horizonte: UFMG, 2013. 13 p. Disponível em: <<http://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc4311.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2017.

DIAS, M. M. K. Normas técnicas. In: CAMPELLO, B. S.; CENDÓN, B. V.; KREMER, J. M. Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 2000. p. 137- 151.

ECO, Umberto. Como se faz uma tese. 20. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

ENDNOTE Online: sumário: informações gerais. 2017. Disponível em: <http://www.myendnoteweb.com/help/pt_br/ENW/help.htm>. Acesso em: 1 fev. 2017.

MORAES, Thais Cristiane Campos de Mendeley: manual do usuário / Thais Cristiane Campos de Moraes. - - Piracicaba: ESALQ - Divisão de Biblioteca, 2018.

Componente curricular: Saúde Mental e Sociedade
Período:
Carga Horária: 30h
Ementa: Relação entre a Saúde Mental e os fenômenos sociais determinantes. Faz uma correlação entre os Transtornos Mentais Comuns e os modos de vida da sociedade moderna.
Bibliografia Básica: AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. AMARANTE, P.D. Saúde mental, desinstitucionalização e novas estratégias de cuidado. In: GIOVANELLA, L.; BELISÁRIO, S. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz - CEBES, 2008. p.735-60.

RAMOS, Ricardo Abílio. Histórias da História da Loucura. Physis, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 225-229, June 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312003000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 23 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312003000100011>.

Bibliografia Complementar:

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 2067-2074, June 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602067&lng=en&nrm=iso>. access on 23 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.

BONAMIGO, I.M. Violências e contemporaneidade. Rev. Katál. Florianópolis, v. 11 n.2 p.204-213,jul./dez.2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/download/.../8184>

COSTA, A.S. M. da; SILVEIRA, M.R.DA; VIANNA, P.C.C; KURIMOTO, T.C.S. Cuidados em saúde Mental. In: SOUZA, M.C. Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática. 2º. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ELEUTÉRIO, J.M. Ônibus 174: um olhar sobre a violência urbana e a exclusão social. Ciências Sociais Unisinos. 47(2):153-164, mai/ago 2011. Disponível em: http://www.unisinos.br/revistas/index.php/ciencias_sociais/article/view/cs.2011.47.2.06/495.

FIRMINO H. *Nos porões da loucura*. Rio de Janeiro: Codecri; 1982.

Componente curricular: SHIATSU - Práticas Integrativas e Complementares no processo de cuidar

Período:

Carga Horária: 45h

Ementa: Apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, o processo de cuidar na Enfermagem. Aplicação dos princípios fundamentais do shiatsu no bem estar e cuidado à saúde.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares> Acesso em 21/03/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de

Saúde).

LUZ, M.T. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1993. (Série Estudos em Saúde Coletiva, 62).

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Como implantar as Práticas Integrativas e Complementares? Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em 21/03/2019.

COUCEIRO, T.C.M et al. Prevalência e Influência do Sexo, Idade e Tipo de Operação na Dor Pós-Operatória. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. v. 59, n. 3, p. 314-320, 2009.

MAZUNAGA, S. **Zen-shiatsu**: como harmonizar o yin/yang para uma saúde melhor. Tradução de Yara Beatriz Polati. São Paulo: Pensamento, 1977.

REZENDE V. S, CORTEZ P. J. O. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em pós-operatório de artroplastia em um hospital do sul de Minas Gerais. **Revista Ciências em Saúde**. v. 7, n. 3, 2017. doi: 10.21876/rcsfmit.v7i3.678

VISHNIVETZ, B. **Eutonia**: educação do corpo para o ser. Tradução de Benita Beatriz Canabrava. São Paulo: Summus, 1995.

Componente curricular: Tópicos em Saúde do Homem

Período:

Carga Horária: 15h

Ementa: Enfoque nas concepções da saúde do homem e a assistência a esse grupo populacional, considerando as diferentes masculinidades, práticas e ações de promoção à saúde.

Bibliografia Básica:

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 659–678, 2009.

GOMES, R. Masculinidades. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 261-262, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a26v10n1a.pdf>. Acesso em 16 out. 2017.

HEMMI A.P.A; ALMEIDA, S.P. Homem, Saúde e Cuidado: Uma Trajetória em Construção. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde*

Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 299- 312.

Bibliografia Complementar:

BRAZ, Marlene. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-104, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a10v10n1.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 105-109, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>. Acesso em 16 out. 2017.

JULIÃO, G. G.; WEIGELT, L. D. Atenção à saúde do homem em unidades de Estratégia de Saúde da Família. *Rev. enferm. UFSM*, v. 1, n. 2, p. 144–152, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2400/1743>. Acesso em 05 dez. 2015.

PEREIRA, L. P.; NERY, A. A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 18, n. 4, p. 635–643, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf>. Acesso em 05 dez. 2015.

SOUZA, E.R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 59-70, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a06v10n1.pdf>. Acesso em 16 out. 2017.

Componente curricular: Trabalho com Grupos na Atenção à Saúde

Período:

Carga Horária: 30h

Ementa: Perspectivas teóricas e metodológicas da psicologia dos grupos. Constituição do grupo e sua dinâmica. Trabalho com grupos no contexto da atenção à saúde. Grupos operativos, psicodrama e grupos focais.

Bibliografia Básica:

GUIMARÃES, Patrícia Regina. **Observação de um grupo operativo com adolescentes que vivem com HIV/AIDS**. Belo Horizonte (MG), 2005. 221 p.

FRIEDMANN, Adriana. **Dinâmicas criativas: um caminho para a transformação de grupos**. 4. ed. Petrópolis: vozes, 2007. 191 p.

PICHON-RIVIERE, Enrique. **O processo grupal**. 6. ed. São Paulo, SP: M. Fontes, 2000. 239 p.

Bibliografia Complementar:

BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicol inf.*, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 160-169, out. 2010.

Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 fev. 2019.

BLEGER, José. **Temas em Psicologia**: entrevistas e grupos. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

CASTANHO, Pablo. Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. **Vínculo** – Revista do NESME, 2012, v.9, n. 1, pp 1-60.

MORENO, Jacob Levy. Psicoterapia de Grupo e Psicodrama: Introdução à teoria e à práxis. São Paulo: Mestre Jou, 1974.

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en&nrm=iso>.

Componente curricular: Segurança do Paciente e Gerenciamento de Riscos Assistenciais

Período:

Carga Horária: 30h

Ementa: A cultura da segurança. Segurança e qualidade na assistência à saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Gerenciamento de riscos e prevenção de eventos adversos em saúde. O envolvimento do paciente como estratégia de segurança.

Bibliografia Básica:

WACHTER, R. M. **Compreendendo a segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 319p.

FELDMAN, L. B. Gestão de risco e segurança hospitalar: prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento. São Paulo: Martinari, 2009. 387 p.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (Org.). **Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. 2.ed Rio de Janeiro: CDEAD, ENSP, Fiocruz, 2019. 268

p.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (Org.). **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde**. Rio de Janeiro: EaD/ENSP, 2014. 452 p.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (Org.). **Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. 2.ed Rio de Janeiro: CDEAD, ENSP, Fiocruz, 2019.268

p.

(básica)

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (Org.). **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde**. Rio de Janeiro: EaD/ENSP, 2014. 452 p. (complementar)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, 2013. (complementar)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo prevenção de quedas. Brasília, 2013. (complementar)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para cirurgia segura. Brasília, 2013. (complementar)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília, 2013. (complementar)

Componente curricular: Controle de Infecção em Estabelecimentos de Saúde

Período:

Carga Horária: 30h

Ementa: Estudo das Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS): diagnóstico, medidas de prevenção e controle. Estruturação e organização do controle das IRAS nos estabelecimentos de saúde. Biossegurança. Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde.

Bibliografia Básica:

COUTO, Renato Camargos. Guia prático de controle de infecção hospitalar: epidemiologia, controle e tratamento. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2004. 500 p.

CARRARA, Dirceu. Controle de infecção a prática do terceiro milênio. Rio de Janeiro,

RJ: Guanabara Koogan 2016 1 recurso online ISBN 9788527730785.

SLAVISH, Susan M. Manual de prevenção e controle de infecções para hospitais. Porto Alegre ArtMed 2012 1 recurso online ISBN 9788536327693.

Bibliografia Complementar:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES Nº 03/2019: Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2019.

COUTO, Renato Camargo; PEDROSA, Tânia Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges. Segurança do Paciente: infecções relacionadas à assistência e outros eventos adversos não infecciosos. Curitiba: editora Medbook. 2016. 1048 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada 306, de 07 de dezembro de 2004: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria 2616, de 12 de maio de 1998: dispõe sobre o Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Componente curricular: Interpretação de exames laboratoriais e de imagem

Período:

Carga Horária: 45h

Ementa: Princípios da interpretação de exames complementares e diagnósticos para enfermeiros: hematologia clínica, 121idadão121matologia, bioquímica clínica, urinálise, exames parasitológicos, bacteriológicos e micológicos. Princípios de diagnóstico por imagem. Correlação clínica e Intervenções de enfermagem baseadas em resultados de exames.

Bibliografia Básica:

FISCHBACH, Frances Talaska. Exames laboratoriais e diagnósticos em enfermagem guia prático. 6. São Paulo Guanabara Koogan 2016.

FISCHBACH, Frances Talaska; DUNNING, Marshall Barnett. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 7. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005. FUNARI, M. B. G.; FRANCISCO-NETO, M. J.; AMARO-JUNIOR, E.; BARONI, R. H.; GOMES, R. L. E. Tópicos relevantes no diagnóstico por imagem. São Paulo Manole 2017.

Bibliografia Complementar:

NASCIMENTO, Wezila Gonçalves do et al. Prescrição de medicamentos e exames por enfermeiros: contribuições à prática avançada e transformação do cuidado. Em. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 26, e3062, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100609&lng=em&nrm=iso

BORGES, Ivo Aguiar Lopes. Consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros na atenção básica à saúde. Enfermagem em Foco, v. 1, n. 1, p.05-08, 2010.

CARNEIRO, A.; MORAIS, G.; COSTA, S.; BATISTA, P.; COSTA, K. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 10, n. 3, p. 756-65, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46637>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. (Cadernos de Atenção Básica;37). (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 319 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Componente curricular: Educação em saúde para a morte
--

Período:

Carga Horária: 30h

Ementa: Estudo dos elementos de base de intervenção para a melhoria na qualidade da assistência multiprofissional aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e sua família.

Bibliografia Básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Portal da saúde: Melhor em casa, serviço de atenção domiciliar. Brasília, DF: o autor. Recuperado de <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/122idadão/acoes-e-programas/melhor-em-casa>

CARVALHO RT e cols. Manual de Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. 2018. Barueri: Manole, 2018. 1004p.

KÜBLER-ROSS E. Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9ª Ed., WMF Martins Fontes, 2017.

Bibliografia Complementar:

LINO CA et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. Rev. bras. Educ. Med. [online]. 2011, vol.35, n.1, pp.52-57.

PARKES CM. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. 1998. São Paulo: Summus Editorial. 291p.

Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2012). Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). São Paulo: Editora Niura Fernanda Souza.

HENNEMANN-KRAUSE L, FREITAS LA, DAFLON PMN. Cuidados paliativos e medicina de família e comunidade: conceitos e interseções. Revista HUPE 2016; 15(3) 286-293.

D'Assumpção, Evaldo Alves. Sobre o Viver e o Morrer. Manual de Tanatologia e Biotanatologia para os que partem e os que ficam. 2ª ed. Ampliada. Petrópolis: Vozes, 2011, 247 p. – ISBN 978-85-326-4021-5

Componente curricular: Eventos adversos associados à saúde

Período: Após Bioestatística e Epidemiologia

Carga Horária: 15 h

Ementa: Conhecimento sobre os eventos adversos provenientes da vigilância epidemiológica das doenças infecciosas e não infecciosas, vigilância de doenças emergentes, prevenção de eventos nos estabelecimentos assistências de saúde como a da corrente sanguínea, trato urinário e formação de trombos em pacientes que estão em hemodiálise, tratamento e clínica de pacientes com doença crônica renal.

Bibliografia Básica:

Pereira MC. Epidemiologia: teoria e prática. Guanabara Koogan, 2006.

World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 18]. Available from:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>

World Health Organization. 2019 Novel coronavirus (2019-nCoV): strategic preparedness and response plan [Internet]. Geneva; 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/2019-novel-coronavirus-2019-ncov-strategic-preparedness-and-response-plan-draft-3>

European Centre for Disease Prevention and Control Rapid risk assessment: Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK: sixth update [Internet]. Stockholm; 2020 Mar 12 [cited 2020 Mar 17]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased>

Bibliografia Complementar:

Pérez GM, Barrio J, Hortal J, Muñoz P, Rincón C, Bouza E. Routine aspiration of subglottic secretions after major heart surgery: impact on the incidence of ventilator-associated pneumonia. *J Hosp Infect*[Internet]. 2013[cited 2018 Nov 9]; 85(4): 312-15. Available from: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(13\)00306-X/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(13)00306-X/fulltext) 18

Su KC, Kou YR, Lin FC, Wu CH, Feng JY, Huang SF, et al. A simplified prevention bundle with dual hand hygiene audit reduces early-onset ventilator-associated pneumonia in cardiovascular surgery units: an interrupted time- series analysis. *PloS One*[Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 1]; 12(8): 1-18. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28767690>

Gunawansa N, Sudusinghe DH, Wijayarathne DR. Hemodialysis catheter-related central venous thrombosis: clinical approach to evaluation and management. *Ann Vasc Surg*. 2018;51: 298-305.

Lucas TC, Tessarolo F, Jakitsch V, Caola I, Brunori G, Nollo G, et al. Blood Flow in Hemodialysis Catheters: A Numerical Simulation and Microscopic Analysis of In Vivo-Formed Fibrin. *Artif Organs*. 2014;38(7): 556–65.

CAMPOS, C.C; ALCOFORADO, C.L.G.C; FRANCO L.M.C; et al. Incidência de infecção do trato urinário relacionada ao cateterismo vesical de demora: um estudo de coorte. *Rev Min Enferm*, 2016. DOI: 10.5935/1415-2762.20160043 .

HU, F.W; YANG, D.C; HUANG, C.C; et al. Inappropriate use of urinary catheters among hospitalized elderly patients: clinician awareness is key. *Geriatr Gerontol Int*, 2015. DOI: 10.1111/ggi.12431

ANDRADE, V.L.F; FERNANDES, F.A.V. Prevenção da infecção do trato urinário associada ao cateterismo: estratégias na implementação de guidelines internacionais. Rev Latino-Am. Enfermagem, 2016. DOI: 10.1590/1518-8345.0963.2678.

LOPES, A.M; SOUZA, C.C; TEIXEIRA, A.O; et al. Conhecimento teórico de estudantes de enfermagem sobre o cateterismo vesical de demora. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2018. DOI: 10.19175/recom.v8i0.2869.

14.10.5 – Unidade Curricular Optativa

14.10.6

Componente curricular: Libras – Língua Brasileira de Sinais
Período: -
Carga Horária: 60 horas
Ementa: Libras, Língua oficial e natural da comunidade surda brasileira. Organização e estruturação da Língua de Sinais. Estratégias contextualizadas de comunicação visual. História da Educação de Surdos, e principais abordagens educacionais. Legislação brasileira e referências legais no campo da surdez. Aquisição de linguagem, alfabetização, letramento e português como segunda língua para surdos. Estratégias didático-pedagógicas e perfil dos profissionais da área da surdez. Aspectos fisiológicos da surdez. Especificidades socioculturais e identitárias do povo surdo.
Bibliografia Básica: CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira. São Paulo: EDUSP, 2001. v.1, v.2. FELIPE, Tanya A; MONTEIRO, Myrna S. Libras em Contexto: curso básico, livro do Estudante – Brasília: Programa Nacional de Apoio à Educação dos Surdos, MEC: SEESP, 2007. Disponível para download na página: www.scribd.com/doc/95562107/Livro-Estudante-2007 . GESSER, A. Libras? Que Língua é essa? São Paulo: Parábola, 2009. QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004. QUADROS, R. M. de. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa / Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio à Educação

de Surdos – Brasília: MEC; SEESP, 2004.

ROCHA, Solange Maria da. O INES e a educação de surdos no Brasil: aspectos da trajetória do Instituto Nacional de Educação de Surdos em seu percurso de 150 anos. Rio de Janeiro: INES, 2007. 140 p.

Bibliografia Complementar:

ALBRES, Neiva de Aquino. NEVES, Sylvia Lia Grespan. De Sinal em Sinal: comunicação em LIBRAS para aperfeiçoamento do ensino dos componentes curriculares. 1ª edição – São Paulo SP, 2008.

BRITO, Lucinda Ferreira. Por uma gramática de línguas de sinais. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro: UFRJ, Departamento de Linguística e Filologia, 1995.

GOLDFELD, Marcia. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista. 2. ed. São Paulo: Plexus Editora, 2002.

SKLIAR, C. (org.) *A Surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Editora Mediação, 1998.

THOMA, A. da S. e LOPES, M. C. (orgs). *A Invenção da Surdez: Cultura, alteridade, Identidade e Diferença no campo da educação*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.

Observação:

1. Até o oitavo período o discente deverá cursar pelo menos uma disciplina eletiva por período com carga horária de 15 horas para que consiga os créditos para integralização do curso.
2. Serão oferecidas por docentes da Faculdade Interdisciplinar de Humanidades duas disciplinas eletivas: “Abordagem da Teoria Social para Educação e Saúde” e “Trabalho com Grupos na Atenção à Saúde”. Ambas possuirão código da Enfermagem e suas ofertas ficarão condicionadas à disponibilidade dos docentes.

14.11 Estágio Curricular Supervisionado

O estágio curricular supervisionado consiste em um dos momentos que permite estreitar as relações do processo de formação com o processo de trabalho em saúde, cuja prática deve responder às necessidades da população, em consonância com alguns dos princípios do SUS, tais como: universalidade, integralidade, hierarquização e regionalização, além de resolutividade das ações de saúde em todos os níveis de assistência.

Para o curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM, o estágio supervisionado é

dividido em dois: Estágio Supervisionado em Atenção Primária à Saúde e Estágio Supervisionado na área hospitalar. Eles representam 20% da carga horária total do curso, ou seja, representando 810 horas, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem. As atividades de estágios supervisionados compreendem todas as etapas do processo de trabalho em Enfermagem e são desenvolvidas em diversos níveis de atenção à saúde, primário, secundário e terciário. O aluno será inserido em um dos estágios curriculares, atingindo o máximo de 50% do total de acadêmicos em cada disciplina. O Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar, terá carga horária semanal de 30 horas e o Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde, carga horária semanal de 40 horas.

O Estágio Supervisionado em Atenção Primária à Saúde é realizado em Unidades Básicas de Saúde com equipes da Estratégia de Saúde da Família, geralmente, no município de Diamantina e também em municípios da região. O Estágio Supervisionado na área hospitalar é realizado em hospitais gerais e/ou especializados e também em ambulatórios de Diamantina e região. Para que os estágios sejam autorizados, é necessário haver um convênio firmado entre a UFVJM e a gestão municipal e/ou instituição de saúde.

Durante os estágios, o discente tem a oportunidade de acompanhar e compreender como o profissional enfermeiro e a equipe de atenção à saúde atuam no cotidiano de trabalho. Além disso, os estágios representam um momento importante de aperfeiçoamento dos conhecimentos teóricos e práticos aprendidos durante os oito períodos cursados previamente. Assim, ambos acontecem simultaneamente nos dois últimos períodos do curso. No 9º e 10º períodos, metade da turma realiza o Estágio na APS e a outra metade na área hospitalar e/ou ambulatórios de maneira que todos possam estagiar em todos os níveis de atenção.

Além disso, há um conteúdo programático contendo as atividades essenciais que devem ser realizadas, conforme Quadros 1 e 2.

Quadro 1: Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde - 9º e 10º Períodos
Carga horária: 405h
Ementa: Atividades voltadas para a Saúde Coletiva, relacionadas com a promoção, prevenção de agravos e recuperação da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Atividades assistenciais, administrativo-gerenciais, educativas e de investigação em saúde individual e coletiva. Atuação em

comunidades rurais ou urbanas, considerando as diferentes faixas etárias, ciclos de vida e determinantes de morbimortalidade (meio ambiente, trabalho, educação, moradia, saneamento, transporte, lazer, cultura, dentre outros).

Objetivos:

- Participar do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família;
- Realizar diagnóstico situacional;
- Planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem;
- Realizar a assistência de enfermagem a crianças, adolescentes, adultos, idosos;
- Realizar ações individuais e coletivas de prevenção de agravos e de promoção à saúde;
- Participar do processo de trabalho desenvolvido na Atenção Primária à Saúde considerando as atividades tanto assistenciais quanto administrativas;
- Realizar atividades assistenciais e educativas extramuros à Unidade Básica de Saúde;
- Conhecer a relação entre gestão, Equipes de Saúde da Família e população da área de abrangência.

Metodologia: O Estágio é ofertado em Unidades Básicas de Saúde onde há Estratégias de Saúde da Família no município de Diamantina ou outras cidades que a prefeitura tenha estabelecido parceria/convênio. 50% do total de acadêmicos que já cumpriram os requisitos necessários para cursar o estágio são inseridos nesse estágio e os demais matriculam-se no outro estágio curricular.

O Estágio Supervisionado: Atenção Primária à Saúde ocorre de segunda a sexta-feira de 8:00 às 12:00h; e 13:00 às 17:00 totalizando 40 horas semanais. Esses horários podem variar, conforme a programação de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.

Bibliografia Básica:

SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C.; (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 396 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I e II)

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. spe, p. 158-164, Set. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf> .

Bibliografia Complementar:

BARBOSA, B. R. ; LIMA, E. D. ; RIBEIRO, L.C.C. .(Org.). Gestante em foco: o cuidado à família, à mulher e à gestante. 1ed. DIAMANTINA: UFVJM, 2018, v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 24) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38)

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)

BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30)

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32)

Quadro 2: Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar

Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar - 9º e 10º períodos
Carga horária: 405h
Ementa: Planejamento e desenvolvimento de atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação em enfermagem desenvolvidas em hospital geral e de especialidades.
Objetivos:
· Conhecer os recursos físicos, materiais e humanos envolvidos para o funcionamento da

unidade estagiada.

- Conhecer a estrutura organizacional e funcional da instituição.
- Planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem, direta e indireta, ao cliente hospitalizado, sob
- orientação
- do enfermeiro.
- Realizar a assistência de enfermagem direta e indireta sob acompanhamento do enfermeiro da unidade e sob
- supervisão das professoras da disciplina.
- Aprimorar conhecimento técnico-científico voltado à assistência de enfermagem direta e indireta.

Metodologia: O estágio é ofertado na área hospitalar. 50% do total de acadêmicos que já cumpriram os requisitos necessários para cursar o estágio são inseridos nessa área, os demais matriculam-se no outro estágio curricular. No período seguinte ocorre a alternância dos alunos.

Estágio Supervisionado : Área hospitalar ocorre de segunda a sexta-feira de 7:00 às 13:00h, totalizando 30 horas semanais.

Bibliografia Básica:

CHIAVENATO, I. Administração de recursos humanos – fundamentos básicos. São Paulo: Atlas, 2006. 256p.

KURCGANT, P. et al. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. 198p.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 832p.

Bibliografia Complementar:

MALAGÓN-LONDOÑO, G.; MOREIRA, R.G.; LAVERDE, G.P. Administração hospitalar para uma gestão eficaz. Rio de Janeiro: Guanabara-koogan, 2018. 612p.

MOTTA. A.L.C. Auditoria em enfermagem nos hospitais e operadoras dos planos de saúde. São Paulo: Iátria, 2003. 166p.

POTTER, Patricia Ann; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2018.

MORTON, Patricia Gonce; FONTAINE, Dorrie K. **Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2011. 1500 p.

SMELTIZER, S.C.; BARE, B.G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 13º ed, 2016.

Observa-se que em ambos, o discente é inserido no contexto do SUS, realizando ações de cura, tratamento, prevenção de agravos e promoção da saúde.

Na Atenção Primária à Saúde, o discente se incorpora temporariamente às equipes de Saúde da Família em Unidades Básicas de Saúde para realizarem ações individuais e coletivas para toda a população de uma determinada área de abrangência incluindo recém-nascidos, crianças, adolescentes, adultos e idosos, sem haver discriminação de raça, etnia, crenças, etc. O objetivo é que o discente possa atuar tanto assistencialmente, quanto administrativamente e conforme as necessidades de saúde daquela população. Além disso, espera-se que ele desenvolva ações educativas seja em grupo ou em atendimento individual com a população, assim como com os profissionais de saúde, educação, dentre outros setores.

Nos serviços de atenção terciária, o discente realiza o estágio gradativamente, pois há uma ênfase maior no atendimento ao indivíduo hospitalizado, compreendendo os níveis de baixa, média e alta complexidade. No hospital, pode percorrer vários setores, tais como: unidades de internação para crianças, adultos e idosos; pronto atendimentos, vivenciando inclusive situações de urgência e emergência, com as mais diversificadas atuações conforme as especificações das disciplinas do bloco hospitalar, centros cirúrgicos, Centro de Material e Esterilização (CME), Centro de Terapia Intensiva (CTI), dentre outros. Neste estágio, as ações assistenciais e administrativas são também parte de sua realização, assim como o desenvolvimento de ações educativas com profissionais de saúde, pacientes, visando a prevenção de agravos futuros.

14.12 Atividades Complementares

Conforme a Resolução nº 05 do CONSEPE de 23 de abril de 2010, as atividades (AC) são obrigatórias e conforme Resolução nº 02 do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior de 18 de junho de 2007 devem representar até 20% da carga horária total do Curso. Neste PPC, essa carga horária representa 2,99 % da carga horária total e segue os critérios estabelecidos no Colegiado de Curso (Anexo A)

São previstas as seguintes atividades:

- Iniciação Científica;
- Iniciação a Docência/Monitoria;
- Participação em Projeto de Extensão;
- Estágio Não Obrigatório;
- Bolsa Atividade;
- Programa de Educação Tutorial-PET;
- Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência-PIBID e demais Projetos Institucionais (Proae, dentre outros);
- Eventos científicos com ou sem apresentação de trabalho;
- Representação estudantil em órgãos colegiados, comissões ou conselhos, entidades diversas, vinculadas ou não à UFVJM;
- Cursos de idiomas, de informática ou afins;
- Disciplinas optativas.

A participação em projetos de pesquisa, extensão, ensino, dentre outras serão consideradas havendo bolsa ou não. As disciplinas eletivas não poderão pontuar duas vezes, ou seja, como carga horária obrigatória e atividade complementar. Porém, caso a(s) disciplina(s) tenha(m) alcançado as horas obrigatórias que devem ser cursadas em disciplinas isoladas ou

eletivas, as horas restantes poderão ser contabilizadas como complementares.

Além dessas atividades, há também atividades desportivas, tais como: dança, ginástica, lutas e esportes realizados sob orientação profissional, e aquelas desenvolvidas em escolas, clubes, academias ou espaços culturais, conforme previsto no Parágrafo 1º, Art. 2º da Resolução nº 05 do CONSEPE de 23 de abril de 2010. Atividades culturais, como participação em recitais, em espetáculos como teatro, coral, dança, ópera, circo, mostras de cinema, festivais, mostras ou outros formatos de eventos culturais, relacionados ao folclore, artesanato, artes plásticas, artes gráficas, fotografias e patrimônio, dentre outros estão também previstas no Parágrafo 2º, Art. 2º da mesma resolução.

As respectivas cargas horárias e forma de aproveitamento estão detalhadas no ANEXO A.

14.13 Trabalho de Conclusão de Curso – TCC

Este item aborda o Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM, conforme a Resolução 01/2019 aprovada pelo Colegiado de Curso em 11 de julho de 2019 que estabelece normas complementares à resolução 22 do CONSEPE de 16 de março de 2017. Essa resolução passa a valer a partir da implementação deste PPC.

Conforme essa Resolução, o TCC é um componente obrigatório da estrutura curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM a ser cumprido pelo discente, visando elaboração de um trabalho científico como resultado do trabalho de pesquisa, investigação científica e extensão. Trata-se de um documento de caráter científico, com características de objetividade, clareza, precisão, coerência e consistência, cujo enfoque é específico da área de conhecimento. A elaboração do trabalho implica na escolha de um tema de escolha e interesse do discente e que possua relação com a área das ciências da saúde. O tema será determinado em conjunto pelo estudante e por seu orientador levando em conta as competências e habilidades do enfermeiro tais como especificadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem.

Além disso, ao longo do curso o discente terá apoio tanto do orientador quanto das Unidades Curriculares de Habilidades Científicas I à IV, nas quais os discentes deverão estar regularmente

matriculados.

A linguagem do TCC deve seguir os padrões acadêmicos formais e toda informação e discussão devem ser sustentadas pelas referências bibliográficas. O desenvolvimento do TCC tem o mérito de atuar como elemento articulador e integrador do currículo e visa capacitar o educando a responder questões do cotidiano, utilizando princípios éticos, ferramentas metodológicas e científicas capazes de rever o senso comum e o tecnicismo. Ele representa um momento em que o (a) discente demonstra as competências e habilidades desenvolvidas durante o curso em Enfermagem.

O TCC deverá ser desenvolvido individualmente e ocorrerá sob orientação de um docente vinculado à UFVJM, observadas as legislações pertinentes a cada área de formação.

São consideradas modalidades de TCC: monografia, artigo científico aceito ou publicado em periódico, livro ou capítulo de livro revisado por pares, e trabalho completo publicado em anais de congressos, encontros ou outros eventos científicos reconhecidos pela comunidade acadêmica.

O TCC, quando na forma de monografia, deverá ser elaborado obedecendo às diretrizes do Manual de Normalização da UFVJM. Quando na forma de artigo científico, deverá ser elaborado de acordo com as normas de publicação do periódico escolhido. Quando na forma de trabalho completo de trabalhos apresentados em congressos, encontros ou eventos científicos deverá respeitar as normas propostas pelos mesmos.

O trabalho deverá ser submetido a uma comissão examinadora composta pelo orientador e no mínimo dois membros titulares e um suplente, no prazo mínimo de 10 dias antecedente à data de avaliação. A avaliação deverá ser apresentada a uma Banca Avaliadora que será constituída pelo orientador e mais dois outros docentes, pesquisadores, profissionais de saúde ou técnicos administrativos que serão convidados pelo orientador e discente(s). Esses poderão ser membros internos ou externos à UFVJM, de acordo com regulamentação da UFVJM e a Resolução 01/2019 do Colegiado de Enfermagem/UFVJM (Anexo B).

15 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPC

O processo de mudança do Projeto Pedagógico do curso de Graduação em Enfermagem

da UFVJM foi um percurso de longa reflexão e sensibilização desde 2012 com incentivo do projeto aprovado pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional (Pró-Saúde) vinculado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde (SEGTES) do Ministério da Saúde.

Em 2013, ainda com apoio financeiro do Pró-Saúde, os docentes do Curso participaram de uma oficina de três dias com uma professora convidada do Núcleo de Saúde Coletiva (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Nesta oficina, foi possível repensar coletivamente sobre o perfil de enfermeiro esperado pelos docentes do curso. Esse momento foi crucial para o envolvimento e sensibilização dos docentes sobre a formação do enfermeiro egresso da UFVJM, assim como foi possível iniciar a discussão sobre mudanças efetivas no Projeto Pedagógico do Curso.

Em 2014, a partir de uma reflexão ocorrida no workshop sobre “Metodologias Ativas”, realizado pelos docentes, técnicos administrativos e de laboratório que atuam no curso, levando-se em consideração as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN’s) e tendo como norte a formação para o SUS, foram elencadas as habilidades e competências que os discentes precisam desenvolver durante o curso e ressaltadas as lacunas que merecem intervenção imediata. Tal momento de discussão resultou na construção de um documento denominado “Carta de Primavera” que foi endereçado à Divisão de Apoio Pedagógico (DAP) da Pró-Reitoria de Graduação com objetivo de consolidar nossas expectativas quanto à reelaboração do nosso PPC.

Na referida carta, foram elencadas as diversas atribuições dos docentes no âmbito de ensino, pesquisa, extensão, além das funções relacionadas à gestão, participação em comitês, assessoria e consultoria.

No início de 2015, com a participação da coordenação do curso de Enfermagem no Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER), foi possível ampliar o conhecimento sobre as necessidades profissionais nas perspectivas do SUS, da Saúde Coletiva e da organização curricular, a partir das recomendações das Diretrizes Nacionais da Saúde (DCNS), metodologias ativas de ensino, gerenciamento de conflitos e avaliação de estudantes.

Para início das atividades, foi realizada uma enquête pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) para que estudantes, docentes, técnicos e egressos apontassem os pontos fortes e fracos do curso e apresentassem sugestões.

Dentre as diversas necessidades apresentadas, destacou-se a de formação docente na busca de compreender as diferentes perspectivas metodológicas e organizações curriculares, assim como, avaliar qual dessas melhor se adequaria à realidade do curso.

Diante disso, para que o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem pudesse ser (re)construído foram realizadas seis reuniões com docentes das áreas de Saúde Pública com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Terciária entre os meses de outubro a dezembro de 2015. Em 2016, ocorreram quatro reuniões com os docentes de todas as áreas do conhecimento em conjunto com a Coordenação do Curso.

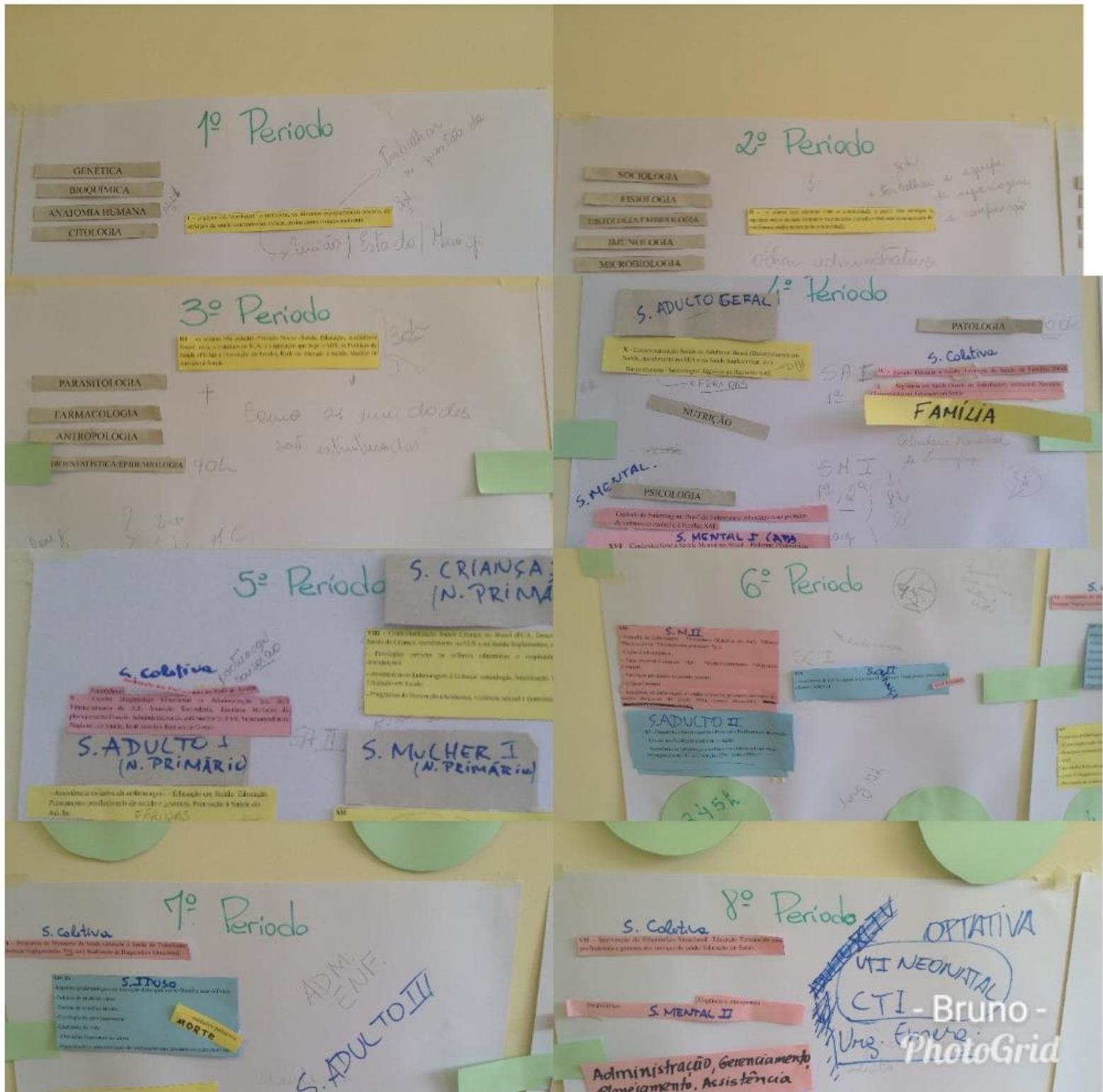
No segundo semestre de 2015, iniciaram as discussões em torno de temas como a diferença conceitual entre Saúde Coletiva e Saúde Pública e sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Enfermagem. A partir dessas discussões, ocorreram as reuniões que, em um primeiro momento, foram separadas entre os docentes que atuam no âmbito da APS e aqueles que atuam nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde. Em ambos os grupos, trabalhou-se o perfil do enfermeiro que os docentes tinham perspectivas de formar. Em seguida, houve duas reuniões que, novamente, foram separadas pelas áreas de atuação dos docentes. Neste momento, o foco se destinou à análise dos conteúdos ministrados pelos docentes e a relação desses conteúdos com as DCNs. Ambas as reuniões tiveram como objetivo discutir o que era considerado “essencial”, “importante” e “interessante” nas diversas disciplinas. O que foi considerado “essencial” e “importante” permaneceu como conteúdos por estarem em concordância com as DCNs e com o Sistema Único de Saúde (SUS). Enquanto o que foi registrado como “interessante”, mas que não era mencionado nas DCNs ou não possuía qualquer relação com o ensino do SUS, foi retirado. A partir dessas reuniões definiu-se, em conjunto, os nomes das Unidades Curriculares e o formato que teriam os conteúdos.

Em outro momento, houve uma reunião com os docentes de todas as áreas e, para isso, foi utilizada uma imagem como a de um trem composto por dez vagões, que representavam os períodos do curso de graduação. Os vagões simbolizaram os diversos períodos e a relação de uns com os outros e para isso foram coladas dez cartolinas na parede (Figura 1), sendo cada uma a representação de um vagão do trem, ou seja, um período do curso. Os conteúdos foram afixados por todos os docentes em cada vagão e discutido entre todos o motivo pelo qual deveriam estar naquele período.

Dessa forma, alguns conteúdos de aprendizagem afins com outros foram agrupados,

alguns conteúdos foram ampliados e outros que, anteriormente, eram vistos pontualmente, passaram a ser transversais, ou seja, ao longo de todo o curso de graduação deveriam ser conectados e ou retomados, tais como: **Semiologia, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Técnicas Básicas de Assistências de Enfermagem e Sistema Único de Saúde.** Esse novo formato passou a constituir módulos de ensino-aprendizagem transversais e longitudinais para que o estudante como aprendiz possa compreender que os conteúdos perpassam todo o curso e não apenas atingem um local ou grupo populacional.

Figura 1 – Representação simbólica dos conteúdos do novo PPC



Fonte: Arquivo pessoal de Ana Paula Hemmi, 2015.

Além da discussão entre os docentes e técnicos do Departamento de Enfermagem, houve um seminário com profissionais de saúde e gestores da Secretaria Municipal de Saúde, da Santa Casa e do Hospital Nossa Senhora da Saúde, além de reuniões com os docentes do Departamento de Enfermagem.

Este Seminário ocorreu em 29 de julho de 2018, envolvendo os membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE) da Enfermagem com os profissionais dos serviços de saúde diamantinenses. Esse seminário teve como objetivo apreender a opinião dos profissionais de saúde e gestores sobre como percebem a formação dos alunos do curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM.

Compareceram ao Seminário sete profissionais, assim distribuídos: um representante da Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina, dois enfermeiros da Superintendência Regional de Saúde de Diamantina, dois enfermeiros da Santa Casa de Caridade de Diamantina, um enfermeiro do Hospital Nossa Senhora da Saúde e um representante de Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do Município de Diamantina. Destes, três enfermeiros eram egressos do curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM.

A partir de questões norteadoras sobre como avaliam os discentes e o curso, os participantes iniciaram suas colocações. Os participantes mencionaram em suas observações questões relacionadas à organização dos serviços de saúde e do curso de Enfermagem internamente e em relação aos demais cursos da UFVJM; acrescentaram as percepções que têm sobre os discentes da Enfermagem; e, finalmente, fizeram sugestões e recomendações. Todas essas observações foram consideradas pelo NDE para a proposição deste PCC.

Em relação ao curso, houve questionamentos sobre como tem ocorrido a supervisão e os meios de avaliação dos alunos em campo de estágio e/ou prática nos serviços de saúde. Além disso, apontaram que alguns possuem necessidade da presença de discentes, porém essa demanda nem sempre é correspondida.

Há uma concepção de que os estudantes de enfermagem têm apresentado dificuldades em relacionar os conteúdos ministrados nas diversas disciplinas cursadas, de trabalhar em equipe, de dar seguimento aos trabalhos desenvolvidos nos serviços de saúde por turmas mais avançadas, principalmente em relação aos estágios realizados no último ano do curso, seja na Atenção Primária à Saúde ou na Santa Casa.

No que se refere à UFVJM, percebem dificuldades em receber os discentes da instituição,

pois há serviços de saúde com alunos de diversos cursos da área da saúde. Mencionaram haver alunos nos serviços sem supervisão direta e escassez de diálogo entre os docentes, e consequentemente dos discentes, dos diversos cursos da área da saúde na UFVJM. Dessa forma, apontaram a necessidade de que um cronograma seja construído coletivamente.

Percebem também que há limitações nos próprios serviços, uma vez que esses não estão preparados para receberem um quantitativo alto de alunos nos campos de prática/estágio. Justificam, ainda, que em diversos momentos, há não adesão de alguns profissionais para acompanharem os estagiários, principalmente na Santa Casa. Percebem que há deficiência de enfermeiros aptos a mediar conflitos e que proponham parcerias, assim como sejam capazes em trabalhar em rede, referenciando e contra-referenciando usuários, assim como percebem uma fragmentação do trabalho realizado tanto na assistência quanto na gestão.

A partir das observações, sugeriram que sejam contemplados neste PPC, de forma substancial, temas como gerenciamento e organização das equipes e dos serviços de saúde, mobilização comunitária e liderança. Destacaram a importância em enfatizar as ações específicas da enfermagem tais como, imunização; função educativa do enfermeiro para se sentirem aptos para o ensino/supervisão/preceptoria; e de que haja maior discussão sobre a hegemonia médica nos ambientes de trabalho. Além disso, abordaram a importância do currículo considerar a integralidade da atenção, havendo maior integração no conteúdo ministrado ao longo do curso e no trabalho em saúde, pois assim os discentes aprenderão a trabalhar interprofissionalmente e na rede de atenção à saúde.

Em relação aos estágios e aulas práticas, mencionaram que os alunos devem se familiarizar com a dinâmica dos serviços antes do seu início, havendo a supervisão dos docentes. Além disso, acreditam que deve haver maior interlocução entre os docentes dos diversos cursos e desenvolvimento de práticas em consonância com a realidade e necessidade dos serviços e que os instrumentos de avaliação dos discentes possam ser aprimorados. Outro aspecto, se refere à continuidade das ações desenvolvidas nos estágios pelos discentes de outros períodos, com retorno das atividades desenvolvidas durante os estágios para os serviços, apontando os pontos positivos e negativos identificados; e que haja aulas práticas e estágios nos serviços de gestão.

Quanto às pesquisas realizadas, que essas precisam se pautar nas necessidades dos serviços e da população, principalmente aquelas desenvolvidas no âmbito da Santa Casa.

Por fim, sugerem que todas essas ações sejam divulgadas de forma a dar visibilidade às

ações desenvolvidas no curso de Enfermagem da UFVJM conjuntamente aos serviços e comunidade. Isso será um passo, segundo acreditam, para que os graduandos em enfermagem sejam mais valorizados.

Em 29 de março de 2019, os discentes do curso de Enfermagem de todos os períodos participaram de uma roda de conversa com o NDE para exporem sua avaliação, críticas e sugestões para a mudança curricular.

Os discentes apontaram alguns aspectos referentes ao curso de Graduação em Enfermagem tais como: disciplinas do DCB e da Enfermagem; docentes; métodos de ensino e de avaliação; práticas e estágios.

Em relação às disciplinas, os discentes percebem uma desarticulação entre as disciplinas ministradas no DCB e na Enfermagem. Afirmam que tal desarticulação os faz desconhecer o papel do enfermeiro nos serviços de saúde. Além disso, mencionam que as disciplinas poderiam articular melhor o ensino entre o conteúdo teórico e o prático. E que algumas deveriam ser centrais ao longo do curso, tal como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Metodologia Científica.

Quanto ao corpo docente, acreditam que é preciso haver maior interlocução entre docentes que atuam em uma mesma disciplina, de forma a permitir uma conduta mais homogênea entre os mesmos. Isso, para eles, pode permitir que eles não fiquem sobrecarregados com atividades avaliativas durante uma mesma semana.

Em relação aos métodos de ensino, afirmam que a combinação entre metodologias ativas e tradicionais são importantes para o aprendizado. Acreditam que os docentes devem se apropriar melhor das metodologias ativas, já que, atualmente, alguns têm utilizado das mesmas de maneira a não propiciar um aprendizado efetivo. Isso se deve a ausência de feedback dos estudos realizados por eles sobre um determinado tema em algumas disciplinas. Apontam, em relação às atividades avaliativas, que é necessário extrapolar a avaliação por meio de provas teóricas. Sugerem que as aulas práticas em serviços de saúde, participação em sala de aula, postura, diário de campo, dentre outros aspectos, sejam também avaliados por todos os docentes e em todas as disciplinas. Além disso, mencionam a importante de se obter retorno sobre as notas que recebem a partir das atividades que são avaliados.

Sugerem que as antes das aulas práticas, haja um momento de observação dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, pois isso permite ter maior familiaridade com a

atuação do enfermeiro e com seu processo de trabalho. Quanto aos estágios, mencionam que deveriam atuar em diversas instituições de saúde, sobretudo, os que se referem ao nível terciário de atenção à saúde que ocorre, atualmente, exclusivamente na Santa Casa de Misericórdia. Dessa forma, sugerem que os estágios possam ocorrer também no Hospital Nossa Senhora da Saúde e que algumas aulas práticas também possam acontecer no Centro de Reabilitação ou Centro Viva Vida.

A partir das avaliações realizadas pelos discentes, docentes, profissionais de saúde e gestores, é possível perceber que o NDE tem caminhado em um sentido de contemplar as sugestões oferecidas por todos aqueles que fazem parte do processo de formação do enfermeiro na UFVJM.

Conforme observado na construção da Estrutura Curricular, há mudanças consideráveis neste PPC em relação ao anterior. Isso se deve à maior integração entre as disciplinas e conteúdos essenciais, os quais são retomados em diversos momentos do Curso. Além disso, conforme as reuniões realizadas entre o NDE e corpo docente e discente, o acompanhamento do PPC e do ensino-aprendizagem se dará por meio de rodas de conversas, conselhos de classe entre docentes de uma mesma área de atuação, como Atenção Primária à Saúde, Atenção Ambulatorial e Hospitalar, para que se possa discutir o rendimento acadêmicos dos discentes e para que se possa repensar continuamente às metodologias de ensino e de avaliação. Dessa forma, pode-se afirmar que este PPC é fruto de um trabalho intenso, envolvendo diversos atores que tiveram suas vozes incluídas em todo o seu processo de construção.

Como instrumentos de acompanhamento e avaliação do novo PPC serão utilizados relatórios de avaliações internas como Instrumento de Avaliação do Ensino de Graduação (IAE) e Comissão Própria de Avaliação (CPA), que é responsável pela coordenação e articulação do processo avaliativo interno e contínuo da Universidade, bem como avaliações externas como a participação e notas dos discentes no Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes (ENADE), em observância aos critérios elencados no Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação utilizados pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

Este item é fruto de uma discussão coletiva entre docentes do Departamento de Enfermagem em reuniões realizadas no período de 05 de novembro a 10 de dezembro de 2018. A partir das experiências que o corpo docente tem em sala de aula, laboratórios de prática e nos campos de prática e de estágio, foram propostas diversas formas dos discentes serem avaliados e de se avaliarem.

O processo da avaliação do ensino será realizado considerando a participação do discente nas aulas práticas e teóricas, conforme as atividades propostas pelos docentes. Quando pertinente, os docentes deverão envolver os próprios discentes na elaboração e execução dos processos avaliativos, como em seminários, por exemplo, que poderão ser avaliados tanto pelos docentes quanto pelos próprios colegas de sala. Essas atividades englobam leitura de textos, confecção de fichamentos, resenhas e narrativas, seminários, vídeos, PBL (Problem Based Learning) e TBL (Team Based Learning), trabalho final escrito, provas orais e escritas, aulas práticas em campo e em laboratório e estágios supervisionados. Todos os instrumentos de avaliação, exceto as provas escritas e orais seguirão um roteiro previamente definido pelos docentes e compartilhado com os discentes. Entende-se que o roteiro deve conter: objetivo, as seis competências, dificuldades, técnicas, administração, o que aprendeu, SAE, processo de enfermagem, desde o início do semestre, ou quando pertinente, na aula anterior, para que os mesmos possam se organizar e planejar para a realização das atividades.

Todas as atividades avaliativas deverão ser convertidas em notas e o discente deverá, conforme regimento da universidade, obter aproveitamento igual ou superior a 60% para ser aprovado. Importa destacar que todas as avaliações deverão ser devolvidas aos discentes como feedback, indicando de forma clara o seu desenvolvimento no curso até aquele momento. O feedback poderá ser realizado por meio de reflexão individual ou coletiva, ou a partir de relatórios, ou outras dinâmicas, a critério dos docentes, os quais deverão apresentar aos discentes suas habilidades e competências que precisem ser aprimoradas e melhor desenvolvidas. O objetivo é possibilitar ao discente participação efetiva no processo de avaliação, amadurecimento acadêmico e crescimento profissional.

Os mecanismos/modos avaliativos de cada UC serão sempre dispostos semestralmente nos respectivos planos de ensino. De modo geral, as atividades avaliativas englobam:

Leitura de textos para confecção de fichamentos, resenhas e narrativas. Em geral, tal método objetiva identificar a capacidade do discente de realizar uma leitura objetiva e funcional,

compreender os aspectos centrais e aplicabilidade crítica do conteúdo trabalhado. Além de permitir melhoria da escrita formal, capacidade de síntese e levantamento dos pontos relevantes. Por esse método, o discente é conduzido a demonstrar o desenvolvimento da habilidade de reflexão crítica sobre o tema e sua aplicação em práticas vivenciadas no passado e expectativas do futuro.

Organização e participação em Seminários a partir de temas, textos ou sínteses em consonância com os conteúdos das UC realizadas em grupos ou individualmente pelos discentes e apresentadas aos demais, seja por meio oral, visual, ou outra forma. O objetivo é contribuir para o desenvolvimento de competências e habilidades referentes à autonomia na busca e apropriação do conhecimento, à educação permanente, ao trabalho em equipe, ao pensamento crítico/reflexivo, aos mecanismos de comunicação e verbalização, à liderança, à postura, à criatividade, entre outras. A estratégia de avaliação por meio de seminários leva o discente a pensar, a superar obstáculos grupais e a buscar recursos com finalidade de atingir e repassar o conhecimento adquirido.

Preparação de vídeos e catálogos fotográficos. Os discentes preparam materiais audiovisuais guiados por um tema/processo/procedimento que seja passível de síntese por este meio. Geralmente, são meios utilizados em UC de desenvolvimento das habilidades técnicas para o cuidado em saúde. Objetiva o desenvolvimento da criatividade, repetição, e ilustração, fixar etapas de procedimentos/processos práticos conduzidos pelo conhecimento científico.

Provas orais e escritas. Caracterizadas como elementos avaliativos tradicionais, a prova ainda é um instrumento bastante comum na vida acadêmica do graduando em enfermagem da UFVJM. Mesmo com limites, as provas são aplicadas com objetivo de averiguar e documentar o conhecimento adquirido em diferentes etapas das UC. No formato escrito, a prova pode ser discursiva ou de múltipla escolha, no oral pode ser individual ou coletiva. O que importa é que o discente consiga manifestar sua habilidade de comunicação oral ou escrita para expor um conhecimento que se espera ter sido obtido no período em questão.

Elaboração e apresentação de estudos de caso. O estudo de caso tem como objetivo aplicar os conhecimentos teóricos na organização de uma prática assistencial. Este exercício permite ao discente realizar um estudo profundo dos problemas e necessidades individuais, grupais ou mesmo situacionais, com vistas a elaborar um planejamento das ações a serem tomadas. Em alguns momentos da UC, as ações podem ser implementadas e terem seus resultados

avaliados. O estudo de caso permite identificar a capacidade do discente em levantar problemas, estabelecer prioridade e sugerir um plano de ação/cuidado. Não há roteiro específico para os itens que o EC deve conter, geralmente, tais itens são negociados previamente com o docente responsável pela atividade proposta. Para a Enfermagem, a estratégia de utilização do estudo de caso no ensino se torna especialmente importante por permitir ao discente exercitar o pensamento crítico no planejamento de um cuidado no qual possam ser identificadas respostas às principais necessidades na situação analisada, seja de um paciente/usuário, família, comunidade ou serviço. Considera-se um instrumento valioso para o desenvolvimento das habilidades de atenção à saúde, pesquisa, tomada de decisão e gerenciamento do cuidado.

Relatórios. Os relatórios são sínteses de atividades, textos, situações ou mesmo de fechamento de ciclos de aprendizagem ou de Unidades Curriculares. Tal instrumento tem como objetivo registrar e comunicar uma atividade desenvolvida ou em desenvolvimento. Não são exigidos padrões de relatórios, cada situação, conforme seu objetivo, tem uma forma de apresentação que é passada previamente ao discente. Geralmente, são relatórios simples do tipo síntese, críticos ou outros. Avaliam a capacidade de apropriação do conhecimento, a comunicação escrita do discente bem como pensamento crítico-reflexivo.

Aulas práticas em campo e em laboratório. A participação, o empenho e o desempenho nas aulas de campo e de laboratório são importantes indicadores dos avanços técnicos e científicos dos discentes. Neste sentido, as aulas nestes espaços são planejadas e sempre guiadas por roteiros específicos por Unidade Curricular ou por tema. Tais roteiros, além de conduzir o aprendizado do discente, permitem ao docente elencar as competências e habilidades necessárias para aquele momento. Por vezes, tais roteiros são também utilizados e/ou adaptados para orientar a avaliação individual e grupal. Geralmente, nessa situação, os roteiros são apresentados aos discentes com tal finalidade. Todos os roteiros são publicizados para os discentes desde o início do semestre, ou quando pertinente, na aula anterior, para que os mesmos possam se organizar e planejar para a realização das atividades. Como método avaliativo os roteiros são organizados de modo a favorecer a identificação e o registro do desenvolvimento das competências e habilidades dos discentes esperadas para aquele momento do curso. Como exemplo, pode-se elaborar um roteiro de aula fundamentado no desenvolvimento de um procedimento técnico. Dessa forma, podem ser elencadas no roteiro as seguintes competências e habilidades: conhecimento da técnica, habilidade para manuseio

de equipamentos, capacidade para elaboração do conhecimento, responsabilidade, postura, ética, comunicação, liderança, trabalho em equipe, criatividade, entre outras.

Estágios supervisionados. O último ano do curso é reservado ao desenvolvimento dos estágios, comunitário e hospitalar. Trata-se de um momento de aproximação entre universidade e comunidade que possibilita a participação do discente no desenvolvimento loco regional. Esse é o momento em que se espera que o discente tenha a oportunidade de complementar o desenvolvimento dos conteúdos teóricos e práticos necessários à formação do enfermeiro. Os estágios proporcionam aos acadêmicos de enfermagem a possibilidade de vivenciarem e aprimorarem a prática profissional no ambiente hospitalar e comunitário, por meio do acompanhamento e interação com o processo de trabalho do enfermeiro da instituição de cuidados à saúde, no que tange às atribuições tanto assistenciais, gerenciais, educativas ou investigativas. O envolvimento integral com o serviço de saúde contribui para a formação de um profissional ético e humanista, com visão holística, capaz de integrar a teoria à prática e de trabalhar em equipe. Além disso, a experiência da rotina de trabalho permite o aprimoramento das habilidades e capacidades psicomotoras, reflexivas, críticas e criativas de atuação do enfermeiro.

De modo geral, o discente é avaliado em cada estágio, em pelo menos dois momentos. Um se refere ao alcance das competências esperadas por meio de instrumentos avaliativos, que contam com a participação do enfermeiro preceptor. As avaliações devem ser compartilhadas com os discentes de modo a promover o resgate de deficiências e fortalecer pontos de necessidade de melhorias. Ainda durante o estágio, outros meios de avaliação são propostos, conforme combinação prévia e registro no plano de ensino, quais sejam: provas escritas, apresentação de estudos de caso, entrega de relatório final, entre outras. Mesmo com peso menor sobre a avaliação global dos discentes, esses mecanismos são importantes para manutenção do foco nos estudos entre os discentes.

Em relação às aulas práticas em laboratório e em campo, essas serão avaliadas tanto pelos discentes quanto pelos docentes a partir de critérios de avaliação construído pelos docentes da disciplina. Quando se tratar dos estágios supervisionados, os preceptores dos serviços de saúde também os avaliarão. Dentre tais critérios de avaliação das atividades práticas, respeitando a autonomia docente de complementar e reconstruir os instrumentos de avaliação de acordo com

os objetivos das UC devem necessariamente envolver os aspectos que permitem avaliar as seguintes competências e habilidades: Capacidade técnica de desenvolver ações de atenção a saúde proposta pela disciplina; capacidade de tomada de decisão, de comunicação, de liderança, responsabilização, educação e, quando envolver atividades de cunho administrativo, também deverá ser avaliada a capacidade de administrar e gerenciar serviços de enfermagem e/ou de saúde.

A partir das notas das atividades avaliativas, os docentes deverão mediar e propiciar um ambiente de colaboração entre os discentes que alcançarem notas ou conceitos abaixo de 60%, de forma que trabalhem em equipe com aqueles de melhor desempenho. Aqueles que não alcançarem 60% de aproveitamento nas avaliações, desde o início da Unidade Curricular, deverão frequentar as atividades de monitoria, quando houver, ou outra, a critério do docente para ter possibilidade de recuperar o conteúdo identificado como frágil no processo de ensino, visando alcançar e a média de 60% e o aprendizado essencial ao final da UC. Nessas situações, espera-se reverter o processo de reprovação do discente na UC por meio de intervenções precoces por parte do docente e discente, ou seja, desde o início das atividades avaliativas. Isso permitirá que as intervenções sejam efetivas, já que poderão ser identificadas logo no início da UC. Neste processo, o discente deverá ser comunicado para que, junto com o docente, implementem um plano de ação com objetivo de avançar na dificuldade identificada.

Os docentes farão um acompanhamento do desempenho dos discentes ao longo do curso. Isso será realizado a partir de conselhos de classe por período e por área de conhecimento de maneira a envolver as Unidades Curriculares. Essa será uma forma de acompanhar como os discentes progridem a cada período, considerando as particularidades de cada Unidade Curricular. Além disso, os conselhos de classe permitirão aos docentes distribuírem as atividades avaliativas de forma que não haja sobrecarga de atividades em determinadas disciplinas em uma mesma semana.

Outro instrumento de avaliação será a confecção pelos discentes de um portfólio contendo roteiros e textos fundamentais e transversais para a realização do trabalho do enfermeiro, que deverá se pautar na ementa de cada UC envolvida, nos seus objetivos, assim como nas habilidades e competências esperadas para um enfermeiro. Dentre esses, tem-se a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o processo de Enfermagem, o registro em prontuários, a prescrição do cuidado, dentre outros. Os docentes deverão propiciar maior autonomia dos discentes para buscarem novas referências bibliográficas e sobre como

lidar com as suas próprias dificuldades e limitações identificadas ao longo do curso.

Cada Unidade Curricular deverá ter um mínimo de atividades que os discentes devem realizar. As disciplinas eminentemente teóricas deverão possuir necessariamente trabalhos escritos e provas escritas. Os docentes poderão selecionar outros instrumentos para compor a avaliação. Enquanto as disciplinas que envolvem teoria e prática deverão possuir um peso diferenciado nas avaliações, havendo maior peso para o desempenho do discente nas aulas práticas em campo e menor em seminários e aulas práticas de laboratório.

17 OUTROS DOCUMENTOS QUE INTEGRAM O PROJETO PEDAGÓGICO

17.1 Regulamentos

Regulamentos do Estágio

<http://www.ufvjm.edu.br/prograd/convenios.html>

Resolução Nº 01/2019– Colegiado do Curso de Enfermagem da UFVJM, de 11 de julho de 2019.

Regulamento das Atividades Acadêmicas Complementares
<http://www.ufvjm.edu.br/prograd/atividades-complementares.html>

17.2 Infraestrutura

Histórico da infraestrutura:

O curso de Graduação em Enfermagem, desde a sua criação em 1997 até fevereiro de 2014, ocupou uma área física no Campus I aquém das necessidades reais do curso. Neste período, o Departamento de Enfermagem contava com um Laboratório de Práticas de Enfermagem, onde eram realizadas todas as aulas práticas das disciplinas específicas do curso, uma sala para secretaria e recepção, uma sala de docentes e reuniões, uma sala da coordenação e uma sala da chefia.

Infraestrutura atual:

A construção do prédio próprio no Campus JK teve início no ano de 2008, com orçamento inicial no valor de um milhão e quinhentos mil reais. A finalização da construção do prédio deveria ter ocorrido em janeiro de 2010, entretanto, aconteceu somente em fevereiro de 2014. A área construída é de 1980 m² (um mil novecentos e oitenta metros quadrados), assim distribuídos:

- 21 gabinetes de Docentes;
- 01 sala dos dois Assistentes em Administração, vinculados à chefia e coordenação do curso;
- 01 sala do Técnico em Informática;
- 01 sala da Enfermeira e dois Técnicos de Laboratório- Enfermagem
- 01 sala de apoio às atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão;
- 01 sala da Coordenação;
- 01 sala da Chefia;
- 01 recepção;
- 01 sala para alocação do rack (informática) e almoxarifado (materiais de escritório);
- 05 laboratórios: Práticas I; Práticas II/Simulação; Simulação; Saúde da Mulher, do Recém-Nascido, da Criança e do Adolescente; Saúde Pública;
- 01 cabine de simulação;
- 01 laboratório de informática com 22 computadores de mesa;
- 01 auditório;
- 01 sala de reuniões;
- 01 sala da Enfermeira e técnicas de laboratório;
- 01 copa;
- 01 área de convivência interna;
- 01 sanitário feminino/01 sanitário masculino/01 PNE/01 chuveiro para docentes/técnico-administrativos;

- 01 sanitário feminino/01 sanitário masculino/01 PNE para alunos;
- 01 Depósito de Material e Limpeza (DML);

As aulas práticas das disciplinas específicas do curso de Enfermagem são ministradas nos laboratórios descritos acima.

Infraestrutura de apoio:

As salas de aulas ficam nos Pavilhões de Aulas e são comuns a todos os alunos da UFVJM, ficando a cargo da Pró-reitoria de Graduação a distribuição de salas de aulas para as disciplinas de todos os cursos. O Pavilhão mais próximo dista aproximadamente a 200 metros do Prédio da Enfermagem e o mais distante cerca de 800 metros.

As disciplinas básicas tais como anatomia, fisiologia, microbiologia, etc, são ministradas pelos docentes do Departamento de Ciências Básicas. As aulas teóricas são ministradas nas salas de aulas do Pavilhão de Aulas e as aulas práticas são ministradas em prédio próprio, localizado ao lado do prédio da Enfermagem.

Laboratórios:

Os laboratórios de enfermagem têm sido apontados, tradicionalmente, como sendo o setor utilizado pelas Escolas de Enfermagem no ensino prático de procedimentos que exigem habilidades psicomotoras e para o treinamento necessário à complementação da aprendizagem em situação simulada.

Nesta perspectiva, foram adquiridos materiais e equipamentos semelhantes aos existentes em unidades hospitalares, além de manequins e modelos anatômicos simuladores.

As vantagens do ensino de habilidades psicomotoras em laboratório, como forma de treinamento prévio ao estágio em campo clínico, tem sido abordadas e apontadas por vários estudiosos.

Uma das vantagens que é importante destacar é que, nesse tipo de ensino-aprendizagem, o ambiente é estável, os equipamentos estão sempre presentes e o aluno pode praticar suas habilidades passo a passo.

É comprovado que o treinamento prévio dos estudantes em laboratório de enfermagem diminui o número de erros e conseqüentemente o risco do cliente frente a falta de

habilidade/destreza do aprendiz.

A utilização desses laboratórios tem como objetivo:

- Proporcionar aos docentes e discentes recursos didático-pedagógicos e espaço adequado para realização de atividades práticas de ensino, pesquisa e extensão, visando ao desenvolvimento de competências técnico-científicas, ético-políticas e sócio-educativas.
- Capacitar o acadêmico, com o intuito de desenvolver habilidades psicomotoras e cognitivas.
- Oferecer ao acadêmico a possibilidade de rever técnicas e procedimentos (compreendendo os procedimentos inclusos nas disciplinas), assim como de adquirir maior habilidade em laboratório antes de executar técnicas junto ao cliente em campo de estágio.
- Diminuir o impacto psicológico do acadêmico quando for executar técnicas invasivas (punções venosas, sondagens e outros procedimentos) pela primeira vez junto ao cliente, minimizando suas dificuldades iniciais.
- Promover a integração dos acadêmicos dos diferentes semestres do curso de Graduação em Enfermagem, num ambiente de troca de experiências e aprendizado prático.
- Proporcionar um ambiente adequado ao ensino prático a partir do uso de equipamentos modernos que simulam situações reais e reproduzem o ambiente hospitalar.

Laboratório de Práticas I

Área física: 66,11 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao discente a realização de atividades de ensino-aprendizagem e simulações de ações de enfermagem desenvolvidas no campo clínico.;
- Possibilitar ao discente desenvolver habilidades técnicas e de assistência de enfermagem de pequeno, médio e alto grau de complexidade.

Laboratório de Práticas II/Simulação

Área física: 66,11 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao discente a realização de atividades de ensino-aprendizagem e simulações de ações de enfermagem desenvolvidas no campo clínico, além de simulações de situações reais utilizando simulador de média fidelidade.
- Possibilitar ao discente desenvolver habilidades técnicas e de assistência de enfermagem e simulações de cenários de atendimento de pequeno, médio e alto grau de complexidade.

Cabine de Simulação

Área física: 66,11 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao profissional o comando dos manequins dos laboratórios de simulação, por meio dos equipamentos que os controlam.

Laboratório de Simulação

Área física: 53,55 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao discente a realização de atividades de ensino-aprendizagem e simulações de situações reais utilizando simulador de alta fidelidade.
- Possibilitar ao discente o desenvolvimento de habilidades técnicas e simulações de cenários de atendimento de pequeno, médio e alto grau de complexidade.

Laboratório de Saúde da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente

Área física: 53,66 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao discente a realização de simulação de práticas direcionadas a saúde da mulher, do recém-nascido, da criança e do adolescente.

Laboratório de Saúde Pública

Área física: 53,66 metros quadrados

Finalidades:

- Possibilitar ao discente desenvolver habilidades técnicas na área de saúde pública.

17.3 Corpo Docente e Técnico-Administrativo

Docentes Efetivos

Docentes	Currículo Lattes
Profª Drª. Ana Carolina Lanza Queiroz	http://lattes.cnpq.br/0925962230223003
Prof. Ms. Antonio Moacir de Jesus Lima	http://lattes.cnpq.br/4485000913068581
Profª Drª. Christiane Motta Araujo	http://lattes.cnpq.br/7214857573787902
Profª Drª Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes	http://lattes.cnpq.br/1448917511459933
Profª Drª. Danielle Sandra da Silva de Azevedo	http://lattes.cnpq.br/1636001567121661
Profª Drª. Dulce Aparecida Martins	http://lattes.cnpq.br/3824480312006137
Profª Ms. Fabiana Angélica de Paula	http://lattes.cnpq.br/9235195761072384
Profª Drª. Gabriela de Cássia Ribeiro	http://lattes.cnpq.br/3617311389721932
Prof. Dr. George Sobrinho Silva	http://lattes.cnpq.br/1550095193942296
Profª Drª. Helisamara Mota Guedes	http://lattes.cnpq.br/6031880280960582
Profª Drª. Izabela Rocha Dutra Silva	http://lattes.cnpq.br/0384061329647061
Profª Drª Liliane da Consolação Campos Ribeiro	http://lattes.cnpq.br/4721367057858836
Profª Drª Luciana de Freitas Campos	http://lattes.cnpq.br/6176241863959805
Profª Drª Maria da Penha Rodrigues Firmes	http://lattes.cnpq.br/9884839857280450
Profª Drª Mariana Roberta Lopes Simões	http://lattes.cnpq.br/2310447774963090
Profª Drª Maristela Oliveira Lara	http://lattes.cnpq.br/7327538829032313
Profª Drª Mirtes Ribeiro	http://lattes.cnpq.br/5783397352432957

Prof. Dr. Paulo Celso Prado Telles Filho	http://lattes.cnpq.br/9116899600440575
Profª Drª Renata Patrícia Fonseca Gonçalves	http://lattes.cnpq.br/4809801078932931
Profª Drª Thabata Coaglio Lucas	http://lattes.cnpq.br/9917986780456647
Profª Ms Taciana Cavalcante de Oliveira	http://lattes.cnpq.br/5698622563120854

Servidores Técnico-Administrativos

Nome	Currículo Lattes
Antônio Carlos da Silva – Técnico Enfermagem – Laboratório	http://lattes.cnpq.br/6545740260504626
Bruno Henrique Ribeiro – Assistente em Administração	http://lattes.cnpq.br/3687821069523149
Fabiana Ferreira – Técnica Enfermagem – Laboratório	http://lattes.cnpq.br/9192119386080971
Fabício Leonardo Rodrigues – Técnico em Laboratório de Informática	http://lattes.cnpq.br/1216800022450731
Lília Cristina Peçanha – Assistente em Administração	http://lattes.cnpq.br/8301718454397103
Pâmela Braga Alves – Enfermeira	http://lattes.cnpq.br/4055209470053112

17.4 Plano de Transição

18

A transição curricular é o período temporal entre a implantação de uma nova matriz curricular e a extinção da matriz curricular do projeto pedagógico vigente. Neste período pode ocorrer a migração curricular, que consiste na mudança do estudante da matriz curricular vigente para a matriz curricular nova durante o período de transição curricular, não podendo ser revertida.

O curso de Enfermagem da UFVJM passará a ofertar a nova organização curricular a partir do primeiro semestre de 2020, vigorando, obrigatoriamente, para estudantes do primeiro e terceiro períodos. Os discentes que ingressaram em semestres anteriores a 2019/1 e vinculados ao projeto pedagógico vigente estão garantidos ao projeto pedagógico de origem, embora tenham a opção de migrar para o PPC-2020 por livre e espontânea vontade, mediante a Termo de Responsabilidade para a transição curricular (APÊNDICE B). A transição curricular será

iniciada para os discentes matriculados no primeiro e terceiro período e implementada gradativamente semestre a semestre.

Tabela: Unidades curriculares do PPC 2010 e respectivas alterações em relação ao PPC 2020.

Unidades Curriculares 2010	Unidades Curriculares 2020
DCB107 – Anatomia Humana - 120h	Anatomia Humana I 75h + Neuroanatomia 60h
DCB074 – Bioquímica - 75h	Inalterada
DCB075 – Citologia - 45h	Inalterada
DCB076 – Genética - 30h	Inalterada
	Cenários de prática no território 30h NOVA
ENF045 – Introdução à Enfermagem – 45	Habilidades de Enfermagem 45h
DCB050 – Fisiologia Humana - 90h	Inalterada
DCB057 – Histologia e Embriologia - 60h	Inalterada
FAR120 – Imunologia - 60h	Imunologia 45h Equivalência
DCB063 – Microbiologia - 60h	Inalterada
DCB011 – Sociologia - 45h	Inalterada
	Saúde na Comunidade 30h NOVA
ENF020 – Metodologia Científica - 60h	

DCB056 – Antropologia - 45h	Antropologia Cultural 45h Equivalência
DCB045 – Farmacologia- 90h	Inalterada
FAR125 – Parasitologia 60h	Parasitologia 45h Equivalência
DCB005 – Epidemiologia e Bioestatística - 90h	Inalterada
ENF025 – Políticas de Atenção à Saúde da Família - 75h	Introdução à Saúde Coletiva 60h Equivalência
ENF024 – Semiologia e Semiotécnica Aplicada à Enfermagem - 120h	Bases da Assistência de Enfermagem 120h
ENF 043 – Legislação na Enfermagem e Ética - 30h	Habilidades de Enfermagem II 30h Equivalência
ENF 022 – TCCI - 30h	Habilidades Científicas II 30h Equivalência
ENF031 – Enfermagem em Saúde Pública I – 105h	Saúde Coletiva 90h Equivalência
ENF 023 – Administração em Serviços de Saúde na Atenção Básica - 105h	Administração em Enfermagem e em Serviços de Saúde I 90h Equivalência
DCB077 – Patologia - 90h	Patologia Geral 90h Equivalência
ENF 032 – Bases Técnicas e Científicas da Assistência de Enfermagem - 150h	Saúde do Adulto I 165h Equivalência
ENF 038 – Enfermagem na Saúde do Idoso - 75h	-
DCB108 – Farmacologia Terapêutica - 45h	Terapêutica Medicamentosa 45h Equivalência
DCB054 – Psicologia Aplicada à Enfermagem - 60h	Psicologia e Desenvolvimento Humano: do Nascimento à Velhice 60h Equivalência
NUT031 – Nutrição - 60h	Nutrição Aplicada à Enfermagem 60h Equivalência
ENF046 – Sistematização da Assistência de Enfermagem -30h	-
ENF036 – Saúde do Adulto: Enfermagem Médica – 135h e ENF037 – Saúde do Adulto: Enfermagem Cirúrgica - 135h	Saúde do Adulto e do Idoso II 225h Aproveitamento de Estudos
-	Sexualidade e Educação em Saúde 60h NOVA

-	Habilidades Científica III 45h NOVA
ENF001 – Capacitação pedagógica - 45h	Habilidades Pedagógicas 45h Equivalência
ENF048 – Enfermagem em Saúde Mental - 75h	Saúde Mental 75h Equivalência
ENF039 – Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente - 135h	Saúde da Criança e do Adolescente 180h Equivalência
ENF040 – Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido - 135h	Saúde do Adulto III: Assistência à Mulher 150h Equivalência
ENF034 – Enfermagem na Saúde do Trabalhador - 60h	-
ENF27 – Administração em Serviços de Saúde Hospitalar - 105h	Administração em Enfermagem e em Serviços de Saúde II 105h Equivalência
ENF035 – Enfermagem em Saúde Pública II - 105h	Práticas de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde 105h Equivalência
ENF047 – Enfermagem em Urgência e Emergência - 60h	Saúde do Adulto IV: Atenção à Urgência e Emergência 60h Equivalência
ENF049 -Saúde Ambiental – 45h	-
ENF051 – Estágio Supervisionado II- 405h	Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Primária à Saúde- 405h Equivalência
ENF050 – Estágio Supervisionado I - 405h	Estágio Curricular Supervisionado: Atenção Hospitalar- 405h Equivalência
ENF052 - TCC II -60h	Habilidades Científica IV: TCC 45h

Quadro resumo da transição dos discentes para o novo PPC

Período concluído no final de 2019 no PPC 2011	Migração para a matriz nova em 2020
2º período	3º período: os discentes deverão cursar as novas disciplinas (Cenários de Prática no Território e Saúde na Comunidade).
4º período	Não migra.
6º período	Não migra.
8º período	Não migra.

Na coluna da esquerda, refere-se a situação do aluno hoje; na coluna da direita, refere-se para qual período o aluno irá na matriz nova.

A transição foi planejada mediante a análise curricular dos discentes matriculados em 2019/2. Considerando os casos de retenção e pré-requisitos insuficientes, optou-se por oferecer a migração somente para os discentes que estão terminando o segundo período (matriz 2010) ou alunos irregulares, necessitando cursar unidades curriculares correspondentes ao terceiro período da nova matriz curricular para avançarem no curso. Estes estão aptos e a migração para o novo PPC será automática e não acarretará prejuízos na formação.

Os demais discentes que optarem por migrar para o PPC-2020 terão a sua situação analisada individualmente pela Coordenação do Curso e Colegiado de Curso e serão informados das unidades curriculares que não possuem equivalência, dos créditos em unidades eletivas a serem cursadas e da creditação em extensão; todas obrigatórias para fins de integralização do curso. A migração nestes casos, pode estender o tempo de formação para mais um ano.

A oferta de dois currículos simultâneos para todos os períodos se torna inviável para o corpo docente e os campos de prática que recebem os discentes. Nesta perspectiva, inicia-se o novo PPC para os ingressantes no curso em 2020 e para os discentes que estão aptos a matricularem no terceiro período do curso (discentes que irão migrar automaticamente de PPC). Casos omissos serão analisados e deliberados pelo Colegiado de Curso.

Conforme o quadro resumo da transição, os discentes que irão migrar para a nova estrutura curricular, necessitam cursar duas unidades curriculares novas: Cenários de Prática no Território e Saúde na Comunidade. Estas unidades serão oferecidas em 2020/1 para oportunizar

o cumprimento dos créditos e por serem pré-requisitos de uma unidade do 3º período do novo PPC. Somente para a turma da transição será permitido cursar estas duas unidades curriculares concomitantes com as previstas no 3º período – como co-requisito. Esta estratégia faz parte do plano de transição e por isso o tratamento diferenciado, não se aplicando a outros casos.

A unidade curricular Bases da Assistência de Enfermagem, exige microbiologia como pré-requisito. Discentes concluintes do segundo período do PPC 2010 que estejam devendo a Microbiologia poderão também em caráter excepcional cursar concomitante com o 3º período – como co-requisito para Bases da Assistência de Enfermagem, atendendo ao plano de transição curricular, a fim de evitar prejuízos.

O NDE fez todo o estudo do plano de transição e propôs estas estratégias para que possibilitasse o aluno migrar. O Curso de Enfermagem da UFVJM terá um acompanhamento especial a esta turma em relação as novas unidades curriculares (PPC 2020) para que os alunos não tenham nenhum prejuízo no aprendizado.

BRASIL. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001: **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília (DF): MEC; 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em 02 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.

Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>> Acesso em 02 abr. 2019.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 21 set. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 02 abr. 2019.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. A simulação no ensino de enfermagem: reflexões e justificativas à luz da bioética e dos direitos humanos. **Acta bioeth.** Santiago, v. 24, n. 1, p. 31-38, 2018.

Disponível em <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 abr. 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, Raquel Aparecida Marra da Madeira. Ensino por problemas: uma abordagem para o desenvolvimento do aluno. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 38, n. 2, p.403-418, 2012.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022012000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Nov. 2019.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Mortalidade**

infantil: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, 2014. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/diamantina.html?>>. Acesso em: 02 abr. 2019.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População estimada:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2017. 2017. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/diamantina.html?>>. Acesso em: 02 abr. 2019.

LIMA, Antonio Moacir de Jesus. **A formação profissional em enfermagem e o Programa Pró-Saúde I:** contribuições sob a ótica de discentes docentes e egressos. 2013. 148 p. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2013.

NETA, Mariana Silva Neta; CAPUCHINHO, Adriana Carvalho. Educação Híbrida: Conceitos, Reflexões e Possibilidades do Ensino Personalizado. **II Congresso sobre Tecnologias na Educação (2017)** Universidade Federal da Paraíba - Campus IV Mamanguape - Paraíba – Brasil 18, 19 e 20 de maio de 2017. Disponível em: http://ceur-ws.org/Vol-1877/CtrlE2017_AC_13_62.pdf. Acesso em jun.2019.

RIBEIRO, Luis Roberto de Camargo, MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. Uma implementação da aprendizagem baseada em problemas (PBL) na pós-graduação em engenharia sob a ótica dos alunos. **Semina. Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 25, p. 89-102, 2004.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al . Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em enfermagem. **Texto contexto enferm.** Florianópolis, v.27, n.2, 2018.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200500&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 abr. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Resolução nº 22 - CONSEPE, de 16 de março de 2017. **Estabelece as normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. Normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM, de 16 de março de 2017.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Resolução nº 05 - CONSEPE, de 20 de maio de 2011. **Estabelece o Regulamento dos Cursos de Graduação da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM. Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM, de 20 de Maio de 2011.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Portal UFVJM. 2018. Disponível em: <http://www.ufvjm.edu.br/>. Acesso em: 20 nov. 2018.

20 ANEXOS

20.1 ANEXO A – ATIVIDADES COMPLEMENTARES (AC) E ATIVIDADES ACADÊMICO CIENTÍFICAS-CULTURAIS (AACC)

Atividades		Critérios
a	1) Dança	12 horas = 1 hora AC/AACC (máx. 15 h AC/AACC)
	2) Esportes	
	3) Ginástica	
	4) Lutas	
b	5) Artes gráficas	12 horas = 1 hora AC/AACC (máx. 15 h AC/AACC)
	6) Artes plásticas	
	7) Artesanato	
	8) Espetáculo: circo	
	9) Espetáculo: coral	
	10) Espetáculo: dança	
	11) Espetáculo: mostra de cinema	
	12) Espetáculo: ópera	
	13) Espetáculo: teatro	
	14) Festivais	
	15) Folclore	
	16) Fotografia	
	17) Mostras	
18) Patrimônio		
19) Recitais		
	20) Bolsa Atividade	4h = 1 h AC/AACC
c	21) Colaboração em coleta de dados de pesquisa de outro pesquisador (o aluno não é parte integrante da pesquisa)	04 horas ^c = 1 hora AC/AACC (máx. 15 h de AACC)
	22) Eventos sem declaração de carga horária no certificado	1 dia = 1h AC/AACC
	23) Iniciação à docência	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	24) Iniciação científica	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	25) Iniciação Científica / Bolsista - Quota Institucional convênio FAPEMIG/UFVJM (verificar regulamentação do edital). Ex: 20 h x 52 semanas= 1.040 horas de AC/AACC	04 horas = 1 hora AC/AACC
d	26) Monitoria	4h com ou sem bolsa ^d = 1 h AC/AACC

	27) Organização de eventos científicos	04 horas = 1 hora AC/AACC
e	28) Órgãos colegiados da UFVJM	1 ciclo ^e de participação = 15h AC/AACC
	29) Participação em comissão, designada por portaria	1 participação = 5h AC/AACC
	30) Participação em cursos de idioma ou língua estrangeira	10 horas= 1 hora AC/AACC
e	31) Participação em entidades de representação estudantil	1 ciclo ^e de gestão= 20h AC/AACC
f	32) Participação em eventos oficiais de natureza acadêmica, científica, tecnológica	04 h c/apresentação ^f = 2h AC/AACC 04 h s/apresentação ^f = 1h AC/AACC
g	33) Participação em grupos de estudo e, ou pesquisa com coordenação docente	04 horas ^g = 1 hora AC/AACC ^f
	34) Participação em projetos institucionais	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	35) Participação projetos de extensão	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	36) Programa de Consolidação das Licenciaturas - PRODOCENCIA	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	37) Programa de Educação Tutorial - PET	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
	38) Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência - PIBID	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC
f	39) Realização de curso de curta duração	04 horas ^f = 1 hora AC/AACC
	40) Realização de disciplina optativa com aprovação	15 horas = 1 hora AC/AACC
h	41) Realização de estágio extracurricular	4h com ou sem bolsa= 1 h AC/AACC (máx. 50 h AC/AACC)
	42) Outras atividades relevantes para a formação discente	A serem definidas pelo colegiado

Nota: o termo "sem bolsa" faz correspondência com o termo "voluntário (a)".

^a sob orientação profissional em escolas, clubes, academias ou espaços culturais com documento emitido pelo órgão/entidade promotora, com detalhamento da atividade incluindo a carga horária.

^b documento emitido pelo órgão/entidade promotora, com detalhamento da atividade incluindo a carga horária.

^c comprovação de registro no CEP e PRPPG, assinatura do docente responsável e do pesquisador em questão.

^d somente aquela autorizada pela PROGRAD

^e o ciclo corresponde ao período de entrada e saída dos respectivos órgãos, sem tempo específico.

^f com registro de certificado ou endereço eletrônico para verificação da autenticidade.

^g o grupo ou a pesquisa deverá estar registrada em alguma das pró-reitorias (PROACE, PROAD, PROEXC, PROGRAD, PRPPG) ou no Departamento dos Cursos (Enfermagem ou outros cursos) sendo estes, através de seus representantes, os responsáveis pela emissão dos certificados.

^h antes da realização do estágio o Departamento de Enfermagem deverá ser comunicado e o certificado deverá vir em papel timbrado da instituição, assinado e carimbado pelo coordenador e, ou supervisor do referido estágio.

Este conteúdo está em conformidade com a Resolução nº 05 - Consepe, de 23 de abril de 2010 e Reuniões do Colegiado de 10/06/2011, 25/08/2011, 31/10/2011, 06/03/2013 e 24/06/2015 e XX/XX/2019.

A(O) responsável pela Avaliação das Atividades Complementares-AC e Atividades Acadêmico Científicas Culturais-AACC terá o prazo de até 10 (dez) dias úteis, para a análise e registro das atividades no SIGA-UFVJM.

(Atualizado em Dezembro/2019)

20.2 ANEXO B – RESOLUÇÃO Nº01/2019 – NORMAS COMPLEMENTARES TCC – ENFERMAGEM/UFVJM

RESOLUÇÃO Nº 01/2019

COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFVJM, DE 11 DE JULHO DE 2019.

Estabelece normas complementares à resolução 22 do CONSEPE DE 16/03/2017 para o Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em ENFERMAGEM da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM.

O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, no uso de suas atribuições regimentais e estatutárias, tendo em vista o que foi deliberado em sua 3ª reunião extraordinária, realizada em 11 de Julho de 2019;

Considerando a Resolução vigente do CONSEPE que estabelece as normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM, o TCC, definido nesta como “uma atividade acadêmica obrigatória que consiste na sistematização, registro e apresentação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos, produzidos na área do Curso, como resultado do trabalho de pesquisa, investigação científica e extensão. O TCC tem por finalidade estimular a curiosidade e o espírito questionador do acadêmico, fundamentais para o desenvolvimento da ciência”;

Considerando o Manual de normalização de monografias, dissertações e teses da UFVJM, o qual estabelece normas para elaboração dos trabalhos realizados na UFVJM,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

Da natureza do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 1º- O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um componente obrigatório da estrutura curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UFVJM a ser cumprido pelo discente, visando elaboração de um trabalho científico como resultado do trabalho de pesquisa, investigação científica e extensão.

Art. 2º- O tema do TCC será determinado em conjunto pelo estudante e por seu orientador levando em conta as competências e habilidades do enfermeiro tais como especificadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem.

Art. 3º- O TCC do Curso de Enfermagem da UFVJM deverá ser elaborado individualmente, ao longo do curso com apoio das disciplinas de Habilidades Científicas I à IV, nas quais os discentes deverão estar regularmente matriculados.

§ 1º Os casos omissos deverão ser avaliados colegiado.

CAPÍTULO II

Do conteúdo e modalidade do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 4º - O conteúdo do TCC deverá ser tema de Ciências da Saúde e Enfermagem.

Art. 5º - Serão aceitos TCC com conteúdos oriundos de:

- I. Projetos de pesquisa, investigação científica;
- II. Projetos de extensão;

III. Projeto de ensino

Art. 6º - Os TCC originados de **Projetos de pesquisa** devem:

- I. Possuir como anexo o registro do projeto na Pró-reitoria de pesquisa e pós graduação (PRPPG), e a aprovação, quando necessário, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA).

Art. 7º - Os TCC originados de **Projetos de extensão** devem:

- I- Possuir como anexo o devido registro do projeto na Pró-reitoria de extensão e cultura (PROEXC). Os projetos de extensão caracterizados como interface na pesquisa, com seres humanos e/ou animais, deverão obedecer às regras descritas no Artigo acima desta resolução.

Art. 8º - Os TCC originados de **Projetos de ENSINO** devem:

- I - Possuir como anexo o devido registro do projeto na Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD).

Art. 9º - São consideradas modalidades de TCC no âmbito do curso de Enfermagem da UFVJM:

- I. Monografia;
- II. Artigo Científico aceito ou publicado em periódico;
- III. Livro ou Capítulo de Livro;
- IV. Trabalho completo publicado em Anais de Congressos, Encontros ou outros eventos científicos reconhecidos pela comunidade acadêmica.

§ 1º Os trabalhos científicos em preparação serão considerados na modalidade monografia.

Art. 10º- A conclusão do TCC será formalizada após defesa PÚBLICA e aprovação do trabalho por uma banca examinadora durante a disciplina de Habilidades Científicas IV na qual o discente deverá estar regularmente matriculado.

§ 1º Casos que envolverem dados sigilosos/patente deverão solicitar defesa fechada com

antecedência mínima de 30 dias.

CAPÍTULO III

Da Orientação e co-orientação do TCC

Art.11º - O TCC deverá ser orientado por um docente efetivo da UFVJM ou substituto do departamento de Enfermagem da UFVJM. Quando substituto, o desenvolvimento e defesa do TCC deverão ocorrer dentro do período de contrato com a universidade. Esse compromisso deverá ser assumido pelo discente e pelo docente mediante avaliação e aprovação do colegiado de curso que considerará o contrato do substituto e a oferta da disciplina de habilitação científicas IV na qual deverá ocorrer a defesa.

Art. 12º - O TCC poderá ter até 1 (UM) co-orientador com anuência do orientador e homologado pelo colegiado do curso no Termo de Compromisso da Orientação/co-orientação (Anexo A). Poderá co-orientar o TCC qualquer servidor da UFVJM ou profissional da comunidade externa habilitado na área de interesse do TCC.

§ 1º Caso o orientador não seja um professor efetivo do Departamento de Enfermagem, recomenda-se que o TCC seja co-orientado por um docente do Curso de Enfermagem.

Art. 13º - Não será atribuída carga horária de ensino para o professor orientador do TCC.

Art. 14º - A solicitação de orientação e co-orientação deverá ser protocolada na secretaria de curso e submetida à aprovação do colegiado de curso em sua primeira reunião ordinária a cada início de semestre letivo (Termo de Compromisso da Orientação/co-orientação).

Art. 15º - Caso no intercurso da orientação o professor orientador se torne impedido de orientar seja por afastamento da instituição ou outro motivo legal ou eventual, em período superior a 90 dias, a orientação será transferida automaticamente para o co-orientador, quando este for docente da UFVJM. Na ausência desta possibilidade, o colegiado de curso deverá indicar novo orientador. Tais alterações deverão ser encaminhadas/solicitadas oficialmente pelo acadêmico ou orientador, com a devida justificativa, para apreciação e deferimento do colegiado do curso. Situações extras deverão ser encaminhadas ao colegiado de curso que definirá as providências.

§ 1º Quando tiver 80% ou mais da orientação concluída mantém-se a orientação e o

orientador ou o colegiado, na impossibilidade do primeiro, poderá indicar um docente do departamento de enfermagem para participar na defesa caracterizando uma co-orientação caso já não o seja.

Art. 16º - O número de orientações simultâneas por docente será no máximo 6 (seis) alunos. Não tendo limite para co-orientações.

Art. 17º- O controle da quantidade de orientações por docente deverá ser feito pelo coordenador de curso, em uma planilha atualizada semestralmente após a primeira reunião ordinária do colegiado de curso.

Art. 18º- A divulgação da relação de orientações discentes (número de orientandos por orientador) deverá ser feita aos acadêmicos na disciplina de Habilidades Científicas II pelo professor responsável.

§ 1º Compete ao professor responsável pela disciplina de Habilidades Científicas II a sugestão de possíveis orientadores aos alunos segundo a relação de vagas de orientação do presente semestre/ano letivo.

§ 2º - Os alunos matriculados na disciplina de Habilidades Científicas II deverão Encaminhar o Termo de Compromisso da Orientação/co-orientação contendo o aceite do orientador/co-orientador até o final do semestre letivo, para que seja apreciado na primeira reunião do colegiado de curso no semestre subsequente conforme artigo 14º.

§ 3º - Caso o aluno não obtenha êxito na escolha do orientador em Habilidades Científica II, deverá protocolar, antes da reunião do próximo semestre, solicitação ao colegiado para que seja realizado sorteio entre os docentes, obedecendo aos seguintes critérios:

- I. Docentes sem nenhuma orientação de TCC no período.
- II. Docentes com o menor número de TCC no período.

§ 4º - Tendo sido formalizada a orientação, por algum dos meios acima, qualquer alteração deverá ser encaminhada, com a devida justificativa, para apreciação e deferimento do colegiado do curso.

Parágrafo único- As competências do orientador e do orientando estão dispostas na Resolução CONSEPE vigente que estabelece as normas de elaboração para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM.

CAPÍTULO IV

Das atribuições docentes das disciplinas relacionadas

Art. 19º - São atribuições do professor da disciplina de Habilidade Científicas II:

I. Divulgar para os discentes a relação dos docentes de enfermagem e suas respectivas áreas de atuação, assim como o número de vagas disponíveis para orientação;

II. Realizar o levantamento da demanda dos discentes e a disponibilidade dos professores orientadores;

III. Estabelecer e divulgar, com antecedência, os prazos para entrega na coordenação do Termo de Compromisso da Orientação/co-orientação contendo o aceite do orientador e do co-orientador, quando houver.

Art. 20º - São atribuições do professor da disciplina de Habilidade Científicas IV:

I. Definir e divulgar o período das defesas dos trabalhos, em consonância com o Calendário Acadêmico;

II. Encaminhar à Coordenação do Colegiado o cronograma de defesa dos Trabalhos de Conclusão de Curso do semestre, contendo nome dos discentes e respectivos orientadores, até o final da primeira quinzena das aulas;

III. Organizar com os discentes as sessões de defesa;

IV. Agendar salas e equipamentos audiovisuais necessários à realização das defesas de TCC;

V. Emitir certificados de orientação para os professores orientadores e co-orientadores de TCC (Anexo B) e de participação aos membros da banca (Anexo C).

VI. Atribuir nota para os estudantes a partir de sua participação nas atividades de sala de aula e cumprimento do programa da disciplina - diferente da nota do TCC;

VII. Realizar o registro de faltas e notas dos discentes no sistema de registro e controle acadêmico da universidade;

VIII. Ao final da disciplina, encaminhar à coordenação as Fichas de Avaliação de TCC (do orientador e da banca) e as atas de defesa assinadas pelo discente e membros da banca (Anexo D e E).

CAPÍTULO IV

Da defesa e Avaliação do TCC

Art. 21º - A defesa do TCC perante uma banca examinadora e em sessão pública é componente obrigatório para aprovação na disciplina de Habilidade Científica IV.

§ 1º A escolha e convite dos membros da banca pertence, exclusivamente, ao orientador.

Art. 22º - A banca de avaliação do trabalho deverá ser composta por 3 membros:

- I. Orientador e dois docentes;
- II. Orientador, um docente e um servidor Técnico-Administrativo qualificado na área de estudo do trabalho;
- III. Orientador, um docente e um profissional com titulação igual ou superior a graduação qualificado na área de estudo do trabalho.

Art. 23º - Constituída a Comissão Examinadora, encaminhar a cada membro, um exemplar do TCC, no prazo mínimo de 10 (dez) dias antecedentes à data de defesa.

§ 1º A autorização da entrega da versão do TCC e indicação da composição da banca deverão ser feitas mediante o preenchimento e entrega ao professor da disciplina de Habilidade Científicas IV do Anexo F, no mínimo, 15 dias corridos antes da defesa.

Art. 23º - A defesa do TCC pelo discente será realizada na disciplina Habilidade Científica IV, conforme cronograma estabelecido pelo professor responsável. Cada aluno terá entre 15 e 20 minutos para a apresentação oral.

Art. 24º - Cada membro da banca examinadora, com exceção do orientador/co-orientador, disporá, ao término da apresentação do(s) discente(s), de até 10 (dez) minutos para arguições, sugestões ou comentários que julgar necessários.

Art. 25º - O estudante terá até 5 (cinco) minutos para responder aos questionamentos de cada avaliador.

Parágrafo único. Caberá ao presidente da banca, ouvidos os demais membros, a decisão de permitir ou não a participação da platéia ao final da defesa desde que não exceda o tempo de sessenta minutos previstos para apresentação, arguições da banca e respostas à arguição.

Art. 26º - Todos os componentes da Comissão Examinadora deverão emitir nota individualmente:

- I. Orientador- A avaliação resultará em uma nota correspondente ao desempenho do discente durante todo o período de desenvolvimento do trabalho até o agendamento de sua defesa (Anexo E).
- II. Membros convidados - a avaliação resultará em uma nota correspondente ao trabalho escrito e ao desempenho do discente durante apresentação oral (Anexo E).
- III. Professor Habilidade IV - participação nas apresentações dos TCCs dos colegas conforme sua organização.

Parágrafo único: No caso de impossibilidade do orientador estar presente na defesa do aluno, o co-orientador ou docente indicado, se for o caso, assumirá a função de presidente da banca.

Art. 27º - Será aprovado em habilidade científica IV o acadêmico que obtiver nota igual ou superior a 60 pontos, assim distribuídos:

- I. Nota do orientador (peso 40%)
- II. Nota do membro convidado I (peso 20%)

III. Nota do membro convidado II (peso 20%)

IV. Nota do professor da disciplina de habilidade científica IV (peso 20%)

Parágrafo único:- A nota final será lançada pelo professor da disciplina apenas após a entrega da versão definitiva do TCC, em meio digital, aprovada pelo orientador

Art. 28º - A versão definitiva com uma declaração de concordância do orientador, deverá ser entregue no formato eletrônico, enviada no prazo estabelecido para o endereço **enfermagem@ufvjm.edu.br**, em arquivo único identificado, no formato *PDF*, incluindo o escaneamento da folha de aprovação original assinada pelos membros da banca. Neste mesmo e-mail deverá ser encaminhado também o ofício de autorização de envio do volume final do orientador, assinado.

Art. 29º - A não entrega da versão final do TCC no prazo estabelecido pelo professor da disciplina de Habilidades Científicas IV implicará na reprovação na mesma e, consequentemente, na impossibilidade da colação de grau do discente.

Art. 30º - Caso o aluno seja reprovado na disciplina de Habilidade Científica IV, o acadêmico deverá refazer o TCC e submetê-lo novamente à avaliação dentro do prazo de integralização do curso, mediante renovação semestral da matrícula na disciplina de Habilidade Científica IV.

Art. 31º - Aprovado o TCC com alterações, o acadêmico deverá promover as correções e entregá-las ao responsável pela disciplina de Habilidades Científicas IV com a declaração do orientador de que as mesmas foram devidamente efetuadas.

CAPÍTULO V

Das disposições finais

Art. 32º- Os casos omissos deverão ser resolvidos pelo Colegiado de Curso da Enfermagem.

Art. 33º- Esta Resolução entrará em vigor a partir da implementação do Projeto Pedagógico de Curso, ano 2020, revogando-se as disposições em contrário.

Diamantina, 11 de julho de 2019.

Maristela Oliveira Lara

Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DA ORIENTAÇÃO CONTENDO O ACEITE DO ORIENTADOR E CO-ORIENTADOR

Assumo o compromisso de orientar o discente abaixo relacionado, do curso de ENFERMAGEM/UFVJM no desenvolvimento do Projeto e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Para tanto, declaro estar ciente de minhas responsabilidades previstas Resolução CONSEPE vigente que estabelece as normas de elaboração para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM e da Resolução do Colegiado de Enfermagem 01/2019, bem como das etapas previstas nas disciplinas de habilidades Científicas do curso.

Discente:	
Matrícula:	
Assinatura do discente:	
Tema:	
Orientador (a):	
Assinatura do orientador (a):	Data: ____/____/____

Assumo o compromisso de participar como co-orientador(a) do(a) discente acima relacionado, do curso de ENFERMAGEM/UFVJM no desenvolvimento do Projeto e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Co-orientador (a):	
Assinatura do co-orientador (a):	Data: ____/____/____

Três vias: 1 do aluno/ 2 do orientador/ 3 da Coordenação do curso

ANEXO B:DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO/COORIENTAÇÃO

Declaramos que _____

() orientou

() co-orientou

o acadêmico _____ no desenvolvimento do seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Enfermagem/UFVJM, intitulado “ _____ ”.

Data da defesa: _____ de _____ de 20____.

Diamantina, ____ de _____ de 20__.

Coordenação do Curso de Enfermagem/UFVJM

ANEXO C: DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DE BANCA TCC

Declaramos que _____ participou
como Membro Avaliador da Banca Avaliadora de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC), _____ intitulado:
"_____
_____", de autoria do
acadêmico(a) _____.

Data da defesa: ____ de _____ de 20 ____.

Diamantina, ____ de _____ de 20 ____.

Coordenação do Curso de Enfermagem/UFVJM

ANEXO D: FICHAS DE AVALIAÇÃO DO TCC

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR

TÍTULO		
DISCENTE		
CRITÉRIOS SUGERIDOS	PONTOS SUGERIDOS	PONTOS DISTRIBUÍDOS
Conhecimentos básicos e atualizados	10	
Habilidade técnica	3	

Habilidade de expressão oral	10	
Habilidade de expressão escrita	4	
Cumprimento de cronograma	10	
Cumprimento de tarefas e prazos	10	
Evolução das competências individuais	10	
Realização das correções	10	
Postura e senso críticos	10	
Capacidade de síntese	10	
Iniciativa	10	
Relacionamento adequado com o orientador	3	
PARECER (no caso de adotar critérios diferentes dos sugeridos, favor descrevê-los):		
TOTAL (valor 100 pontos, peso 40%)		
Declaro, para fins de liberação de TCC que o aluno acima cumpriu as exigências mínimas sob minha orientação, estando liberado para a apresentação oral perante a banca avaliadora		
Orientador (a):		
Assinatura:		Data: ____/____/____

Uma via - Entregue ao docente responsável pela disciplina de Habilidades Científicas IV.

FICHA DE AVALIAÇÃO DE TCC- BANCA

Avaliador: _____

Discente: _____

Título: _____

ASPECTO A SER AVALIADO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA
APRESENTAÇÃO, FORMA E ESTILO	=====	=====
Está de acordo com as normas estabelecidas? Está formatado adequadamente?	10,0	
TÍTULO	=====	=====
É conciso e reflete com precisão o conteúdo? Existe coerência entre o título, os objetivos e as conclusões?	5,0	
RESUMO/ABSTRACT		
O resumo é claro? Contempla a justificativa, os objetivos, os métodos, os principais resultados e as conclusões?	5,0	
INTRODUÇÃO/ REVISÃO DA LITERATURA	=====	=====
A introdução foi escrita de forma seqüencial que encaminha logicamente o leitor aos objetivos? Há definição clara dos objetivos e hipóteses? Tem correção e clareza de linguagem? É feita relação do estudo com outros trabalhos na área?	10,0	
MATERIAL E MÉTODOS	=====	=====
São suficientes e detalhados para a repetição do trabalho? Há excesso de detalhes irrelevantes? A metodologia é adequada ao propósito do trabalho?	10,0	
RESULTADOS E DISCUSSÃO	=====	=====
Todas as tabelas e figuras são referidas no texto, necessárias, auto-explicativas e não se repetem? Os dados estão apresentados da melhor forma (gráficos e tabelas)?	10,0	
Na discussão há relação, de forma satisfatória, dos resultados obtidos com trabalhos de outros autores?	10,0	
CONCLUSÕES	=====	=====
São claras e sustentadas pela evidência? Não estão colocadas conjecturas ou recomendações práticas como conclusões? As conclusões têm relação com o objetivo inicial	10,0	

e o título?		
SOMA	70,0	

ASPECTO A SER AVALIADO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA
O uso do tempo foi adequado? (15 a 20 minutos)	1,5	
Houve organização e planejamento da apresentação?	1,5	
A postura foi adequada (gestos, movimentação, olhar, voz)?	1,5	
O aluno mostrou desembaraço, segurança e comunicabilidade?	3,0	
Os recursos didáticos (data show, etc.) foram usados adequadamente?	3,0	
A apresentação teve clareza e objetividade?	4,5	
Na argüição, as respostas foram satisfatórias e objetivas?	7,5	
O nível de conhecimentos gerais e específicos é satisfatório?	7,5	
SOMA	30,0	

Total de pontos (peso 20%): _____

Considerações: _____

Diamantina, ____ / ____ / ____

Assinatura do Avaliador

ANEXO E: ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos dias _____, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem do acadêmico(a) _____, intitulado:

" _____".

Compuseram a banca examinadora:

Orientador: _____

Convidado 1: _____

Convidado 2 : _____

Após a exposição oral, o(a) acadêmico(a) foi argüido(a) pelos componentes da banca que reuniram-se reservadamente, e decidiram:

- () Aprovar sem ressalvas
- () Aprovar com ressalvas (**modificações obrigatórias** definidas pela banca)

() Reprovar

Para constar, redigi a presente Ata, que aprovada por todos os presentes, vai assinada por mim, professor da disciplina de Habilidades Científicas IV, e pelos demais membros da banca.

Orientador (a)

Convidado 1

Convidado 2

Prof. Habilidades Científicas IV

(Fazer em duas vias, uma para o acadêmico e outra deve ser entregue na coordenação para arquivo)

**ANEXO F: OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA PRIMEIRA VERSÃO DO TCC PARA
DEFESA E INDICAÇÃO DOS MEMBROS DA BANCA**

Ofício nº: s/n

Data: ___/___/___

À Coordenação do Curso de Enfermagem da UFVJM

Professor (a) _____

Assunto: Trabalho de Conclusão de Curso – Primeira versão e Banca examinadora

Como orientador (a) autorizo a entrega do Trabalho de Conclusão de Curso do discente _____, intitulado“ _____”, com defesa prevista no calendário da disciplina de Habilidade Científicas IV para o dia _____.

Informo ainda que a banca examinadora do referido trabalho, já convidada oficialmente, será composta por:

1. Presidente da banca (Orientador/Co-orientador) -

Professor (a): _____;

2. Membro titular 1 - _____;

3. Membro titular 2 - _____

4. Membro suplente - _____

Atenciosamente,

Orientador (a) _____

Duas vias: 1 do professor de Habilidades Científicas IV/ Coordenação de Curso

20.3 ANEXO C – OFÍCIO DE ACORDO FIH: NOVA UNIDADE CURRICULAR OFERTADA PARA A ENFERMAGEM



UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI – UFVJM
FACULDADE INTERDISCIPLINAR EM HUMANIDADES – FIH
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO DO CAMPO – LEC

OFÍCIO Nº 02/2019/Diogo Neves Pereira

Diamantina, 22 de novembro de 2019.

A Coordenadora do curso de Licenciatura em Educação do Campo – LEC/UFVJM

Ao Diretor da Faculdade Interdisciplinar em Humanidades – FIH/UFVJM

Assunto: Anuência para oferta de unidade curricular eletiva no curso de Enfermagem da UFVJM.

Prezada Senhora, prezado Senhor

Solicito anuência para assumir a condição de docente responsável pela oferta de unidade curricular eletiva no curso de graduação em Enfermagem da UFVJM.

Tal unidade curricular será criada pelo novo Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, atualmente em fase de aprovação pelos Conselhos Superiores da UFVJM. A disciplina será intitulada "Abordagem da Teoria Social para Educação e Saúde" e terá carga horária de 30 horas.

Destaco que, em se tratando de uma unidade curricular eletiva, não assumirei o compromisso de oferecê-la regularmente. Sua oferta estará condicionada à minha disponibilidade. Além disso, a assunção da responsabilidade pela unidade curricular em tela de modo algum implica na dispensa dos meus encargos de ensino na Licenciatura em Educação do Campo.

Na certeza de contar com seu apoio, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Respeitosamente,

De acordo 25/11/19
Heron Laiber Bonadiman
Diretor da FIH/UFVJM
SIAPE: 1649494

Diogo Neves Pereira
DIOGO NEVES PEREIRA
DOCENTE DA LEC/FIH
SIAPE 2127213

De acordo
Prof. Ivana Cristina Lovf
Coordenadora da LEC
Portaria 1370 de 09/05/2019

Ivana Cristina Lovf
2351825

Página 1 de 1

Campus JK – Rodovia MG1367 - Km 583, nº 5000 Alto da Jacuiba – Tel. +55 (38) 3532-1200 e (38) 3532-6800
CEP 39100-000 Diamantina/MG – www.ufvjm.edu.br

APÊNDICES

20.4 APÊNDICE A - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS UNIDADES CURRICULARES OFERTADAS PELO CURSO DE ENFERMAGEM

1º PERÍODO

CENÁRIOS DE PRÁTICAS NO TERRITÓRIO (15h teóricas, 15h práticas):

Ementa: Enfoque nas concepções da saúde na comunidade que norteiam a compreensão do território e da cultura da paz, a partir da identificação das redes de atenção à saúde e ampliada, e os equipamentos sociais existentes no município. Compreensão do meio, a partir de um olhar para educação ambiental, considerando as esferas de gestão municipal, estadual e federal no Sistema Único de Saúde.

Conteúdo programático teórico-prático:

Conceito ampliado de saúde e território, e sua associação.
Relação entre saúde e ambiente, na perspectiva da saúde ambiental.
Redes de atenção à saúde e demais redes (público e privado).
Visita territorial para identificação dos serviços de saúde e equipamentos sociais, e a relação entre estes no município.

HABILIDADES DE ENFERMAGEM I (45h teóricas):

Ementa: Determinantes históricos, políticos, sociais e culturais das práticas de saúde, e da enfermagem; sua profissionalização e suas entidades de classe no Brasil e no mundo. A enfermagem como profissão da área das ciências da saúde. A construção do conhecimento de enfermagem. Reflexões sobre enfermagem, sua divisão em categorias e as diferentes áreas de atuação.

Conteúdo programático teórico:

Aspectos históricos, políticos, sociais e culturais do trabalho em saúde.
A profissão de enfermagem no Brasil e no mundo.

Antecedentes históricos da enfermagem.

Desenvolvimento das práticas de enfermagem durante os períodos históricos.

Enfermagem moderna.

Desenvolvimento da educação em enfermagem no Brasil.

A enfermagem como profissão da área das ciências da saúde:

Atuação administrativa e assistencial do enfermeiro na relação terapêutica:

A atuação administrativa e assistencial do enfermeiro na equipe de enfermagem e de saúde;

O papel social do enfermeiro.

A construção do conhecimento de enfermagem:

Marco referencial teórico;

Marco conceitual e estrutural;

Filosofia da enfermagem.

Teorias da enfermagem

Abordagem inicial acerca do empreendedorismo, associativismo e cooperativismo.

Noções de educação em saúde.

Ferramentas da enfermagem:

Observação;

Planejamento;

Comunicação;

Método científico e de resolução de problemas;

Princípios científicos;

Trabalho em equipe;

Avaliação;

Criatividade;

Habilidades técnicas;

Utilização dos recursos da comunidade.

2º PERÍODO

SAÚDE NA COMUNIDADE (15h teóricas, 15h práticas)

Ementa: Levantamento das necessidades individuais e coletivas de saúde da população geral, grupos vulneráveis e portadores de necessidades especiais; considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde e as demandas dos serviços e equipamentos sociais identificados.

Conteúdo programático teórico-prático:

Discussão com grupos vulneráveis e movimentos sociais do município para levantamento/identificação de suas necessidades em saúde
Identificação da articulação do trabalho em rede de Atenção à Saúde.
Reconhecimento das habilidades de liderança e articulação na equipe interdisciplinar; e da enfermagem com a comunidade e instituições.
Visitas técnicas às unidades de APS
Visitas técnicas à diferentes instituições hospitalares e serviços de atenção secundária
Visitas técnicas em Escolas, Creches, CRAS, CAPS, ILPs

HABILIDADES CIENTÍFICAS I (30h teóricas):

Ementa: Contextualização e discussão de aspectos relacionados à Pesquisa e às metodologias científicas. Normatização de trabalhos científicos. Ética e bioética em pesquisa. Identificação dos diferentes tipos de trabalhos acadêmicos, visando às boas práticas de pesquisa em enfermagem, saúde e sociedade.

Conteúdo programático teórico:

Introdução à metodologia científica.
Normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) para trabalhos acadêmicos.

Ética e bioética em pesquisa.
Diferentes tipos de trabalhos acadêmicos.
Ferramentas de buscas bibliográficas. Revisão bibliográfica.

3º PERÍODO

BASES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (60h teóricas, 60h práticas)

Ementa: Fundamentos técnicos científicos básicos para a assistência de enfermagem nos diferentes níveis de atenção. Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Noções gerais sobre Segurança do Paciente e medidas de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde.

Conteúdo Programático teórico prático:

Teoria das Necessidades Humanas Básicas
Noções de segurança do paciente e medidas de prevenção e controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – IRAS: Higienização das mãos; Equipamentos de Proteção Individual (EPI), Precauções Padrão (PP) e por vias de transmissão, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, acidentes biológicos, conceitos básicos de limpeza, descontaminação, desinfecção e esterilização.
Coleta de dados de enfermagem e exame físico geral: Entrevista; Dados vitais e antropométricos, oximetria de pulso, Escala da dor, IMC, RCQ, circunferência abdominal: avaliação e classificações. Exame físico geral: Ectoscopia e técnicas instrumentais para sua realização (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Técnicas de registro.
Preparo e administração de medicamentos via ocular, auricular, oral, inalatória, vaginal e retal. Administração de medicamentos por via parenteral: intradérmica, subcutânea, intramuscular, Intravenosa; Hipodermoclise. Punção venosa, cuidados na manutenção de acesso venoso periférico e central; Princípios e finalidades da

hidratação endovenosa. Cálculo de dosagem: medidas e diluições de drogas.
Limpeza e desinfecção da unidade do paciente; Preparo do leito.
Medidas de conforto: higiene corporal, posicionamento, aplicação de calor e frio. Mobilização e transporte. Mecânica e postura corporal profissional.
Restrição mecânica e química do paciente.
Contextualização dos serviços de saúde onde serão realizadas as atividades práticas (profissionais, características, inserção na rede).

4º PERÍODO

INTRODUÇÃO À SAÚDE COLETIVA (60h teóricas)

Ementa: Abordagem teórica do Sistema Único de Saúde: histórico, legislação e aspectos estruturais; Proteção Social, Políticas de Saúde e Redes de Atenção à Saúde.

Conteúdo Programático teórico:

Sistema Único de Saúde (SUS): histórico, legislação, princípios e diretrizes.
Proteção Social Básica (Saúde, Educação, Assistência Social)
Financiamento do Sistema Único de Saúde e dos serviços de saúde. (Federal, Estadual e Municipal)
Políticas Públicas de Saúde (Política Nacional de Atenção Básica, Promoção da Saúde e outras)
Redes de Atenção à Saúde (conceitos e diretrizes)
Modelos de Atenção à Saúde
Sistemas Globais de Saúde
Saúde Suplementar
Atuação dos profissionais de saúde no cenário nacional e internacional

HABILIDADES DE ENFERMAGEM II (30h teóricas):

Ementa: A legislação e a ética na enfermagem na contemporaneidade. Trabalho em equipes interdisciplinares nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde. Características profissionais e atribuições dos membros da equipe, qualificando os processos de trabalho e seus resultados, incluindo a comunicação empática, efetiva e eficaz.

Conteúdo programático teórico:

A legislação e a ética na Enfermagem.
Órgãos da Categoria de Enfermagem.
Atuação do enfermeiro no Sistema Único de Saúde.
Trabalho em equipes interdisciplinares nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.
Características e atribuições assistenciais e administrativas dos profissionais de saúde e da equipe de enfermagem.
Estrutura organizacional da assistência à saúde nos diferentes níveis – organograma, contextualização dos serviços, divisão técnica e social do trabalho.
Desenvolvimento de habilidades de comunicação e de trabalho em equipe.

HABILIDADES CIENTÍFICAS II (30h teóricas):

Ementa: Noções básicas para a elaboração de projeto de pesquisa (questão de pesquisa, introdução, objetivo e metodologia).

Conteúdo programático teórico:

Resolução de TCC do Curso de Enfermagem
Introdução do trabalho científico
Objetivos do trabalho científico
Metodologia do trabalho científico
Resolução do CONEP vigente

SAÚDE COLETIVA (45h teóricas, 45h práticas):

Ementa: Reconhecimento da saúde como direito, atuando de forma a promover condições dignas de vida e garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto de ações articuladas, contínuas e dinâmicas do trabalho nas Redes de Atenção à Saúde - nos níveis primário (ênfase na Estratégia de Saúde da Família), secundário e terciário. Atribuições dos profissionais nas Redes de Atenção à Saúde. Vigilância em Saúde: Vigilância Epidemiológica, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária. Vigilância Alimentar e Nutricional. Educação em Saúde, Promoção à Saúde e Sistemas de Informação em Saúde.

Conteúdo programático teórico prático:

Redes de Atenção à Saúde
Atenção Primária à Saúde (Estratégia Saúde da Família: histórico, princípios e relação com o SUS)
Atribuição assistencial e administrativa do enfermeiro no SUS e na Rede de Atenção à Saúde
Trabalho em equipe interprofissional
Vigilância em Saúde Vigilância Epidemiológica, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária.
Vigilância Alimentar e Nutricional
Programa Nacional de Imunização.
Sistemas de Informação em Saúde (e-SUS, DATASUS, Regulação).
Educação em Saúde e Promoção da Saúde
Plano de enfrentamento para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - linhas guias
Doenças imunopreveníveis, negligenciadas e ou prevalentes na região.

ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM E EM SERVIÇOS DE SAÚDE I (60h teóricas, 30h práticas):

Ementa: Teorias administrativas. Trabalho administrativo do enfermeiro. Planejamento e Diagnóstico Estratégico, Situacional e Administrativo dos Serviços de Enfermagem e de Saúde. Comunicação com profissionais e usuários dos serviços de saúde. Liderança. Ações de gestão e gerenciamento do cuidado e dos serviços de enfermagem e de saúde no nível primário e secundário.

Conteúdo programático teórico prático:

<p>As teorias da administração e a evolução do pensamento administrativo:</p> <p>As principais teorias administrativas;</p> <p>Influências históricas na organização do trabalho em enfermagem;</p> <p>Influências das políticas públicas no trabalho da enfermagem (SUS);</p> <p>Modelos organizacionais atuais do trabalho de enfermagem em serviços públicos e privados;</p> <p>Tendências gerenciais.</p>
<p>Processos de trabalho em saúde:</p> <p>Processos de trabalho em saúde e na enfermagem;</p> <p>Organização do trabalho na atenção à saúde primária e secundária;</p> <p>Estrutura organizacional dos serviços de saúde e de enfermagem.</p>
<p>Administração de serviços de saúde:</p> <p>Administração na Atenção Primária à Saúde (gestão de equipes, serviços e sistemas de saúde)</p> <p>Competências gerenciais (habilidades, atitudes, postura)</p> <p>Liderança (compromisso, responsabilidade, empatia, criatividade e gerenciamento de forma efetiva e eficaz).</p> <p>Comunicação nos processos administrativos.</p> <p>Funções administrativas do enfermeiro.</p> <p>Administração do cuidado e dos serviços na Atenção Primária à Saúde (APS)</p>
<p>Instrumentos administrativos:</p> <p>Atos administrativos;</p> <p>Diagnóstico administrativo e situacional em saúde e enfermagem;</p> <p>Planejamento (planejamento normativo/ planejamento estratégico/sistemas de informação em saúde) e avaliação em saúde.</p> <p>Gestão de pessoas (recrutamento, seleção, treinamento introdutório, supervisão, avaliação de desempenho);</p> <p>Gerenciamento de recursos nos serviços de Atenção Primária à Saúde (estrutura física, materiais, resíduos de serviços de saúde, financeiro)</p>

Gestão de pessoas (administração de conflitos, negociação, processo decisório)

5º PERÍODO

SAÚDE DO ADULTO I (90h teóricas, 75h práticas)

Ementa: Assistência de enfermagem a adultos nos diferentes níveis de complexidade, contemplando aspectos de semiologia e bases técnicas da assistência de Enfermagem, processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Conteúdo Programático teórico prático:

Revisão da anamnese.

Exame físico por sistema:

Tegumentar;

Cabeça e Pescoço;

Neurológico;

Respiratório;

Cardiovascular;

Gastrointestinal;

Geniturinário.

Revisão das teorias de Enfermagem.

Processo de Enfermagem.

Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE).

Cuidados com a pele (avaliação de feridas, curativos, bandagens).

Cuidados nutricionais: sondagem e administração de nutrição enteral e parenteral;

Cuidados de Enfermagem relacionados às eliminações: gastrointestinais (enteroclise, clister, ostomias) e urinárias (cateterismo vesical – alívio e demora, drenagem por coletor, urostomias).

Balanço hídrico.

Cuidados respiratórios: oxigenoterapia por todas as modalidades, aspiração de vias aéreas e traqueostomia.

Disciplina: SAÚDE DO IDOSO I (45h teóricas)

Ementa: Contextualização da saúde do idoso no Brasil, no âmbito individual e coletivo, com enfoque nas políticas de saúde e fatores biopsicossociais que influenciam no processo saúde-doença.

Conteúdo programático teórico:

Histórico da geriatria e gerontologia; transição demográfica e impacto epidemiológico.
Políticas públicas: Estatuto do Idoso, Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso, Política Nacional de Atenção a Pessoa Idosa; Determinantes em saúde do idoso; Atenção ao idoso na saúde suplementar e na Atenção Primária à Saúde, Intersetorialidade e Rede de Atenção à Saúde do Idoso; Centro de Referência de Assistência Social.
Teorias e fisiologia do envelhecimento; Qualidade de vida. Principais alterações fisiológicas do idoso.
Avaliação funcional.
Principais patologias; Gigantes da geriatria.
Doenças demenciais.
Cuidadores e acompanhantes de idosos.
Assistência de enfermagem ao idoso no domicílio e nos serviços de saúde.
Cuidados paliativos e o processo de morte.
Assistência coletiva da enfermagem - educação para a saúde com idosos.
Educação permanente em saúde com cuidadores e profissionais de saúde e gestores.
Organização e Gerenciamento das instituições que prestam assistência ao idoso (Instituição de Longa Permanência (ILP).
Suporte social, violência, maus tratos.

6º PERÍODO

Disciplina: SAÚDE DO ADULTO E IDOSO II (150h teóricas, 75h práticas)

Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao adulto e idoso - com ou sem deficiências - nos âmbitos secundário e terciário do Sistema Único de Saúde; referenciada por aspectos biopsicossociais e abordando as doenças agudas e crônicas nos sistemas orgânicos; em situação clínica e cirúrgica (perioperatório), com base nos preceitos científicos, éticos e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Central de Material e Esterilização (CME): características e processamento de artigos.

Conteúdo programático teórico prático:

Fundamentos da enfermagem em clínica médica.
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e assistência de enfermagem ao adulto e idoso nas afecções cardiovasculares (Hipertensão, IAM, Angina, Doenças coronarianas, ICC, Insuficiência arterial e venosa). Eletrocardiograma.
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções pulmonares (DPOC, IRA, Enfisema, Edema Agudo, Embolia, SARA, Derrame pleural)
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções neurológicas (Epilepsia, AVE, Aneurisma, Cefaleias, Convulsão).
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções gastrointestinais (gastrites e úlcera péptica, pancreatite, hemorragia digestiva).
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções renais e urológicas.
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções hematológicas (Distúrbios da coagulação).
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções oncológicas (Melanoma, linfomas malignos, mielomas, câncer de próstata, câncer de pulmão, câncer de estômago, câncer de mama e câncer do colo do útero).
Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso nas afecções endócrinas e distúrbios hidroeletrólíticos (Diabetes, Cetoacidose diabética).
Noções de Suporte Básico de Vida.
História e aspectos éticos/ legais da cirurgia.
Fundamentos da enfermagem em clínica cirúrgica.

Classificação e nomenclatura cirúrgica.
Assistência de enfermagem pré-operatória: admissão e avaliação do paciente, estresse do paciente cirúrgico, <i>check list</i> , principais intervenções de enfermagem e transporte.
Assistência de Enfermagem no período trans-operatório: Centro Cirúrgico e equipe do centro cirúrgico, papel do enfermeiro, recepção e posicionamento cirúrgico do paciente, <i>check list</i> , os tempos cirúrgicos, noções de instrumentação, anestesia (principais drogas, efeitos e complicações), segurança cirúrgica.
Assistência de Enfermagem no período pós-operatório: Sala de Recuperação Pós-anestésica, Manuseio de drenos, sondas, cateteres. Transporte e recepção na clínica e posicionamento do paciente. Assistência de Enfermagem aos pacientes submetidos a cirurgias diversas.
Centro de Material e Esterilização (CME): Área física; Recursos humanos; Riscos laborais, equipamentos de proteção individual e coletiva; Critérios mínimos recomendados para o processamento de artigos; Limpeza de produtos; Desinfecção de produtos; Preparo e empacotamento; Seleção de embalagens; Processos de esterilização; Armazenamento e distribuição; Monitorização do processo de limpeza e esterilização; Processo de rastreabilidade de produtos para a saúde.

HABILIDADES CIENTÍFICAS III (15h teóricas)

Ementa: Desenvolvimento da escrita de artigos e resumos para eventos científicos, projetos de pesquisa e Trabalho de Conclusão de Curso, destacando-se as competências para propor, desenvolver e realizar pesquisas na área da enfermagem e da saúde, ou outras formas de produção de conhecimento.

Conteúdo programático teórico:

Artigo científico
Resumos
Trabalho de conclusão de curso

HABILIDADES PEDAGÓGICAS (30h teóricas, 15h práticas):

Ementa: Bases da pedagogia e da didática no contexto social. Noções básicas dos teóricos da educação. Técnicas e aspectos metodológicos de ensino. Planejamento e avaliação do ensino. Educação em saúde. Papel do profissional de saúde como educador na promoção da saúde.

Conteúdo programático teórico prático:

Conceituação de sociedade, cultura e educação.
A pedagogia e a didática no contexto social e de saúde
Noções básicas sobre os teóricos da educação - Educadores brasileiros, tendências pedagógicas.
Comunicação no processo educativo.
Profissional de saúde como sujeito do processo de formação. Educação em saúde no âmbito individual e coletivo.
Métodos, técnicas e recursos pedagógico-didáticos aplicados em diferentes contextos. Processos educativos para a saúde nos níveis individuais, familiares, grupais e comunitários.
Elaboração de ações educativas. Desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender. Aprendizagem significativa; e planejamento e avaliação do processo educativo.
A dimensão educativa no processo de trabalho do enfermeiro. Respeito à autonomia, saberes e experiências dos sujeitos. Formação de Recursos Humanos.
As Políticas e práticas de Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde; Educação continuada; Educação a profissionais de saúde e gestores.

SAÚDE MENTAL (45h Teóricas e 30h Práticas):

Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem em saúde mental baseada em preceitos científicos, éticos e legais. História da psiquiatria e da enfermagem psiquiátrica. Políticas Públicas e abordagens terapêuticas no cuidado de enfermagem em Saúde Mental. O trabalho interdisciplinar no campo da saúde mental em todos os níveis de atenção.

Conteúdo programático teórico prático:

História da Enfermagem psiquiátrica e suas perspectivas
Política Nacional de Saúde Mental
Movimento da Reforma Psiquiátrica e as modalidades de atenção em Saúde Mental
Desafios enfrentados para efetivação da Reforma Psiquiátrica
Processo de desinstitucionalização do portador de sofrimento mental e a importância de políticas públicas efetivas de colaboração e suporte.
Principais transtornos psiquiátricos (Transtornos Mentais Comuns (TMC), Depressão Maior, Esquizofrenia, Transtorno Bipolar, Psicoses) em todos os ciclos de vida.
Álcool, drogas e outras dependências químicas;
Determinantes e prevenção do adoecimento mental.
Trabalho em Equipe Interdisciplinar, planejamento e Assistência de Enfermagem em Saúde Mental:
Atuação interdisciplinar em Saúde Mental nos níveis de Atenção Primária, Secundária e Hospitalar.
Reabilitação psicossocial: diferentes abordagens terapêuticas;
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs).
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao portador de sofrimento mental
Semiologia psiquiátrica;
Noções de Psicofarmacologia.
Urgências e emergências em saúde mental nos diferentes ciclos de vida.

Disciplina: SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (105h teóricas e 75h práticas)

Ementa: Aspectos biopsicossociais do crescimento e desenvolvimento infantojuvenil. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à criança e ao adolescente nos três níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), baseada em preceitos científicos, metodológicos, éticas e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Doenças e agravos comuns na infância e na adolescência. Determinantes de morbimortalidade infantojuvenil. Políticas e Programas de atenção à saúde da criança e do adolescente.

Conteúdo programático teórico prático:

PROSAD e Estatuto da Criança e do Adolescente
Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantojuvenil (consulta de enfermagem, puericultura). Semiologia Infantojuvenil Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à criança e ao adolescente nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.
Avaliação da Caderneta de Saúde da Criança e do Adolescente.
Aleitamento materno a partir do 10º dia e avaliação do estado nutricional e orientações sobre alimentação.
Programa Nacional de Imunização (PNI) - crianças e adolescente
Assistência de Enfermagem à criança e ao adolescente na Atenção Hospitalar.
Aspectos psicossociais da adolescência (processos de transformações corporais e sexualidade, família, gravidez não planejada, depressão, álcool e outras drogas; e suicídio).
Promoção da saúde mental de crianças e adolescentes.
Assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência pediátrica.
AIDPI - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.
Indicadores epidemiológicos de morbimortalidade na infância e na adolescência.
Dermatoses: avaliação, classificação e assistência de enfermagem.
Doenças respiratórias agudas e crônicas: avaliação, classificação e assistência de enfermagem.
Doenças diarréicas e doenças renais: avaliação, classificação e assistência de enfermagem.
Negligências, abandono e omissão na infância e na adolescência. Trabalho infantil. Acidentes e violência doméstica e sexual.
Educação Permanente em saúde e educação para a saúde de usuários dos serviços de atenção à criança e ao adolescente (creches, escolas, abrigos, instituições de saúde).

DISCIPLINA: SAÚDE DO ADULTO III: ASSISTÊNCIA À MULHER (75h teóricas, 75h práticas)

Ementa: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) às mulheres nos diferentes níveis de complexidade, visando o equilíbrio biopsicossocial e ocupacional, amparada em bases científicas, éticas e legais. Gestão do cuidado de enfermagem. Enfoque no raciocínio clínico e nas necessidades de saúde individual, física e mental, coletiva e comunitária; considerando a legislação e as políticas de saúde. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido e família

Conteúdo programático teórico prático:

Contextualização da saúde da mulher no Brasil. Mercado e condições de trabalho feminino.
Assistência individual e coletiva às mulheres nos níveis de atenção primária, secundária, terciária e nos serviços de urgência e emergência.
Fundamentos de enfermagem e semiologia aplicados à saúde da mulher.
Planejamento e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem e prescrições de enfermagem.
Abordagem dos determinantes de morbimortalidade no processo reprodutivo. aspectos nutricionais da gravidez e lactação; aspectos ginecológicos, climatério, pré-natal (risco habitual, médio e alto risco); noções de reprodução assistida.
Diagnóstico da gravidez: Sinais e sintomas de presunção, de probabilidade e de certeza; modificações ocorridas durante o período gestacional; aspectos psicológicos da gestação. Assistência de Enfermagem no pré-natal de risco habitual. Assistência de Enfermagem em situações obstétricas de risco: abortamento, placenta prévia; descolamento prematuro de placenta; Polidrâmnio, Oligoidrâmnio e Amniorrexe prematura; Hipertensão gestacional e Diabetes gestacional
Consulta de Enfermagem: enfoque nos aspectos ginecológicos, planejamento reprodutivo, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Climatério.
Assistência de Enfermagem durante o trabalho de parto normal e em urgências obstétricas.
Assistência de Enfermagem no alojamento conjunto: Puerpério, Aleitamento Materno e ao recém nascido.

Assistência de Enfermagem à família e ao recém-nascido (ações do 5º dia de vida; características do recém-nascido normal e portador de patologias, cuidados imediatos até o 10º dia do RN).
Assistência coletiva à Saúde das mulheres – Grupos Operativos.
Imunização para mulheres.
Violência contra a mulher.
Prevenção do câncer de colo de útero e de mama (Realização de exame preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau), exame clínico de mamas, interpretação de exames e orientação à paciente)

8º PERÍODO

ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM E SERVIÇOS DE SAÚDE II (60h teóricas, 45h práticas):

Gerenciamento em enfermagem e de serviços de saúde no nível terciário de atenção.

Conteúdo programático teórico prático:

<p>Processo de trabalho do enfermeiro:</p> <p>Processo de trabalho do enfermeiro na assistência hospitalar</p> <p>Diagnóstico administrativo hospitalar</p> <p>Supervisão de enfermagem na assistência hospitalar</p> <p>Relações interpessoais no trabalho (trabalho em equipe, motivação e liderança)</p> <p>Dimensionamento de pessoal de enfermagem</p> <p>Escala de distribuição de pessoal de enfermagem.</p> <p>Educação continuada e permanente;</p> <p>Órgãos colegiados e Comissões hospitalares;</p> <p>Hotelaria hospitalar: lavanderia hospitalar, manutenção de equipamentos e predial;</p> <p>Tecnologia de informação</p>
<p>Gestão hospitalar:</p> <p>Documentação em saúde e em enfermagem: planejamento da gestão do cuidado, abordagem de registro, de</p>

impressos e de fluxo de informações.
Auditoria e consultoria em enfermagem
Gerenciamento de recursos físicos e materiais
Gerenciamento de custos
Gestão da Segurança do Paciente
Gerenciamento de leitos.
Gestão de riscos
Gestão da qualidade em saúde e acreditação hospitalar
Avaliação de desempenho de pessoal
Desenvolvimento de habilidades relacionadas à tomada de decisão.
A liderança e as relações interpessoais.

PRÁTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (45h teóricas, 60h práticas):

Ementa: Atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desenvolvimento de ações que favoreçam o autocuidado, voltada para os indivíduos, famílias, grupos e comunidades. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) baseada em preceitos científicos, metodológicos, éticos e legais. Gestão do cuidado de enfermagem.

Conteúdo programático teórico prático:

A Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS)
Abordagem familiar: instrumentos de avaliação e de intervenção para o cuidado
Visitas e atendimentos domiciliares
Trabalho na Rede de Atenção à Saúde
Referência e contrareferência
Prevenção de agravos à saúde e Promoção da saúde

Sala de Vacina e Imunização abrangendo os diferentes públicos
Ações de Educação Permanente voltadas para as equipes da Estratégia Saúde da Família
Atenção aos portadores de feridas crônicas
Acolhimento e cuidados de enfermagem
Planejamento da assistência de enfermagem aos diferentes grupos populacionais, portadores de doenças crônicas, com doenças negligenciadas e acamados.
Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (e-SUS e demais registros).

SAÚDE DO ADULTO IV: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (45h teóricas, 15h práticas):

Ementa: Desenvolvimento de habilidades técnicas e éticas para a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência. Intervenções de enfermagem no atendimento pré e intra-hospitalares, nas situações de urgências clínicas e traumáticas. Política Nacional de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Urgências.

Conteúdo programático teórico prático:

História do atendimento as urgências e emergências. Política Nacional de Atenção às Urgências e Rede de Atenção às Urgências (Unidade Básica de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), Hospitais voltados ao atendimento de urgências – SOS Emergenciais.
Sistematização de assistência: Acolhimento com classificação de risco na RUE. Protocolos de assistência às urgências e emergências.
Carrinho de urgência: materiais, fármacos e soluções de infusão correspondentes. Desfibrilador automático externo.
Cinemática do trauma e avaliação da cena (risco ambiental e laboral).
Suporte Básico de Vida (SBV) – agravo clínico e no trauma: - Avaliação primária:

1. Avaliação da responsividade e expansão torácica.

2. Avaliação da permeabilidade da via aérea. Obstrução por vias aéreas por corpos estranhos (OVACE). Técnicas básicas de manejo de vias aéreas.

Dispositivos para oxigenoterapia (máscara facial não reinalante com reservatório de oxigênio; máscara de venturi; oximetria).

3. Avaliação da ventilação. Parada Respiratória no Adulto

4. Avaliação do estado circulatório. Parada Cardiorespiratória (PCR) e Ressuscitação Cardiorespiratória (RCR) em adultos.

5. Avaliação do estado neurológico.

Cuidados no pós-RCP no adulto

- Avaliação secundária:

1. Realizar entrevista SAMPLA (sinais vitais; história de alergias; medicamentos e tratamento em curso; passado médico-problemas de saúde ou doença prévia; horário de última ingestão de líquidos e alimentos e ambiente do evento).

2. Avaliação complementar.

3. Exame céfalo-caudal: cabeça e face; pescoço; tórax; abdome; membros superiores e membros inferiores.

Trauma crânio-encefálico.

Trauma de face.

Pneumotórax aberto.

Trauma abdominal aberto.

Trauma raquimedular.

Trauma de membros superiores e inferiores.

Trauma de extremidades.

Amputação traumática.

Esmagamento.
Síndrome compartimental.
Afogamento.
Queimaduras.
Intoxicações.
Choque séptico.
Choque anafilático.
Choque hipovolêmico.
Choque cardiogênico.
Choque neurogênico
Plano de atendimento a desastres/catástrofes.

Habilidades Científicas IV: TCC (15h teóricas, 30h práticas):

Ementa: Organização da participação e apresentação de todos os Trabalhos de Conclusão de Curso desenvolvidos pelos discentes.

Conteúdo Programático teórico prático:

Normas para apresentação em público
Normas para entrega do TCC
Organização da participação e apresentação dos TCC

20.5 APÊNDICE B - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA TRANSIÇÃO CURRICULAR CURSO DE ENFERMAGEM – FCBS/UFVJM

Eu.....número de matrícula: venho através deste solicitar a transferência para o novo Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem vigente a partir de 2020/1. Informo que estou ciente da análise realizada previamente no meu histórico escolar, sendo de minha livre vontade a opção pela migração do Projeto Pedagógico (2010) no qual ingressei para o novo PPC-2020.

Assinatura

Diamantina, de de 2019.