

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**PROJETO PEDAGÓGICO
DO CURSO DE ENFERMAGEM
UFSCar**

São Carlos
Atualização – 2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Reitor

Prof. Dr. Targino de Araújo Filho

Vice-Reitor

Prof. Dr. Adilson Jesus Aparecido de Oliveira

Pró-Reitoria de Graduação

Profa. Dra. Claudia Raimundo Reyes

Pró-Reitora de Graduação Adjunta

Profa. Dra. Maria Sílvia de Assis Moura

Diretoria do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Profa. Dra. Ana Beatriz de Oliveira

Vice- Diretoria do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Paulo Teixeira Lacava

Coordenação do Curso de Enfermagem

Profa. Dra. Adriana Barbieri Feliciano

Vice-Coordenação do Curso de Enfermagem

Profa. Dra. Regimar Carla Machado

Secretaria do Curso de Enfermagem

Secretária Nancy Chaine Fallaci

Chefia do Departamento de Enfermagem

Profa. Dra. Jamile Claro de Castro Bussadori

Vice-Chefia do Departamento de Enfermagem

Profa. Dra. Monika Wernet

Secretaria do Departamento

Secretária Rosilene de Castro Silva

Comissão de Elaboração de Proposta para Adequação Curricular 2009/2011

Adriana Barbieri Feliciano
Alessandra Sudan (Prograd)
Cássia Irene Spinelli Arantes
Márcia Niituma Ogata
Márcia Regina Cangiani Fabbro
Monika Wernet
Priscilla Hortense
Sílvia Helena Zem Mascarenhas
Simone Teresinha Protti
Sônia Regina Zerbetto
Sueli Fátima Sampaio

Núcleo Docente Estruturante 2015-2017

Adriana Barbieri Feliciano
Angelica Martins de Souza Gonçalves
Cássia Irene Spinelli Arantes (Presidente)
Eliane da Silva Grazziano
Maria Waldenez de Oliveira
Sueli Fátima Sampaio

APRESENTAÇÃO

O desenvolvimento do presente Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos foi norteado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição de acordo com o Parecer CNE/CES 1.133/2001, Parecer CNE/CES Nº 213/2008 e Resolução Nº 4, de 06 de abril de 2009.

A sua construção procurou incorporar oportunidades para que o futuro profissional da área esteja capacitado para cuidar/educar/gerenciar/pesquisar na área de enfermagem e saúde; participar politicamente de forma crítico-reflexiva do seu processo de aprendizagem e do seu contexto de trabalho; atender às necessidades de inovação da profissão e do mundo de trabalho; e contribuir de forma ativa para a construção do conhecimento, por meio da realização e utilização de pesquisas científicas.

Enfim, o projeto buscou fundamentar a formação de um profissional que represente o esforço dos docentes, servidores técnico-administrativos e acadêmicos do Curso de Enfermagem para atender à expectativa de excelência dos cursos oferecidos pela Universidade Federal de São Carlos.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
BACHARELADO EM ENFERMAGEM	7
1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	8
2. HISTÓRIA DA ENFERMAGEM E SUA CONCEPÇÃO COMO PRÁTICA SOCIAL	9
3. HISTÓRIA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSCAR	13
4. CONTEXTO DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO BRASIL E DE SÃO CARLOS	17
4.1. CONTEXTO DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS	18
4.2. INFORMAÇÕES DE MORBIDADE E MORTALIDADE DO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS	20
4.3. REDE ESCOLA DE CUIDADOS A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS.....	22
5. CONCEPÇÕES TEÓRICAS	26
6. PERFIL DO PROFISSIONAL	32
7. COMPETÊNCIAS	33
7.1. COMPETÊNCIAS GERAIS	33
7.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS.....	33
8. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO - PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL	36
8.1. FORMAÇÃO ESPECÍFICA	36
8.1.1. Módulo I - sociedade, saúde e enfermagem.....	36
8.1.2. Módulo II – instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo e família	37
8.1.3. Módulo III – processo de cuidar, gerenciar, educar e pesquisar em enfermagem.....	37
8.1.4. Módulo IV – consolidação do processo de formação profissional em enfermagem.....	38
8.2. FORMAÇÃO COMPLEMENTAR – ATIVIDADES COMPLEMENTARES E REGULAMENTAÇÃO	45
8.3. TEMÁTICAS.....	49
9. ESTRUTURA CURRICULAR	49
9.1. MATRIZ CURRICULAR	49
9.2. QUADRO DE INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR	54
9.3. REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERFIL DE FORMAÇÃO	55
10. TRATAMENTO METODOLÓGICO	57
11. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	59
12. AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO.....	60
13. DADOS ADMINISTRATIVOS DO CURSO	61
13.1. INFRAESTRUTURA BÁSICA.....	61
13.2. CORPO DOCENTE	62

13.3. SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E COORDENAÇÃO DO CURSO.....	64
13.4 QUESTÕES ADMINISTRATIVAS GERAIS	64
14. REFERÊNCIAS.....	65
PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA O CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSCAR (OPCIONAL)	68
1. LEGISLAÇÃO	69
2. PERFIL DO PROFISSIONAL DO PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM ENFERMAGEM DA UFSCAR.....	70
3. ESTÁGIO SUPERVISIONADO DA DOCÊNCIA E REGULAMENTAÇÃO ESTÁGIO	71
ANEXOS	73
ANEXO 1 - RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001	74
ANEXO 2 - PARECER CNE/CES Nº 213/2008	78
ANEXO 3 – RESOLUÇÃO Nº 4, DE 6 DE ABRIL DE 2009 – MS/CNE	90
ANEXO 4 – PORTARIA GR Nº 282/09, DE 14 DE SETEMBRO DE 2009.....	92
ANEXO 5 - PORTARIA GR Nº 522/06, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2006.....	94
ANEXO 6 – PORTARIA COREN-SP/DIR/26/2007	97
ANEXO 7 – RESOLUÇÃO Nº 2, DE 26 DE JUNHO DE 1997.....	99
ANEXO 8 – PLANOS DE ENSINO DO CURSO DE ENFERMAGEM/UFSCAR	101
ANEXO 9 – MANUAL DE ATIVIDADE PRÁTICA E ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	179
CONTROLE DE FREQUÊNCIA.....	198
ANEXO 10 – MANUAL PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	211



PARTE I

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

1. Dados de Identificação do Curso

Campus: São Carlos
Centro: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Denominação do curso: Bacharelado em Enfermagem
Modalidade: presencial
Número de vagas: 30
Início de Funcionamento (Semestre/Ano): 1º/1977
Turno de funcionamento: integral
Regime Acadêmico: Inscrição em disciplina/atividade curricular
Duração do Período Letivo: semestral
Carga horária total do curso: 4.000 horas
Tempo de duração do curso: 4,5 anos
Prazo para integralização curricular (mínimo e máximo): mínimo de 3 anos e máximo de 7 anos
Diploma conferido: Bacharel(a) em Enfermagem
Ato legal de criação do curso: Resolução Consuni/UFSCar Ata da 64ª reunião de 19/07/1976
Ato Regulatório: Renovação de Reconhecimento conferida pela Portaria SERES/MEC nº 1, de 06/01/2012.
Legislação considerada para a elaboração do PPC:
a) nacional
b) da UFSCar

a) Legislação nacional: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96; Resolução nº 2, de 26 de junho de 1997**, que dispõe sobre programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio; **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem; **Resolução CNE/CES nº 3, de 2 de julho de 2007**, que dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora aula, e dá outras providências; **Resolução CNE/CES nº 04, de 6 de abril de 2009**, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

b) Legislação da UFSCar: **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)**. São Carlos: UFSCar, 2013; **Portaria GR1272/2012**, de 06 de fevereiro de 2012, que estabelece normas e procedimentos referentes à criação de cursos, alteração curricular, reformulação curricular, atribuição de currículo, e adequação curricular, para todos os cursos de graduação da UFSCar e dá outras providências; **PORTARIA GR nº 282/09**, de 14 de setembro de 2009 que Dispõe sobre a realização de estágios de estudantes dos Cursos de Graduação da UFSCar; **Portaria GR522/2006**, de 10 de novembro de 2006, que dispõe sobre normas para a sistemática de avaliação do desempenho dos estudantes e procedimentos correspondentes; **Portaria GR 461/2006**, de 07 de agosto de 2006 que Dispõe sobre normas de definição e gerenciamento das atividades complementares nos cursos de graduação e procedimentos correspondentes; e **Parecer CEPE/UFSCar no. 776/2001**, de 30 de março de 2001, que aprova o **Perfil do Profissional a Ser Formado na UFSCar**.

2. HISTÓRIA DA ENFERMAGEM E SUA CONCEPÇÃO COMO PRÁTICA SOCIAL

A Enfermagem moderna iniciou-se com Florence Nightingale (1820-1910), cujas concepções teórico-filosóficas apoiaram-se em observações sistematizadas e registros estáticos, quando se ressaltou quatro conceitos fundamentais envolvidos com seu fazer: ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem. Nesta perspectiva, a arte da enfermagem consistia em cuidar tanto dos seres humanos sadios como dos doentes, entendendo como ações interligadas, o triângulo cuidar-educar-pesquisar. As reflexões e ações derivadas destes preceitos ampliaram a Enfermagem de uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado para uma prática social dotada de um saber específico, com um crescente investimento para a transformação de suas práticas. Dentre as distintas frentes, a formação dos profissionais é uma de destaque.

No Brasil, a primeira escola de Enfermagem foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 1890, denominada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional dos Alienados, hoje denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro – UNI-RIO. Em 1923 é criada a Escola de Enfermagem Anna Nery, primeira escola baseada na adaptação americana do modelo Nightingaleano, que redimensionou todo o modelo da Enfermagem nacional por priorizar no seu currículo práticas de saúde pública consonantes com as políticas governamentais propostas, para atender às necessidades e melhorar as condições de saúde e educação sanitária das populações. Em 1926, as enfermeiras formadas pela Escola Anna Nery criaram a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação Brasileira de Enfermagem; este órgão teve e tem papel relevante no desenvolvimento da Enfermagem brasileira, nos aspectos de legislação e educação.

A década de 70 é um grande marco na história da Enfermagem brasileira, pois contém a implantação dos primeiros programas de pós-graduação *stricto-sensu* – Mestrado, na Escola de Enfermagem Ana Néri-RJ e na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-SP; e, em consequência ocorre um aumento expressivo e progressivo da produção científica. Além disto, destaca-se neste período a proposição de uma teoria de enfermagem nacional, a Teoria de Enfermagem de Wanda Aguiar Horta, a qual se desponha como base para sustentar as ações de

assistência, ensino e pesquisa nacionais, com desdobramentos inclusive nos dias atuais.

Na atualidade, a Enfermagem tem uma linguagem própria, constantemente atualizada e editada por um Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN). Esta classificação guia os enfermeiros na formulação de diagnósticos de enfermagem, planejamento das intervenções e avaliação dos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.

A linguagem padronizada dos diagnósticos de Enfermagem, a Classificação das Intervenções de Enfermagem e a Classificação dos Resultados de Enfermagem têm aumentado o conhecimento próprio da Enfermagem e propiciado maior visibilidade à profissão. Ao longo dos anos, têm sido realizadas pesquisas que visam, entre outros propósitos, testar e validar estas classificações nos diferentes contextos da prática clínica e, desta forma, aperfeiçoar os diagnósticos aprovados e desenvolver novos diagnósticos. É apontada como ferramenta de trabalho que vem sendo inserida mundialmente e de forma rápida na prática da Enfermagem (NANDA, 2008).

É também na década de 70, mais especificamente em 1973, que a Lei no. 5.905, cria o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), entidades representativas da categoria profissional com preocupação em pensar e discutir o exercício profissional e a formação do enfermeiro e sua equipe.

Hoje, o exercício profissional é regido pela Lei de no. 7.498, de 25/07/1986 e regulamentado pelo Decreto de no. 94.406, de 08/06/1987. E, para o exercício da profissão de enfermeiro deve-se estar inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, estando sujeito às resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, dentre elas a de no. 370/2010 que estabelece o Código de Processo Ético.

Quanto ao processo de formação, o norteador são as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, resolução CNE/CES no. 03 de 07 de novembro de 2001, que em linhas gerais estabelece uma formação generalista, humanística, fomentadora da criticidade e reflexividade, capacitando o egresso para o exercício da profissão a partir de princípios éticos e científicos, com capacidade de intervenção nos problemas e situações de saúde/doença prevalentes no perfil epidemiológico nacional e regional. Destaca a necessidade de competências e habilidades na atenção à saúde, com ações no âmbito da

prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe ressaltar que de acordo com o artigo 4 do parecer CES 1.133/2001, de 07 de agosto de 2001, “ *a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades: atenção a saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente*”, além de atender às necessidades sociais de saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização no atendimento de saúde.

Mais recentemente, em 06 de abril de 2009, o Parecer CNE/CES no. 213/2008 estabelece a carga horária mínima 4000 horas para a graduação em Enfermagem, com integralização em 5 anos. Esse documento reitera a necessidade da valoração dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação dos profissionais de saúde e, especificamente, nas observações da Enfermagem, destaca que o enfermeiro vem desempenhando funções diferenciadas na implantação do SUS, assumindo, inclusive, funções de gerenciamento de equipes multidisciplinares. Com isto, reforça a importância do trabalho em equipe, da criatividade e criticidade como elementos primordiais ao egresso de Cursos Enfermagem.

Ampliando as observações acima, Sanna (2007) aponta que os processos de trabalho da Enfermagem incluem assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Este último permeia todos os outros processos, pois envolve julgamento moral e atitude os quais estão diretamente relacionados com a inserção do enfermeiro na prática de trabalho.

Assim, a Enfermagem é uma prática social, cujo processo de trabalho produz serviços em saúde, exercida por enfermeiros(as) e sua equipe - técnicos(as) e auxiliares de enfermagem - e, cujo produto final é o cuidado de enfermagem que deve atender às necessidades de saúde dos indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades.

Sabe-se que o cuidado em enfermagem alinha-se com a história da própria Enfermagem. Desde os tempos de Florence Nightingale, por meio do destaque que ela deu as ações de cuidado, marcando o início da preocupação da Enfermagem com a sua identidade profissional. Leinenger, no ano de 1978, deu início a um período voltado para as investigações, por meio da Teoria Transcultural do Cuidado,

objetivando aprofundar a natureza e a qualidade das práticas de cuidar, bem como suas origens, conhecimentos e padrões. A partir daí, outras teorias surgiram e os enfermeiros se voltaram para o cuidado na prática de Enfermagem.

O cuidado possui a conotação de atenção, preocupado para, responsabilidade por observação, afeto e amor. Este oferece uma nova existência à Enfermagem e para a sociedade, contribuindo assim, para uma nova forma de conhecimento.

Deve-se compreender que o cuidado depende mais de uma postura filosófica de olhar o mundo, os homens e a si mesmo, podendo estar presente em todas e quaisquer atividades desenvolvidas pelo enfermeiro. O cuidado não se restringe a um ou outro modo de ser, mas se faz presente em todos os modos de ser.

Para Lacerda (1996) o cuidado de enfermagem ocorre no momento em que a enfermeira utiliza de si própria e do outro. Dessa forma, ambos são considerados em todas as dimensões humanas e não somente na dimensão biológica.

O cuidado como fonte e base para o conhecimento de enfermagem ultrapassa a abordagem filosófica e epistemológica para constituir-se em valor ético e moral da profissão. Assim, a enfermagem tem-se empenhado em buscar a sistematização de suas ações desenvolvidas no processo de cuidar.

Wanda de Aguiar Horta foi a difusora no Brasil da metodologia de assistência, por meio de sua obra “Processo de Enfermagem”, no ano de 1979. Foi por meio desta autora e suas colaboradoras que o processo de trabalho foi implantado em grande parte dos serviços de saúde nas últimas décadas.

Dessa forma, o processo de cuidar baseado na sistematização da assistência, envolve raciocínio científico/clínico, no qual a enfermeira faz inferências sobre o significado da resposta do paciente/cliente ao processo de saúde, sendo capaz de fazer julgamentos e realizar ações com base na razão.

Assim, compreender a Enfermagem como uma prática social quer dizer compreendê-la como uma profissão dinâmica, sujeita às transformações permanentes e que está continuamente incorporando reflexões sobre novos temas, problemas e ações, porque seu princípio ético é o de manter ou restaurar a dignidade do corpo em todos os âmbitos da vida. A enfermagem se constrói e se reconstrói de forma contínua no seu saber e fazer. Operar conscientemente os processos de trabalho em enfermagem é condição indispensável para a garantia da qualidade de seus produtos e realização profissional de seus agentes.

3. HISTÓRIA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSCAR

O Curso de Graduação em Enfermagem foi criado em 18 de novembro de 1976, recebendo a primeira turma já em 1977. Seu reconhecimento foi feito pela Portaria MEC/CFE nº 237, de 31/03/1980 e Renovação Portaria MEC/Seres nº 01, de 06/01/2012.

Sua inserção na estrutura da Universidade se deu no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Foi o primeiro curso na área da saúde, sendo que no ano seguinte a sua implantação, foram criados os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

No início, o curso se constituiu de Bacharelado e de Licenciatura optativa. Esta proporcionava condições ao profissional de atuar como professor no ensino fundamental e médio e nos cursos para formação de auxiliares e técnicos em enfermagem.

O primeiro currículo do curso atendia às exigências da Resolução CFE nº 4, de 25/02/1972, no que diz respeito aos mínimos de conteúdos a serem desenvolvidos e à duração dos cursos de enfermagem; ao compromisso de atuar na comunidade e às recomendações da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) visando ao aperfeiçoamento da qualidade da assistência em enfermagem à população brasileira.

Desde sua implantação, surgiram necessidades de mudanças no currículo, tanto por insatisfação de docentes como de estudantes. Essas alterações foram ocorrendo durante a história do Curso, embasadas em pesquisas de docentes, debates e palestras. De início, consistiram em: aumentar ou diminuir o número de créditos das disciplinas e juntar, dividir, criar ou mudar de semestre determinadas disciplinas.

Somente em 1983, uma mudança curricular mais abrangente pôde se concretizar a partir de uma decisão da Câmara de Graduação de reduzir o número de créditos dos cursos. Para os cursos de 4 (quatro) anos, foi estabelecido o máximo de 200 créditos. À época, o curso de enfermagem possuía 238 créditos.

Após análises, várias reuniões, palestras e debates entre docentes e estudantes, a proposta do novo currículo foi aprovada em 1986. As modificações já haviam começado a ser introduzidas, gradualmente, a partir de 1984 e, assim, já em 1988 o novo currículo estava implantado. Basicamente, o perfil que direcionou esse

currículo se referia à formação de um profissional para atuar junto à população, nas diferentes etapas do ciclo biológico e em diferentes condições de saúde; em locais que representassem o cotidiano das pessoas, voltados para o atendimento de suas condições de saúde, em regime de internação ou de atendimento externo; com pessoas, grupos, famílias e comunidades, por meio de ações de saúde, de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Os critérios que nortearam as mudanças, além da redução do número de créditos, foram os seguintes:

- a) disponibilizar nas primeiras disciplinas do curso as informações imprescindíveis para o/a estudante lidar com o corpo humano;
- b) inserir o/a estudante o mais cedo possível na prática profissional, criando oportunidades para que vivenciasse experiências reais da profissão, desde o início do Curso;
- c) considerar o indivíduo em seu cotidiano como ponto de partida para as práticas;
- d) proporcionar experiências de aprendizagem em uma sequência prevista em locais e situações de menor para maior complexidade, do particular (pessoas) para o geral (comunidades) e, ainda, de pessoas “sadias” para as “doentes”;
- e) oferecer condições de atuação do/a estudante em diversos níveis de prevenção e promoção das condições de saúde de indivíduos, grupos, famílias, comunidades, e em diferentes etapas do ciclo biológico.

A diferença fundamental da proposta aprovada em 1986 em relação àquela de 1977 foi o fato de os pontos de partida dela terem sido: as características da população com a qual o futuro profissional lidaria, os locais de atuação desse profissional e as características da atuação profissional, e, não as disciplinas/atividades. As disciplinas deixavam de ser fins em si e passariam a ser meios para que os estudantes aprendessem a lidar com situações que iriam enfrentar no exercício profissional. Lidar com essas situações implicou considerar os múltiplos aspectos que elas envolviam, o que levou a maiores dificuldades no planejamento de disciplinas/atividades que os docentes da área profissionalizante, na época, se dispuseram a enfrentar.

Para garantir a formação geral em enfermagem, dentro da perspectiva estabelecida, várias disciplinas não existentes no currículo de 1977 foram introduzidas, tais como: Saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador, Saúde da Criança,

Saúde do Escolar. A disciplina Fundamentos de Enfermagem foi eliminada, sendo seu conteúdo absorvido pelas diversas disciplinas da área profissionalizante.

Para esse currículo de 1986 as bases legais continuaram a ser as mesmas de 1977, com exceção da Portaria MEC nº 35, de 27/11/1985, que passou a garantir ao licenciado em enfermagem o registro definitivo como professor das disciplinas Higiene e Programas de Saúde, desde que respeitada a Resolução nº 9/1969. A partir da implantação completa do currículo do Bacharelado, um grupo de docentes elaborou um projeto de avaliação em duas etapas, uma abrangendo as disciplinas e outra a adequação do currículo à realidade profissional. Quanto às disciplinas, as sugestões apresentadas em maior número pelos estudantes foram: aumento da carga horária, principalmente das disciplinas desenvolvidas no hospital, realização de estágio em períodos e dias consecutivos, escolha de textos específicos para a enfermagem, transferência de conteúdos de disciplinas, exigência de requisitos para a disciplina Exercício da Enfermagem e mais tempo para desenvolver projetos de intervenção.

Somente em 1994 um novo currículo mínimo foi proposto para os cursos de enfermagem, após amplos debates em nível nacional (Parecer CFE nº 314/94, de 06/04/94; Portaria MEC nº 1721, de 15/12/1994). Ele procurava atender às transformações da profissão, da área de saúde, do ensino, do mercado e, principalmente, das necessidades e demandas da população, expressas na significativa mudança em seu perfil demográfico-epidemiológico. Esse currículo superava o disposto na Resolução CFE nº 4/1972, que favorecia a compartimentalização e minimização do conhecimento, além de enfatizar o modelo de assistência individual, centrado fundamentalmente no hospital.

Durante o processo de adequação a esse novo currículo mínimo, foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - que extinguiu os currículos mínimos e estabeleceu que os cursos seriam organizados a partir de diretrizes curriculares nacionais. No caso do Curso de Enfermagem, elas somente foram aprovadas por meio da Resolução CNE/CES nº 3, de 07/11/2001 (Anexo 1).

Além disso, o curso foi submetido a uma avaliação interna e outra externa, dentro do Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), no período 1996-1998.

Com a mudança da legislação a respeito da licenciatura para o curso de enfermagem utilizou-se o Decreto nº 2.208, de 17/04/1997, que regulamenta a educação profissional, e à Resolução CNE nº 2, de 26/06/1997, que dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio.

Após longo processo de discussão para reestruturação, no primeiro semestre de 2005, teve início o novo Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da UFSCar que havia sido aprovado em 2004. Este projeto primou pela integração de conhecimentos, definindo como eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a: cuidar, educar, gerenciar e pesquisar em enfermagem. A estrutura curricular foi constituída por quatro módulos: I: *Sociedade, saúde e enfermagem*; II: *Instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo*; III: *Processo de cuidar, gerenciar e pesquisar em enfermagem*; e IV: *Consolidação do processo de formação profissional em enfermagem*. Cada módulo possui objetivos gerais e específicos e foi composto por vários núcleos/disciplinas, com atividades teórico-práticas em serviços de saúde, desde o início do processo de formação.

Em 2008, o Parecer CNE/CES Nº 213/2008 (Anexo 2) e a Resolução Nº 4 (Anexo 3), de 06 de abril de 2009 dispuseram sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração de vários cursos de graduação na área da saúde, dentre eles o de Enfermagem, na modalidade presencial. Este parecer recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Enfermagem e limite mínimo para sua integralização de 5 (cinco) anos.

Com vistas a incorporar o Parecer CNE/CES supracitado, sem perder de vista o processo de construção coletiva desenvolvido no projeto pedagógico aprovado em 2004, esta adequação mantém a essência da proposta de 2004 e amplia-se no sentido de intensificar longitudinalmente no processo de formação a inserção da gestão em enfermagem tanto teórica como atividades práticas em cenários da prática profissional.

4. CONTEXTO DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO BRASIL E DE SÃO CARLOS

Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por transformações tanto na sua estrutura populacional quanto nos seus padrões de morbimortalidade determinando um processo de envelhecimento populacional conhecido como Transição Demográfica, que é um fenômeno que ocorre em esfera mundial e que apresenta características diferentes conforme o país ou a região e pode ser definida como a mudança do perfil de uma população de jovens para uma população de idosos.

O que tem determinado o aumento relativo da população de idosos - além da queda da mortalidade - é a diminuição da incorporação de pessoas jovens à população em geral e, neste aspecto, a queda da fecundidade contribuiu decisivamente para o envelhecimento populacional.

Em meados da década de 1970, iniciou-se um processo acelerado de urbanização, com um deslocamento em massa da população da zona rural para as zonas urbanas. Esse processo provocou drásticas modificações no comportamento reprodutivo das mulheres, que passaram a ter menos filhos. Na segunda metade do século XX, o Brasil apresentou declínio acentuado na taxa de fecundidade total: 1950, para zona urbana era de 6,21; em 1970, caiu para 4,55 e, em 1986, diminuiu para 2,8 filhos/mulher (BERQUÓ, 1980; RAMOS, 1987; BANCO MUNDIAL, 1991). Terminamos o século XX (ano 2000) com a taxa de fecundidade geral em 2,39 e nos quinze primeiros anos do século XXI o declínio continuou, sendo a estimativa para o ano de 2015 é que esteja em 1,72 filhos para cada mulher brasileira (IBGE, 2015).

A população brasileira total em 2010 era de 190.755, 799 habitantes e destes 7,38% são pessoas com idade de 65 anos ou mais (IBGE, 2015). A estimativa para as próximas décadas prevê que a população de idosos com idade acima dos 65 anos aumentará de 2 a 4% ao ano, numa proporção de 3,1% em 1970 para 19% em 2050 (NASRI, 2008).

Se, por um lado, o envelhecimento populacional propiciou o benefício de uma população com maior longevidade, por outro, trouxe um novo perfil de morbimortalidade, na medida em que é observado aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares e diminuição de mortes por doenças infecto-parasitárias.

Há uma combinação paradoxal do declínio da mortalidade com aumento da morbidade (ARAÚJO, 2012). Não somente os tipos de doenças sofrem mudanças

(de infecciosas para não transmissíveis e causas externas), mas também mudam as tendências seculares e a duração dessas doenças, pois enfermidades predominantemente agudas e quase sempre de alta letalidade passam a ter longa duração. Consequentemente há um acúmulo de doenças na população, particularmente nas idades mais avançadas.

No Brasil, é inegável que a Transição Epidemiológica esteja acontecendo com características diferentes nas diversas regiões do país. Se, por um lado, a região centro-sul apresenta o perfil das doenças típicas do desenvolvimento, as regiões norte e nordeste, além de conviverem com doenças características da pobreza como as parasitoses, a desnutrição e a tuberculose (embora tenham diminuído nos últimos anos), apresentam a ascensão das doenças não transmissíveis, especialmente as cardiovasculares.

Neste panorama, ainda se pode destacar a importância de algumas doenças transmissíveis, as denominadas doenças reemergentes, como: a tuberculose, HIV/AIDS, hanseníase, dengue e as doenças da atualidade, como as infecções causadas pelo vírus da Influenza e outros vírus.

4.1. Contexto demográfico e epidemiológico do município de São Carlos

O município de São Carlos está localizado na região central do Estado de São Paulo e possui uma área total de 1.132 Km². Com uma altitude média de 850 metros acima do nível do mar, a cidade é conhecida como a “Cidade do Clima” e se situa a 230 km da capital do estado.

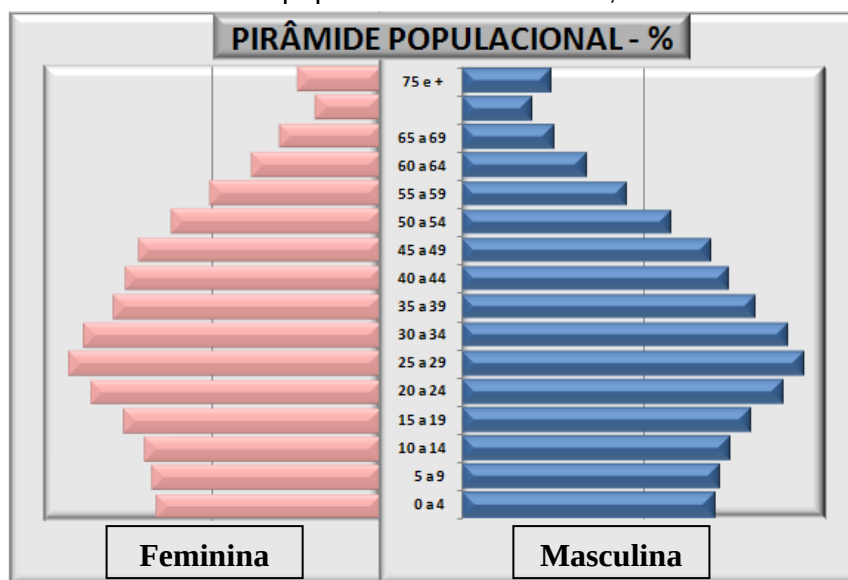
Os seus limites estão definidos ao Norte pelos municípios de Rincão, Luiz Antônio e Santa Lúcia; ao Sul com Ribeirão Bonito, Brotas e Itirapina; a Oeste, com Ibaté, Araraquara e Américo Brasiliense; e a Leste com os municípios de Descalvado e Analândia (São Carlos, 2008).

O processo de urbanização no município esteve associado à industrialização, que se acentuou no Estado de São Paulo. Em 1970, o setor industrial e de serviços impulsionaram a economia do município. O processo de urbanização foi extremamente acentuado, atingindo 92,3% em 1980. O setor industrial, de característica heterogênea, consolidou-se nos anos 90 como “Pólo de Alta Tecnologia”, inclusive pela presença de duas grandes universidades geradoras de produção científica, a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal de

São Carlos (UFSCar). Atualmente, o município conta com aproximadamente 500 indústrias. A participação da indústria na economia do município, em 2012, foi de aproximadamente 30%. Neste mesmo ano, a participação econômica do setor de serviços foi de 67,54% e da agropecuária foi de 2,46% (SEADE, 2015).

A população residente no município tem apresentado crescimento ao longo dos últimos anos, chegando, em 2010, a uma população total de 221.950 habitantes (IBGE/Censo 2010). Em 2015, a estimativa é que a população total atingirá 233.249 habitantes com um grau de urbanização de 96% (SEADE, 2015), ou seja, a população, em sua expressiva maioria, vive na zona urbana.

Gráfico 1 – Pirâmide populacional. São Carlos, 2008



Fonte: São Carlos, 2008

O gráfico acima demonstra que o município já apresenta sinais de envelhecimento populacional com a expansão da população idosa, segundo tendência do Estado de São Paulo e Brasil. O índice de envelhecimento para o ano de 2015 é estimado em 82,44%, bem acima do estimado para o estado de São Paulo no mesmo ano que é de 67,20% e o percentual da população com 60 anos ou mais de São Carlos é de 14,57%, também maior do que o do estado que é 13,19% (SEADE, 2015).

Quanto aos serviços de infraestrutura atualmente estão registradas no cadastro de consumidores do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – São Carlos 74.718 ligações de água ativas.

Tabela 1 - Percentuais de acesso a serviços públicos urbanos - São Carlos. 2008

SERVIÇOS PÚBLICOS URBANOS	% 2007	% 2008
Abastecimento de água	99,73	99,73
Esgoto sanitário	99,31	99,31
Coleta de lixo	100,00	100,00
Coleta Seletiva de lixo	60,00	60,00
Tratamento de Esgoto	0	30%

Fonte: São Carlos, 2008.

A coleta de lixo domiciliar atualmente é feita por uma empresa contratada para esta prestação de serviços, que realiza a coleta em 100% das edificações comerciais, residenciais e industriais. A coleta também se faz nos distritos de Santa Eudóxia e Água Vermelha. O lixo coletado é transportado para depósito em aterro sanitário, em condições ambientais adequadas. A cobertura com coleta seletiva, implantada nesta gestão, é realizada por uma Cooperativa e atende aproximadamente 60% das residências.

Os resíduos de serviços de saúde são coletados (em média 500 kg/dia) e transportados em veículo adequado e tratado por processo de microondas em Campinas, retornando para disposição final em aterro sanitário.

Em dezembro de 2008, foi inaugurada a Estação de Tratamento de Esgotos, que iniciou com cobertura de 30% de esgoto tratado, percentual que deve evoluir em curto espaço de tempo para 100%. Vale destacar que esta Estação foi dimensionada para atender ao crescimento populacional até o ano de 2050.

4.2. Informações de morbidade e mortalidade do município de São Carlos

Em consonância com o perfil demográfico os dados a seguir refletem o atual contexto de transição epidemiológica mostrando as doenças não transmissíveis, especialmente as do aparelho cardiocirculatório como determinantes no perfil de morbimortalidade do município.

Tabela 02 - Morbidade Hospitalar Cid-10 – Principais Causas – São Carlos. 2008

MORBIDADE HOSPITALAR SUS - RESIDÊNCIA – GRUPO CID-10, 2008	INDICADOR
XV - Gravidez, parto e puerpério	17,5
IX. Doenças do aparelho circulatório	13,9
XI - Doenças do aparelho digestivo	12,8
X- Doenças do aparelho respiratório	11,4
IXX – Lesões Envenenamento e algumas outras em consequência de causas externas	9,5
II - Neoplasias (tumores)	7,1
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	6,2
Demais causas definidas	21,5
Total	100,0

Fonte: São Carlos, 2008

Tabela 03 - Óbitos por causas determinadas - Principais Causas – São Carlos. 2008

CAUSAS DE MORTE	Nº	%
Demais causas de morte	759	59,02
Mal definidas	206	16,02
Pneumonias	91	7,08
Doenças cerebrovasculares	81	6,30
Infarto agudo do miocárdio	58	4,51
Bronquite, enfisema, asma	46	3,58
Diabetes mellitus	45	3,50
Demais causas perinatais	30	2,33

Fonte: São Carlos, 2008

A tabela acima mostra que as causas mal definidas é uma importante condição, pois revela a necessidade de qualificação do preenchimento do atestado de óbito, pois isto contribui para a subestimação de dados de mortalidade.

A taxa de mortalidade infantil do município, em 2013, foi de 9,03 crianças menores de um ano por 1000 nascidas vivas, abaixo da obtida no estado de São Paulo, que foi de 11,47 (SEADE, 2015) e no Brasil, que foi de 15,02 no mesmo ano (IBGE, 2015). Como esse é um indicador sensível para traduzir as condições de vida e saúde, pode-se afirmar que o município de São Carlos possui tais condições melhores que as do estado e que as do Brasil de forma geral.

4.3. Rede escola de cuidados a saúde do município de São Carlos

O modelo de atenção à saúde vem sendo reorientado pela Secretaria Municipal de Saúde no sentido de uma transformação progressiva, adotando a Estratégia da Saúde da Família como eixo estruturante da Rede de Atenção Básica. O Modelo de Atenção é o da *Vigilância à Saúde*, onde a cura deixa de ser o enfoque predominante, cedendo lugar a um processo de trabalho das equipes que integra a Promoção, a Prevenção, a Recuperação e a Reabilitação dos danos. É a lógica coletiva sobre o enfoque clínico-individual, onde a ação programática e o enfoque de risco e vulnerabilidade a partir do território de abrangência de cada USF (Unidade de Saúde da Família) passam a nortear as ações de saúde.

No processo de territorialização o Município foi dividido em cinco grandes regiões de saúde, denominadas de Administração Regional de Saúde (ARES), conforme se pode visualizar na Figura 1. Tal processo ocorreu em 2003, através da realização de oficinas, envolvendo gestores, trabalhadores de saúde e membros do Conselho Municipal de Saúde.



Figura 1 – Administrações Regionais de Saúde (ARES)

A Rede de Atenção Básica é constituída atualmente de 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 18 Equipes de Saúde da Família (ESF). A população coberta pela Estratégia Saúde da Família é de aproximadamente 30%.

As UBS/USF constituem-se como porta de entrada preferencial do Sistema Municipal de Saúde, ficando claramente estabelecido que cada UBS/USF é responsável pelos riscos e agravos à saúde que ocorram em sua área de abrangência, devendo ser capaz de identificar os problemas de saúde mais relevantes, quais os indivíduos ou grupos mais suscetíveis ao risco de adoecer e/ou morrer, assim como planejar e executar ações mais adequadas para o seu enfrentamento. Fica sob sua responsabilidade a articulação com os diversos equipamentos sociais, tais como: escolas, creches, asilos, sociedades de amigos de bairro, ambientes de trabalho, etc., que estejam localizadas em sua área de abrangência (bairro ou conjunto de bairros). É nelas que se dá o primeiro contato e onde se estabelece o maior vínculo da equipe de saúde com a população usuária do Sistema.

As equipes das UBS oferecem atendimento ambulatorial em pediatria, clínica geral, ginecologia, enfermagem e odontologia desenvolvendo os Programas de Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Imunização; As equipes das USF são constituídas de Médico de Família e Comunidade, enfermeira, auxiliares de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, 6 agentes comunitários de saúde, dentista e auxiliar de consultório dentário. Há atualmente no município somente uma equipe NASF que tem seu trabalho focado em uma regional de saúde de maior prioridade. Até o ano de 2012 o apoio matricial por meio de fisioterapia, nutrição, farmácia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, era ofertado por meio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

A Atenção à Saúde Bucal também é desenvolvida em unidades fixas instaladas nas escolas ou em unidades móveis que percorrem as escolas, creches e outros equipamentos sociais do Município.

A Atenção Básica conta ainda com o apoio de:

- ✓ Duas Equipes do Programa de Atendimento Domiciliar (PAD), responsável pelo cuidado à população com limitações funcionais nas atividades diárias e que necessitam de monitorização e cuidado continuado no domicílio. A equipe multidisciplinar presta o cuidado mediante referência dos demais serviços do SUS – local.

✓ Três Unidades de Atendimento Médico e Odontológico de Urgência (UPA), funcionando 24 horas dia, responsável pelo Atendimento Pré-hospitalar fixo, em situações caracterizadas como urgência.

✓ Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU que possui três bases de atendimento, uma próxima ao HU e as outras duas vinculadas à UPA Cidade Aracy e UPA Vila Prado

As Unidades Básicas de Atenção à Saúde (UBS/USF), o PAD e as UPA, estão relacionadas abaixo, segundo Administração Regional de Saúde:

ARES 1 – Cidade Aracy: UBS Cidade Aracy/UPA do Bairro Cidade Aracy, USF Antenor Garcia, USF Presidente Collor, USF Cidade Aracy - Equipe 1, USF Cidade Aracy - Equipe 2, USF Jose Fernando Petrilli Filho.

ARES 2 – Vila Isabel: USF Jd Cruzeiro do Sul Eq Santa Madre do Sul, USF Jd Cruzeiro do Sul Eq Vila Conceição, USF Jardim Gonzaga, UBS Azulville, UBS Cruzeiro do Sul, UBS Vila Isabel e a sede do Programa de Atendimento Domiciliar.

ARES 3 – Redenção: UBS J. Botafogo, UBS Redenção, USF J. São Carlos, UPA da Vila Prado.

ARES 4 – Vila São José: USF Jardim Munique, USF Astolpho L. Prado, USF Santa Eudóxia, USF Água Vermelha, USF Maria Estella Faggá, UBS São José, UBS Vila Nery, UBS Maria Estella Faggá, UBS São José, UBS Vila Nery.

ARES 5 – Santa Felícia: USF Jockey Clube, USF Jardim Guanabara, USF Romeu Tortorelli, USF Santa Angelina, UBS Parque Delta, UBS Santa Felícia, UBS Santa Paula e UPA do Santa Felícia.

A Atenção Ambulatorial de Especialidades (pública e/ou contratada e conveniada) caracteriza-se por oferta de:

- ✓ Consultas médicas especializadas nas diferentes especialidades;
- ✓ Cirurgias ambulatoriais;
- ✓ Serviço de Reabilitação em Fonoaudiologia;
- ✓ Centro de Especialidades Odontológicas;
- ✓ Atenção em Saúde Mental: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas CAPS-Ad e CAPS 2 Adulto;

- ✓ Ambulatório de DST/Aids;
- ✓ Ambulatório de Hepatites;
- ✓ Ambulatório de Violência Sexual;
- ✓ Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica e Nutricional;
- ✓ Serviço de Acompanhamento ao Bebê e Gestante de Risco;
- ✓ Serviço de Reabilitação em Fisioterapia;
- ✓ Exames Especializados de Patologia Clínica e de Imagem;
- ✓ Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU-192;
- ✓ Serviço de Terapia Renal Substituta;
- ✓ Quimioterapia;
- ✓ Ambulatório Oncológico;
- ✓ Ressonância Magnética;
- ✓ Medicina Nuclear;
- ✓ Tomografia computadorizada; e
- ✓ Hemoterapia.

A Atenção Hospitalar é prestada pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, classificada como Hospital Estruturante, que conta com cadastramento/credenciamento, junto ao Ministério da Saúde, em alta complexidade, para o Tratamento de Aids, Sistema de Procedimentos de Alta Complexidade/ SIPAC Câncer, SIPAC Ortopedia (ombro, quadril, joelho e tumor ósseo), Implante de marca-passo definitivo, Neurocirurgia II, Gestação de alto risco, Acompanhamento pós-transplante e Busca ativa de  rg os. O Município conta ainda com o Hospital Casa de Saúde de São Carlos, o Serviço de Pronto Atendimento da UNIMED, o Hospital UNIMED e o Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar/EBSERH - Prof. Dr. Horácio Carlos Panepucci. O HU presta atendimento em média complexidade com atendimento de pronto atendimento adulto e infantil e internac o, sendo 7 leitos de clínica médica masculino, 7 leitos de clínica médica feminino, 6 leitos pediátricos e 4 leitos de estabiliza o. Realiza também assistência ambulatorial em exames complementares de imagem. O HU é um importante cenário da prática profissional para os cursos da área da saúde da UFSCar nos âmbitos do ensino, pesquisa e extensão.

Tabela 04 - Distribuição dos leitos hospitalares por especialidade existentes e contratados. São Carlos. 2008

Clínica	Leitos existentes		Leitos Contratados	
	Santa Casa	Hospital Universitário	Santa Casa	Hospital Universitário
Cirurgia geral	82	-	33	-
Clínica geral	113	18	68	18
Pediatria	56	-	42	-
Neonatologia	15	-	12	-
Obstetrícia	56	-	34	-
UTI adulto	20	-	15	-
UTI infantil	06	-	05	-
UTI neonatal	07	-	05	-
Unidade Intermediária	-	4	-	4
Isolamento	08	2	08	2
Total	363	24	222	24
Total Geral	387		246	

Fonte: São Carlos, 2008

5. CONCEPÇÕES TEÓRICAS

Ao se construir um projeto pedagógico é necessário ter claro alguns dos conceitos que irão nortear as práticas educacionais ao longo do processo de formação do/a estudante.

Os conceitos de saúde e processo de trabalho em enfermagem, assim como os quatro eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a propostos neste projeto pedagógico (cuidar, educar, gerenciar e pesquisar) são assim entendidos pelo grupo:

Processo saúde-doença

"Saúde é um conceito amplo, que envolve um processo dinâmico, sendo resultado de condições de vida e de trabalho que se expressam no indivíduo e na coletividade."

Na verdade, o/a enfermeiro/a trabalha com o indivíduo na saúde e na doença como processo. Compreendemos o processo saúde-doença como um movimento dinâmico e não como um estado estático de perfeito equilíbrio na saúde ou desequilíbrio na doença.

"O ser humano é um todo, ou seja, mente e corpo interrelacionam-se e influenciam-se mútua e continuamente (DIAS, 1995) e está inserido em um todo social. Então, ele é um ser biológico, mas deve ser visto antes de tudo como um sujeito social. BREILH (1995) aponta que existe unidade social biológica no ser social, mas com subjunção do biológico, e a relação genótipo-fenótipo-ambiente é dialética, conformando um padrão de transformações mútuas permanentes. Esta capacidade de mobilidade e transformação contínuas é que confere ao homem, como sujeito do processo saúde-doença, o seu caráter histórico" ARANTES (1996, p.3).

Processo de trabalho em saúde e enfermagem

A enfermagem é uma prática social vinculada ao mundo do trabalho que é regido por leis e necessidades próprias da sociedade capitalista globalizada.

O trabalho é entendido como atividade humana, na qual o homem modifica o mundo e a natureza, de forma consciente e voluntária, para satisfazer necessidades sociais (MARX, 1994).

O processo de trabalho em saúde é constituído de uma organização tecnológica específica, com sua finalidade, tecnologias, objetos e agentes.

De acordo com Mendes Gonçalves (1986) apud ALMEIDA, ROCHA (1997, p.63), tecnologia significa "um conjunto de saberes e instrumentos que expressa, nos processos de produção de serviços, a rede de relações sociais em que seus agentes articulam sua prática em uma totalidade social".

No trabalho em saúde, as tecnologias correspondem às formas materiais e não materiais que possibilitam a apreensão do objeto e se constituem em: saberes específicos (epidemiologia, clínica, administração, educação e outros), técnicas de ação (medidas preventivas, de promoção à saúde, educação sanitária, vigilância epidemiológica e sanitária, planejamento, avaliação, consulta médica e outras) e material (condições de trabalho, equipamentos e recursos humanos), voltados para a consecução da finalidade de atendimento das necessidades de saúde (MISHIMA et al., 1997).

O objeto do trabalho em saúde são os processos saúde-doença-atenção. O modelo de atenção à saúde hegemônico no país é o modelo médico-tecnológico que valoriza a consulta médica e o profissional médico como elementos principais do processo de produção, priorizando a assistência médico-hospitalar e os serviços de apoio, de diagnóstico e terapêuticos. Este modelo precisa ser superado por novas propostas que visem à implementação do Sistema Único de Saúde - SUS, universal, descentralizado, com integralidade nas ações e com a participação e controle dos diferentes grupos sociais. Este novo modelo precisa incorporar ao modelo clínico, que predomina nas práticas dos serviços, outros instrumentos de trabalho como a epidemiologia e o planejamento, visando garantir a integralidade das ações ao indivíduo e à coletividade.

O trabalho em saúde é realizado por diferentes profissionais, dentre os quais o/a enfermeiro/a.

O trabalho de enfermagem se insere no processo de trabalho em saúde e se articula com outros trabalhadores da área. É um processo dinâmico que reproduz a divisão social e técnica do trabalho desenvolvido por multiagentes: enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, com o objetivo de intervir no processo saúde-doença individual e coletivo.

As relações de trabalho dos profissionais de enfermagem entre si e com os demais trabalhadores de saúde são permeadas pelas relações socialmente construídas de gênero, de classe social, étnico-raciais e etárias. Quanto às relações de gênero entende-se que são as práticas cotidianas do masculino/feminino que permeiam as relações de poder e as desigualdades socialmente construídas entre homens e mulheres. O trabalho em enfermagem é realizado majoritariamente por mulheres e a incorporação da perspectiva de gênero na formação e no trabalho dos profissionais fornece um espaço para a reflexão e desconstrução e construção de novas relações de gênero mais igualitárias.

Os quatro eixos norteadores da formação do/a enfermeiro/a:

Cuidar em enfermagem

O cuidar faz parte das necessidades básicas para a sobrevivência da vida humana: o cuidar de si, o cuidar do outro e ser cuidado. *“Cuidar é ajudar a viver”* (COLLIÈRE, 1999 p.227).

“A capacidade para desempenhar tarefas de enfermagem segura e competentemente é essencial para a enfermeira, mas são as atitudes e emoções que a acompanham que estabelecem a diferença entre o desempenho das tarefas da enfermagem e a prestação de cuidados de enfermagem integrais” (MCKENNA, 1994 p.35).

O cuidar em enfermagem deve passar por *“ajudar a outra pessoa a cuidar de si própria favorecendo sua potencialidade existencial de vir a ser”* – este é o cuidado autêntico (WALDOW, 1995 p.21/2).

Este cuidar surge como uma atenção particular prestada pelos enfermeiro a uma pessoa e/ ou familiares, visando ajudá-los em determinada situação. Engloba tudo o que os profissionais fazem, dentro das suas competências, para prestar cuidados às pessoas, contribuindo para o seu bem-estar, qualquer que seja o seu estado (HESBEEN, 2000). Cuidar é um processo dinâmico que visa apreender a pessoa como um todo, inserido em um todo social.

Atualmente, segundo SAWAIA (1998) o referencial do *cuidar em enfermagem* pode ser sintetizado no debate entre três configurações metateóricas: crítico-ideológica; técnico-instrumental; relacional-comunicativa. Para que o debate seja produtivo, exige-se a transdisciplinaridade, a abertura de fronteiras, o diálogo entre diferentes paradigmas, que podem se complementar e se unir, justamente porque são incomparáveis (salvo no plano metaparadigmático).

Entendemos então que a formação do/a enfermeiro/a deve levar em conta a inter-relação dessas três configurações metateóricas.

Buscamos a formação do/a enfermeiro/a baseada em princípios da interdisciplinaridade que, segundo ALMEIDA FILHO (1997), se apresenta como uma forma integradora e mediadora dos discursos disciplinares, com tendência à horizontalização das relações de poder entre os campos de saber, gerando uma aprendizagem mútua, que não se efetua por simples adição ou mistura, mas por recombinação dos elementos internos.

Educar em enfermagem

Segundo MIZUKAMI (1986), há várias formas de conceber o fenômeno educativo. Pela sua própria natureza não é uma realidade acabada que se dá de forma única e precisa em seus múltiplos aspectos. É um fenômeno humano, histórico e multidimensional. Nele estão presentes tanto a dimensão humana quanto

a técnica, a cognitiva, a emocional, a sócio-política e cultural. Privilegiar qualquer dessas dimensões é reduzir a compreensão do fenômeno.

Há necessidade de se romper com a pedagogia da transmissão e a reprodução pura e simples de conhecimentos. Segundo DEMO (1995, p. 130), o mero repasse copiado não tem sentido pedagógico, pois o contato pedagógico próprio da educação superior é aquele mediado pela produção/reconstrução de conhecimento.

Isto implica a proposta de uma relação aberta e flexível, tendo o professor como facilitador do aprendizado. O processo educativo precisa oferecer subsídios para que o indivíduo possa aprender de diferentes formas e em diferentes contextos e ter uma percepção clara das necessidades do homem.

Baseando-se no pressuposto de que, da mesma forma que a saúde, a educação é um processo constituído de relações sociais, é preciso que se construa um processo educativo que objetive uma formação para a autonomia e cidadania.

A educação em enfermagem deve oferecer caminhos que visem à construção do saber e que possibilitem a formação de pessoas críticas, criativas e preparadas para atuarem de forma efetiva nas diferentes comunidades, pautando-se na busca de soluções efetivas para os problemas de saúde da população. Além disso, deve oferecer subsídios para que o futuro profissional possa atuar na educação permanente da equipe de enfermagem.

Gerenciar em enfermagem

Entende-se administrar como a ação direcionada ao planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação e controle de serviços visando à otimização dos recursos materiais e da gestão de pessoas, com uma finalidade específica.

No que tange à enfermagem, essa finalidade específica tem como propósito o cuidado ao paciente, à família, a grupos e comunidades. O gerenciar permeia o processo de formação e de trabalho do profissional.

Pode-se dizer que gerenciar é um resultado de articulações pessoais e interpessoais envolvendo o contexto de pessoas e seus valores.

O processo gerencial passa pela mais fundamental das funções de administração que é o planejamento. Os planos acarretam seleção de objetivos, de metas de programas e determinação da maneira de alcançá-los (MOURA, 2000).

Espera-se do/a enfermeiro/a um rol de conhecimentos atualizados e a autonomia profissional, primando por uma assistência qualificada ao ser humano por meio da ação gerencial competente. São os enfermeiros responsáveis pela implementação do cuidado do paciente, bem como pela orientação e educação (TREVIZAN et al., 2002).

Pesquisar em enfermagem

A pesquisa em enfermagem fundamenta-se no sentido amplo e clássico de ciência, entendida como “um saber metódico e rigoroso, isto é, um conjunto de conhecimentos metodicamente adquiridos, mais ou menos sistematicamente organizados e susceptíveis de serem transmitidos por um processo pedagógico de ensino” (JAPIASSÚ, 1996). A ciência é uma modalidade de saber constituída por um conjunto de aquisições intelectuais que tem por finalidade propor uma explicação racional e objetiva da realidade e procura estabelecer entre os fenômenos observados relações universais e necessárias, o que autoriza a previsão de resultados ou efeitos. Ela não é um mundo à parte, cuja racionalidade está desconectada do contexto onde os pesquisadores estão imersos. Considera o método científico como um conjunto de métodos racionais, baseado em regras que visam atingir um objetivo determinado.

A enfermagem está situada na interseção entre as ciências humanas, biológicas e exatas, destacando-se, nas ciências humanas, as ciências do comportamento e as ciências sociais. Compreende o ser humano como um ser ilimitado em sua capacidade de crescimento e escolhas. Assim, a subjetividade, os valores éticos, o contexto onde se processam as relações e o meio ambiente são considerados elementos fundamentais nos diferentes métodos e estratégias de investigação. Dessa forma, a interdisciplinaridade é uma das estratégias para atingir o objetivo de construção do conhecimento para o cuidado de enfermagem.

No contexto de pesquisas no Brasil, o país tem uma Política Nacional de Ciência e Tecnologia (PNC&T), na qual o setor saúde está incluído. As atividades de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) vinculam-se a um conjunto de instituições públicas, privadas, interações entre fornecedores e usuários, além de aspectos sistêmicos mais gerais, tais como o padrão organizacional das firmas, a interface com o sistema financeiro e a função coordenadora do Estado. A enfermagem vincula-se a este sistema através de universidades, agências governamentais,

institutos de pesquisa e redes de interação entre pesquisadores. A Pós-graduação em Enfermagem criada no Brasil há 30 anos introduziu a enfermagem na comunidade acadêmica e fortaleceu a fundamentação científica da profissão. Sua infraestrutura científica ocupa uma posição que a credencia a apresentar contribuições importantes para o país.

Assim, a pesquisa em enfermagem consiste em um método sistematicamente organizado, racional e lógico de adquirir conhecimentos, fundamentado em valores éticos, sobre o cuidado a pessoas, família, grupos e comunidade integrados em uma prática social.

6. PERFIL DO PROFISSIONAL

O profissional a ser formado deverá apresentar o seguinte perfil: generalista, capacitado para atuar na coordenação do processo de trabalho da enfermagem, na qualificação de seus agentes e no desenvolvimento de ações cuidativas, educativas, gerenciais e de pesquisa junto ao indivíduo, à família e à coletividade. Na sua atuação deve considerar o perfil epidemiológico da população, a legislação em vigor e as instituições onde as ações são desenvolvidas. Deve comprometer-se ética e politicamente com a valorização e a defesa da vida e com a preservação do meio ambiente, pautando-se no exercício da cidadania, atendendo às necessidades de saúde do ser humano cidadão no seu contexto biopsicossocial e cultural.

Deve também ter competência técnica e científica que o habilite a uma atuação interdisciplinar e sistematizada, garantindo a qualidade da assistência de enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde.

O Curso deve oferecer oportunidades para que o futuro profissional desenvolva suas atividades de forma crítica e reflexiva, mantendo-se atento às inovações da profissão e do mercado de trabalho e participando da construção do conhecimento, por meio da produção, utilização e divulgação de pesquisas. Deve aprender a aprender de forma contínua, interagindo e analisando criticamente informações de diferentes fontes, transformando-as em ações que após reflexão redirecionarão a produção de novos conhecimentos.

Sua ação deverá, na perspectiva da integralidade, qualidade, humanização, eficiência e resolutividade do atendimento, nortear-se pelo senso de responsabilidade social, compromisso com a cidadania e com o sistema de saúde.

7. COMPETÊNCIAS

7.1. Competências gerais

Visualizar a enfermagem como parte do processo de trabalho em saúde

O profissional que pretendemos formar precisa ser capaz de compreender a enfermagem como um trabalho inserido no contexto das práticas de saúde como parte de um processo de trabalho histórico, coletivo e organizado para atender às necessidades sociais.

Ter uma visão integral do ser humano

As ações do/a enfermeiro/a devem ser pautadas na visão do homem como ser integral articulado em suas várias dimensões: biológica, psicológica, espiritual, social e cultural, o que requer compreender a si mesmo para compreender o outro.

Comprometer-se com a humanização da assistência à saúde

A humanização é entendida como atitudes baseadas em princípios éticos, científicos e de solidariedade, o que significa respeitar o ser humano em sua subjetividade e considerar suas diferenças culturais, políticas, sociais, étnicas e de gênero.

Buscar a humanização da assistência implica preservar os direitos de cidadania dos usuários dos serviços de saúde e oferecer ao profissional de enfermagem condições de trabalho que lhe permitam realizar seu trabalho de forma ética e humanizada.

Cabe ao profissional de enfermagem garantir ao usuário o acesso a informações sobre a sua saúde, a liberdade de locomoção, a privacidade e sigilo profissional.

7.2. Competências específicas

A essência do trabalho do/a enfermeiro/a é o processo de cuidar. Considera-se que gerenciar, educar e pesquisar estão voltados para o cuidar, mas têm suas especificidades, portanto, serão abordados como processos interrelacionados.

As habilidades essenciais/básicas a todos esses processos são: reconhecer contextos, identificar demandas, atribuir significados, correlacionar dados, eventos e manifestações, propor e implementar ações, procedimentos e estratégias e seus executores, avaliar estruturas, processos e resultados das ações realizadas, compartilhar resultados e informações.

Para desenvolver tais habilidades, o profissional necessita compreender o cuidar em enfermagem em suas dimensões crítico-ideológico, técnico-instrumental e relacional-comunicativo, bem como a inter-relação entre elas; realizar o cuidar em enfermagem de forma ética, humanizada e integrada com os demais profissionais de saúde; desenvolver ações de natureza propedêutica e terapêutica por meio da sistematização do cuidado; desenvolver ações de natureza complementar de controle de risco, visando diminuir a probabilidade de agravos à saúde e/ou suas complicações.

Assim, o processo de cuidar, que integra e correlaciona o gerenciar, educar e pesquisar constitui-se o eixo horizontal deste currículo. Com a finalidade de garantir a especificidade de cada um desses elementos, explicitamos o que cabe ao/à enfermeiro/a:

No processo de cuidar:

- compreender o cuidar em enfermagem em suas três dimensões: crítico-ideológico, técnico-instrumental e relacional-comunicativo e a inter-relação entre elas;
- realizar o cuidar em enfermagem de forma ética e humanizada e integrada com os demais profissionais de saúde;
- desenvolver ações de natureza propedêutica e terapêutica da enfermagem por meio da sistematização do cuidado;
- desenvolver ações de natureza complementar de controle de risco, visando diminuir a probabilidade de agravos à saúde e/ou de suas complicações.

No processo de gerenciar:

- compreender as implicações dos modelos de gestão para o processo de cuidar;
- planejar, organizar, coordenar, dirigir, controlar e avaliar o desenvolvimento das atividades e dos profissionais envolvidos com o processo de cuidar;

- trabalhar em equipe, considerando o caráter multiprofissional e interdisciplinar da área da saúde e enfermagem;
- considerar o contexto sócio-político-econômico para o desenvolvimento de ações gerenciais e assistenciais.

No processo de educar:

- compreender a educação como um processo social, histórico e que se dá ao longo da vida;
- compreender os processos educativos que permeiam as práticas sociais de saúde, institucionalizadas ou não;
- considerar as especificidades dos diferentes grupos sociais, dos distintos processos de vida, trabalho e adoecimento;
- colocar-se de forma ética e humanizada na relação educativa, buscando a troca de saberes e práticas;
- utilizar metodologias participativas que propiciem a autonomia e cidadania das pessoas;
- compreender a educação em saúde como parte integrante do processo de cuidar;
- atuar no processo de qualificação dos trabalhadores da saúde em atividades de educação permanente.

No processo de pesquisar:

- compreender a produção e a utilização do conhecimento científico dentro de um contexto histórico, social, político e filosófico;
- colaborar para o desenvolvimento de um corpo de conhecimento específico da enfermagem;
- aprender a buscar e a participar de pesquisas ou outras produções de conhecimento que objetivem a melhoria da qualidade no processo de cuidar e das condições de saúde da população;
- pautar-se em princípios éticos e humanitários ao justificar, propor metodologias, executar e avaliar os processos de pesquisar.
- difundir e ampliar o conhecimento científico com vistas a solução de problemas;
- utilizar a pesquisa, valorizando como instrumento para qualificar o processo de cuidar.

8. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO - PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Partindo da compreensão de que a formação superior é um percurso que pode ser realizado por meio de diferentes trajetórias, procuramos, dentro das possibilidades institucionais, organizar o currículo de forma que o/a estudante possa ampliar os horizontes do conhecimento específico do campo de atuação da enfermagem. Assim, a formação do profissional enfermeiro/a foi dividida em dois processos: formação específica e formação complementar.

8.1. Formação específica

O processo de formação específica se constitui no embasamento para a área de atuação profissional do/a enfermeiro/a e foi estruturado em módulos por meio de atividades acadêmicas curriculares obrigatórias.

8.1.1. Módulo I - sociedade, saúde e enfermagem

Este módulo compõe as seguintes áreas de conhecimento: ciências humanas, educação, saúde coletiva, enfermagem e bioestatística. Tem como objetivos gerais compreender as práticas de saúde, entre elas a enfermagem como prática social; compreender o processo de construção do conhecimento científico e realizar o diagnóstico de saúde de uma determinada população.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Ciências Humanas	Filosofia das Ciências da Vida	60
	Introdução à Sociologia Geral	60
Núcleo Bases Históricas, Éticas e Legais da Enfermagem	Trabalho e Enfermagem 1	60
Núcleo Saúde Coletiva	Saúde Coletiva	135
	Bioestatística	60
	Educação e Saúde	60
Núcleo Pesquisa em Enfermagem	Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde	30
Total		465

8.1.2. Módulo II – instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo e família

Este módulo se constitui das seguintes áreas de conhecimento: ciências biológicas, ciências humanas e enfermagem. Tem como objetivos gerais avaliar as condições de saúde do indivíduo e da família nas dimensões bio-psico-sócio-espiritual; desenvolver o processo de cuidar do indivíduo e da família, utilizando instrumento metodológico para sistematizar o cuidado de enfermagem.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Morfologia	Anatomia	150
	Citologia, Histologia, Embriologia	60
Núcleo Fisiologia	Fisiologia	120
	Bioquímica e Biofísica	60
	Farmacologia	60
	Nutrição e Saúde	60
	Genética e Evolução	60
Núcleo Patologia	Patologia Geral para Enfermagem	60
	Patologia Geral e Aplicada à Enfermagem	30
	Parasitologia	60
	Microbiologia	60
	Imunologia	60
Núcleo Fundamentação do Processo de Cuidar em Enfermagem	Relação Enfermeiro-paciente	30
	Processo de Cuidar em Enfermagem	150
	Psicologia do Desenvolvimento	60
	Atenção à Saúde da Família	30
Total		1110

8.1.3. Módulo III – processo de cuidar, gerenciar, educar e pesquisar em enfermagem

Este módulo compõe o conhecimento de enfermagem na saúde da mulher, saúde do idoso, saúde mental, saúde do adulto e saúde do trabalhador. Tem como objetivos gerais planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação nos diferentes níveis de atenção à saúde, respeitando os princípios da Bioética e da Ética Profissional em Enfermagem.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Atenção à saúde da mulher	Atenção à Saúde da Mulher	180
Núcleo Atenção à saúde do idoso	Atenção à Saúde do Idoso	75
Núcleo Atenção à saúde mental	Atenção à Saúde Mental	90
Núcleo Atenção à saúde do adulto	Atenção à Saúde do Adulto	270
Núcleo Atenção à saúde da criança e do adolescente	Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	195
Núcleo Gerenciamento	Atenção à Saúde do Trabalhador	90
	Gerenciamento em Enfermagem 1	30
	Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem	30
Núcleo Bases Históricas, Éticas e Legais da Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2	30
Total		990

8.1.4. Módulo IV – consolidação do processo de formação profissional em enfermagem

As áreas de conhecimento envolvidas neste módulo são todas as áreas referidas nos módulos anteriores com ênfase na Gestão e na Investigação Científica. Tem como objetivos gerais planejar, desenvolver e avaliar ações cuidativas, educativas, gerenciais e de pesquisa de forma integrada e autônoma, vivenciando o processo de trabalho da enfermagem nos diferentes serviços de saúde; desenvolver um trabalho de conclusão de curso sob orientação docente; desenvolver consciência crítica para o exercício ético-legal da profissão.

Aqui o/a estudante terá oportunidade de vivenciar a prática profissional na atenção hospitalar e na atenção primária à saúde. Paralelamente a esta prática, o/a estudante terá oportunidade de refletir sobre o exercício de sua profissão.

Núcleos	Disciplinas	Carga horária
Núcleo Gerenciamento	Gerenciamento em Enfermagem 2	90
Núcleo Estágio Curricular Supervisionado (ECS)	ECS 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar	405
	ECS 2: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar	405
Núcleo Pesquisa em Saúde	Trabalho de Conclusão de Curso 1	135
	Trabalho de Conclusão de Curso 2	30

Total		1.065
-------	--	-------

8.1.4.1. Trabalho de conclusão de curso e regulamentação

Para a conclusão do Curso o(a) estudante deverá elaborar e desenvolver um projeto de pesquisa denominado TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). O projeto de pesquisa deverá focar um objeto de estudo aplicado à Enfermagem e poderá ser oriundo de projetos de iniciação científica, extensão e outras modalidades, desde que siga as etapas de um trabalho científico. Deverá ser desenvolvido nas disciplinas TCC1 e TCC2.

O Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem prevê a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso – TCC como exigência obrigatória para o título de Bacharel em Enfermagem, atendendo à Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001.

O TCC deverá ser elaborado e desenvolvido por no máximo dois (duas) estudantes do Curso. Nos semestres anteriores, ou no máximo ao final do 5º semestre do Curso (semestre antecedente à matrícula na disciplina TCC1), o(a) estudante deverá pensar na área ou tema que pretende desenvolver o projeto, entrar em contato com docentes (possíveis orientadores), definir o(a) docente que irá orientá-lo(a) e entregar uma carta de aceite assinada pelo(a) orientador(a) e co-orientador(a), se houver, à Coordenação do Curso de Enfermagem.

Caso o(a) docente orientador(a) do projeto não seja Enfermeiro(a), deverá haver uma co-orientação de um(a) docente Enfermeiro(a).

É responsabilidade do orientador do projeto digitar e consolidar a nota do(a) estudante matriculado na disciplina TCC1 sob sua orientação, no Sistema de Controle Acadêmico, dentro do prazo estabelecido no semestre para digitação de notas.

A carga horária para desenvolvimento do TCC 1 consta de 9 créditos (135h) no 6º Semestre.

A carga horária para desenvolvimento do TCC 2 consta de 2 créditos (30h) no 9º Semestre e se constitui na conclusão do TCC1.

O(a) estudante deverá entregar, ao final do semestre letivo, à Coordenação do Curso, um arquivo eletrônico do relatório do trabalho no formato de artigo científico, de acordo com normas para publicação da revista de escolha dos autores.

A digitação da nota da disciplina TCC2 está condicionada à entrega do artigo à Coordenação de Curso, sendo responsabilidade do orientador do projeto digitar e consolidar a nota do(a) estudante matriculado na disciplina TCC2 sob sua orientação, no Sistema de Controle Acadêmico, dentro do prazo estabelecido no semestre para digitação de notas.

8.1.4.2. Estágio curricular obrigatório e regulamentação do estágio curricular

O estudante deve cumprir carga horária prática, por meio de duas modalidades, denominadas: Atividade Prática em disciplinas (1065 horas no Bacharelado e 30 horas no Programa Especial de Formação Pedagógica-opcional) e Estágio Curricular Supervisionado (810 horas no Bacharelado e 300 horas no Programa Especial de Formação Pedagógica-opcional).

Cabe destacar que no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSCar as atividades práticas são desenvolvidas durante as disciplinas teórico-práticas, a partir do 1º semestre. As Atividades Práticas específicas do ensino clínico em enfermagem se iniciam a partir do 3º semestre, momento em que o estudante é encaminhado aos cenários de práticas, sempre acompanhados por um docente, com um número máximo de dez estudantes e por um período pré-determinado.

As Atividades Práticas/Ensino clínico e o Estágio Curricular Supervisionado são considerados obrigatórios para a formação do(a) enfermeiro(a) e proporcionam ao estudante a inserção no mundo do trabalho, em cenários onde ocorrem as práticas de enfermagem e de saúde, com vistas a planejar, implementar e avaliar o cuidado de enfermagem ao usuário em conjunto com os trabalhadores dos serviços. A vivência do estudante em situações reais de trabalho oportuniza o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao desempenho profissional, bem como a responsabilidade social, ética e política.

Entende-se por Atividade Prática:

toda e qualquer atividade desenvolvida pelo ou com o estudante no percurso de sua formação, sob a responsabilidade da instituição formadora, cujo objetivo seja o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes compatíveis com o exercício profissional da Enfermagem, desenvolvidas em laboratórios específicos e

instituições de saúde (Artigo 1º da RESOLUÇÃO COFEN Nº 0441/2013 COFEN, 2013).

As Atividades Práticas/Ensino Clínico têm como objetivos: proporcionar aos estudantes o desenvolvimento de ações de cuidado individual e coletivo de enfermagem, voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos à saúde e reabilitação dos indivíduos nas suas diferentes etapas do processo de viver e nos diferentes pontos de atenção da rede de serviços de saúde; propiciar aos estudantes o conhecimento e a utilização de tecnologias de cuidado individual e coletivo na assistência de enfermagem; proporcionar aos estudantes o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Entende-se Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem como um ato educativo supervisionado que deve ser realizado em ambiente de trabalho, visando à preparação dos estudantes para o trabalho produtivo. Este estágio é realizado na rede de atenção à saúde, integra o processo de formação dos estudantes, bem como promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho. Ainda, propicia ao estudante condições no mundo do trabalho para que desenvolva conhecimentos e habilidades necessárias para o planejamento, implementação e avaliação do cuidado individual e coletivo de enfermagem em unidades da rede de atenção à saúde. O Estágio Curricular Supervisionado tem como objetivos: proporcionar condições no mundo do trabalho, para que o estudante vivencie e desenvolva conhecimentos e habilidades para o planejamento, implementação e avaliação do cuidado individual e coletivo de enfermagem em unidades de saúde, proporcionar condições para que o estudante vivencie e desenvolva habilidades para trabalhar com a equipe multiprofissional de saúde; propiciar ao estudante situações de reflexão em relação à prática profissional do enfermeiro, no que tange ao cuidar, educar, gerenciar e pesquisar em enfermagem, na realidade do trabalho nas unidades da rede de atenção à saúde.

O Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem possui caráter obrigatório e deve ser realizado pelos estudantes regularmente matriculados que possuam os pré-requisitos mínimos, de acordo com sua grade curricular. Compreende atividades de aprendizagem social, profissional, ético-legal e cultural, proporcionados ao estudante pela participação em situações reais de vida e

trabalho, sendo realizadas na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, conforme a Lei Federal no 11.788 de 25/09/2008, a Portaria GR no 282/09 de 14 de setembro de 2009 da UFSCar (Anexo 4), a Resolução COFEN no 441 de 15.05.2013 e Resolução No 3 de 7 de novembro de 2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

O Estágio Curricular Supervisionado possui carga horária que corresponde a 20% do total de horas do Curso de Graduação em Enfermagem e deve ser realizado pelo estudante durante os dois últimos períodos do Curso, nas disciplinas Estágio Curricular Supervisionado 1 e 2: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar, com a supervisão direta do enfermeiro-preceptor da unidade concedente e acompanhamento efetivo e permanente do docente supervisor.

Para a realização das atividades práticas e do estágio curricular supervisionado, o curso conta com os seguintes cenários para o desenvolvimento profissional do enfermeiro:

- a) para a Atenção Básica: as Unidades da Rede de Atenção Básica do Sistema Municipal de Saúde, que conta com Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde Família, Programa de Atendimento Domiciliar, Unidades de Atendimento Médico e Odontológico de Urgência e Unidade de Atendimento à Criança/UFSCar (UAC).
- b) para a Atenção Ambulatorial: Centros de Especialidades (públicos e/ou contratados e conveniados), Departamento de Assistência à Saúde (DeAS), Centro de Atendimento de Infecções Crônicas (CAIC) e Vigilância Epidemiológica em Saúde.
- c) para a Atenção Hospitalar: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e o Hospital Universitário (HU).
- d) para a Atenção Psicossocial Especializada: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) e Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS ad).

O detalhamento das Atividades Práticas/Ensino Clínico e do Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) encontra-se em documento nomeado “Manual de Estágio”, que tem o objetivo de orientar docentes, discentes e preceptores no cumprimento destas atividades como uma das exigências para conclusão do curso.

O estágio supervisionado, além de prever atividades práticas nos cenários, utiliza-se da estratégia de pequenos grupos para possibilitar ao estudante situações de reflexão crítica e teorização, tomando como disparadores os casos vivenciados na prática e/ou situações simuladas. A teorização ocorre por meio da busca de informação e das melhores evidências científicas, propiciando a identificação das necessidades da aprendizagem de cada estudante, bem como a elaboração do plano de cuidado.

Acompanhando a concepção de avaliação do Curso de Enfermagem, o Estágio Supervisionado prevê um processo contínuo de acompanhamento do desempenho dos estudantes, realizada pelo docente supervisor e enfermeiro supervisor, por meio de avaliações formativa e somativa, respeitando as recomendações da Portaria GR 522/06 (Anexo 5).

Para atender aos novos preceitos, se torna necessário, também, avaliar o estudante não só em um momento estanque, mas em diferentes situações, no decorrer de todo o processo. Para tal, a avaliação formativa permeia todas as atividades do Estágio Curricular Supervisionado, sendo realizada de forma contínua durante todo o processo de ensino-aprendizagem.

A avaliação somativa dos estudantes do Estágio Curricular Supervisionado será realizada pelo docente supervisor e enfermeiro supervisor, segundo a planilha de avaliação, que consta no Manual de Estágio. O docente supervisor do estágio acompanha o enfermeiro supervisor da unidade de estágio na avaliação do estudante. É atribuída nota final de aproveitamento ao estudante que atender a todas as exigências determinadas nos respectivos planos de ensino das disciplinas, sendo que para a aprovação o estudante deverá obter nota maior ou igual a 6,0 (seis) e apresentar frequência de 75,0% da carga horária. O documento com a assinatura de todos deverá ser escaneado, salvo em PDF e enviado à coordenação para arquivamento on-line.

Além da avaliação do estudante, ao término das atividades, procede-se uma avaliação dos campos de práticas, pelo docente supervisor, enfermeiro supervisor e o estudante, de acordo com o Manual de Estágio.

O Curso de Graduação em Enfermagem da UFSCar não prevê a realização de Estágio Curricular não Obrigatório.

8.1.4.2.1 Convênios

Para as Atividades Práticas e o Estágio Curricular Supervisionado a Universidade de Enfermagem de São Carlos/Departamento de Enfermagem estabelece Convênios, Acordos de Cooperação e Termos Aditivos, a depender da exigência da concedente.

Para a realização das Atividades Práticas e do Estágio Curricular Supervisionado, a UFSCar possui acordo de cooperação com a Prefeitura Municipal de São Carlos (Processo no. 23112.002806/2014-84) e com a Casa de Saúde Hospital e Maternidade de São Carlos (Processo nº 1724/2015-01). Além de um convênio (nº 109/214) celebrado entre o Departamento de Enfermagem (DEnf) e a Santa Casa de Misericórdia de São Carlos objetivando a realização de Atividades Práticas/Ensino Clínico, e um Termo Aditivo específico para Estágio Supervisionado (Processo no. 23112.003405/2014-41). O Hospital Universitário por pertencer à UFSCar não há necessidade de convênios ou acordos de cooperação.

Na execução das Atividades Práticas/Ensino Clínico e Estágio Curricular Supervisionado são elaborados Termos de Compromisso entre estudante, a parte concedente do estágio e a UFSCar, conforme Portaria GR 282/09 de 14 de setembro de 2009.

Com os setores vinculados à UFSCar são feitas pactuações diretamente com os responsáveis por estes, atendendo as especificidades de cada unidade.

8.1.4.2.1.1. Convênios internacionais

Os estudantes matriculados no curso de graduação em Enfermagem da UFSCar podem participar dos seguintes convênios:

- Ciência sem Fronteiras, que oferece oportunidades de graduação-sanduíche de 12 a 18 meses em universidades de aproximadamente 30 países da América do Norte, Ásia, Europa e Oceania. Mais informações em <http://www.cienciasemfronteiras.gov.br/>;
- Escala Estudiantes de Grado, da AUGM (Asociación de Universidades Grupo Montevideo), que oferece oportunidades de graduação-sanduíche de seis meses ou um semestre letivo em universidades da Argentina, Bolívia, Chile, Paraguai e Uruguai. Informações adicionais em [HTTP://www.grupomontevideo.org/escala](HTTP://www.grupomontevideo.org/escala;);

- Programas de Bolsas Luso-Brasileiras e de Bolsas Ibero-Americanas, ambos do Santander Universidades, que oferecem oportunidades de graduação-sanduíche de seis meses ou um semestre letivo em instituições de ensino e pesquisa de Portugal e Espanha, respectivamente. Mais informações em <http://www.santanderuniversidades.com.br/bolsas>.

Ainda os estudantes contam com oportunidades de mobilidade acadêmica sem pagamento de bolsa de estudos ou de qualquer outro auxílio financeiro aos participantes, estando disponível por meio de convênios de cooperação acadêmica e científica entre a universidade e cerca de 100 instituições de ensino e pesquisa dos seguintes países: África do Sul, Alemanha, Argentina, Bélgica, Canadá, Chile, China, Colômbia, Cuba, Dinamarca, Escócia, Espanha, Estados Unidos, França, Guiné-Bissau, Holanda, Inglaterra, Itália, Japão, Moçambique, Portugal, Quênia, República Tcheca, São Tomé e Príncipe, Ucrânia e Uruguai.

Nesse sentido, o Curso tem convênios internacionais com Universidade Pública de Navarra/Espanha, Universidade de Oviedo/Espanha, Universidade de Valladolid/Espanha, Instituto Politécnico de Santarém/Portugal, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Portugal, Universidade Playa Ancha do Chile/Chile, IPLeiria (Instituto Politécnico de Leiria) e Universidade Católica Portuguesa.

A UFSCar é Centro Colaborador do Programa Erasmus Mundus in Emergency and Critical Care Nursing (EMECC Nursing), em parceria com as Universidades de Oviedo – Espanha; Instituto Politécnico de Santarém – Portugal e Metropolia University e Helsinque/Finlândia e Membro Fundador do Programa de Enfermagem do Grupo Tordesilhas de Universidades.

8.2. Formação complementar – atividades complementares e regulamentação

A atividade complementar constitui-se na oportunidade do(a) estudante de graduação em Enfermagem completar o seu processo de formação com atividades de ensino, de pesquisa e/ou de extensão durante a realização do Curso de Graduação em Enfermagem. O(a) estudante poderá buscar atividades acadêmicas, científicas e culturais oferecidas na UFSCar ou em outras instituições, totalizando uma carga horária de 370 horas.

O Art. 1º da Portaria GR No. 461/06¹ de 07 de agosto de 2006 define atividades complementares como todas e quaisquer atividades de caráter acadêmico, científico e cultural realizadas pelo graduando ao longo do curso, que não estão inseridas no desenvolvimento regular das disciplinas do curso. Somando-se a estas atividades de enriquecimento científico, profissional e cultural, a portaria salienta também a contribuição destas ao desenvolvimento de valores e hábitos de colaboração e de trabalho em equipe.

No que tange às atividades de Pesquisa e Extensão, os estudantes de Enfermagem podem participar destas atividades juntamente e com supervisão de seus professores. Além disso, nas atividades de pesquisa, os estudantes podem ser inseridos em grupos de pesquisa dos mesmos, grupos de estudos e/ou desenvolver investigação científica com ou sem financiamento de órgãos de fomento.

Para as atividades de Extensão, compreendidas como àquelas que têm por objetivo disponibilizar conhecimento de domínio da universidade à sociedade, os estudantes podem participar de Atividades Curriculares de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPE), cursos presenciais ou na modalidade ensino à distância (EAD), ou projetos realizados junto aos docentes e agentes educacionais coordenadores destes. Os(as) estudantes podem também participar de eventos e cursos promovidos pelo Departamento de Enfermagem, por outros Departamentos dos *campus* da UFSCar ou outras instituições, tais como: seminários, congressos, minicursos entre outros.

Consistem também em atividades complementares, apresentação de trabalhos em eventos científicos na área de saúde ou afins, publicação de artigos e resumos com a participação conjunta de professor ou orientador da UFSCar, participação em órgãos colegiados ou como integrante do Centro Acadêmico do Curso, em campanhas de saúde, trabalho voluntário em entidades assistenciais de saúde ou atividade prática voluntária na área de Enfermagem, Educação e afins, bem como outras atividades reconhecidas pelo Conselho de Graduação de Curso.

Outras atividades consideradas como complementares envolvem a participação do acadêmico em monitoria, que pode ser na modalidade bolsista ou voluntária, nas quais os estudantes selecionados acompanham os trabalhos dos docentes em suas respectivas disciplinas das quais estes já cursaram, e assim, auxiliam o docente e os

¹ Portaria que dispõe sobre normas de definição e gerenciamento das atividades complementares nos cursos de graduação e procedimentos correspondentes da Universidade Federal de São Carlos.

estudantes no processo de aprendizagem. As diversas modalidades de auxílios/bolsas, tais como, Bolsas Atividade e Treinamento, de Extensão e de Monitoria, possibilitam a inserção do estudante na graduação, bem como, sua participação efetiva em atividades de apoio e complementares à sua formação, buscando formar um profissional crítico-reflexivo em sua prática profissional.

As atividades complementares contribuem para o desenvolvimento de alguns atributos e competência que excedem a aquisição de conhecimento cognitivo. Considerando o fato de que as mesmas em grande parte envolvem o protagonismo do(a) estudante na busca pela mesma compreende-se que estas agregam a capacidade de desenvolvimento de autonomia do estudante, capacidade crítica-reflexiva sobre como estas contribuem para a superação de lacunas de formação ou mesmo contribuem para uma aproximação de áreas de maior interesse do estudante, neste sentido e considerando os fundamentos da aprendizagem significativa e da espiral construtivista só podem ser validadas as atividades que possuem estreita relação com a formação do enfermeiro e que produzirão processos de reflexão sobre esta prática profissional e como esta se articula com outras questões da área de saúde.

O(a) estudante deve apresentar documento comprobatório das atividades complementares (cópia e original) junto à secretaria de Graduação do Curso, para validação das horas pela Coordenadora do Curso de Enfermagem, conforme descrito no quadro 2 abaixo e inserção da carga horária em seu Histórico Escolar, no final de cada período letivo.

QUADRO 2: Atividades Complementares

Relação das atividades que poderão ser computadas como créditos complementares ou livres para conclusão do Curso de Enfermagem.

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	TIPO DE COMPROVANTE	CARÁTER
ACIEPES	Máximo 180 horas	Aprovação na disciplina ou Histórico Escolar	Complementar
Apresentação de trabalho em Eventos Científicos	4h por trabalho apresentado (quantidade livre)	Certificado da relatoria	Complementar
Artigo/ publicação ou no prelo com participação de professor ou orientador da UFSCar	60h cada artigo (quantidade livre)	Documento que comprove a publicação	Complementar
Atividade Prática Voluntária na área de Enfermagem, Educação e afins	Máximo 180 horas	Atestado emitido pela instituição	Complementar
Bolsa treinamento	Máximo 180 horas	Relatório e/ou documento da Prograd ou atestado do Professor	Complementar
Congresso/ Simpósios/ Jornadas/ Encontros/ Palestras	Máximo 20 horas p/ semestre	Certificado	Complementar
Cursos de Extensão presencial ou EAD na área de Enfermagem, Educação e afins	Máximo 160 horas	Certificado ou atestado da organização do curso	Complementar
Disciplinas Optativas	Carga Horária da Disciplina	Aprovação na disciplina ou Histórico Escolar	Complementar
Iniciação Científica (com ou sem bolsa)	Máximo 240 horas	Certificado	Complementar
Integrante do Centro Acadêmico do Curso	Máximo 150 horas	Certificado	Complementar
Integrante do Liga Acadêmica	Máximo de 100 horas	Certificado	Complementar
Monitoria (com ou sem bolsa)	Máximo 180 horas	Relatório e/ou documento da ProGrad ou atestado do Professor	Complementar
Organização de eventos científicos	Máximo 50 horas	Atestado do Coordenador do Evento	Complementar
Participação em Órgãos Colegiados (CODEnf, CD, CoG, etc...)	Máximo 40 horas	Documentos que comprovem sua representatividade	Complementar
Participação em campanhas de Saúde	Carga horária do certificado	Certificado	Complementar
PET	Máximo 240 horas	Certificado	Complementar
Projeto de Extensão (com ou sem bolsa)	60h no máximo por semestre	Certificado	Complementar
Resumo expandido publicado em anais	10 horas por certificado	Anais	Complementar
Trabalho Voluntário em Entidades Assistenciais de Saúde	Máximo 80 horas	Atestado emitido pela instituição	Complementar
Outras atividades reconhecidas pelo conselho e/ou livres de interesse da área de saúde, pesquisa e educação / Curso de línguas estrangeiras	Máximo 120 horas	Certificado	Complementar / Livre

Obs.: a quantidade de hora “máxima” informada na tabela refere-se à carga horária total prevista para integralização do curso. Casos omissos ou que possam gerar dúvidas em relação à pertinência do reconhecimento do certificado ou carga horária deverão ser encaminhados à avaliação do Conselho de Curso.

8.3. Temáticas

O currículo do Curso de Enfermagem contempla as temáticas Educação Ambiental (Lei nº 9.795, de 27/4/1999 e Resolução CNE/CP nº 2/2012), História e Cultura Afro-Brasileira, e Indígena (Lei nº 11.645/2008 e Resolução CNE/CP nº 1/2004) e a temática Direitos Humanos (Resolução CNE/CP nº 1/2012).

Em atendimento às questões de educação ambiental, relação étnico-racial e educação em direitos humanos essas temáticas estão contidas na ementa de disciplinas obrigatórias e optativas do curso que são necessárias para integralização curricular e são desenvolvidas em âmbito curricular para que os estudantes tenham uma formação pautada na moral, ética e de solidariedade.

Existe uma preocupação da Coordenação de Curso e do Núcleo Docente Estruturante de que essas temáticas devam ser incorporadas de maneira progressiva e formal na estrutura curricular do curso, por meio do oferecimento de disciplinas específicas sobre cada uma das temáticas e/ou pela realização de atividades complementares durante o desenvolvimento do curso.

9. ESTRUTURA CURRICULAR

9.1. Matriz curricular

Perfil 1º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Anatomia	33000-0	2	8	150	
Bioquímica e Biofísica	26001-0	3	1	60	
Citologia, Histologia e Embriologia	01524-5	2	2	60	
Trabalho em Enfermagem 1	13067-2	4	0	60	
Subtotal		11	11	330	
Total		22		330	

Perfil 2º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Bioestatística	15007-0	3	1	60	
Farmacologia	26004-5	4	0	60	Bioquímica e Biofísica; Co-Requisito: Fisiologia
Fisiologia	26002-9	6	2	120	Anatomia; Bioquímica e Biofísica
Microbiologia	33006-0	2	2	60	
Parasitologia	33012-4	2	2	60	
Subtotal		17	7	360	
TOTAL		24		360	

Perfil 3º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem	13012-5	2	0	30	
Educação e Saúde	19194-9	2	2	60	
Filosofia das Ciências da Vida	18085-8	4		60	
Genética e Evolução	27019-9	4	0	60	
Imunologia	27009-1	4	0	60	
Introdução à Sociologia Geral	37005-3	4	0	60	
Saúde Coletiva	13033-8	6	3	135	
Subtotal		26	5	465	
Total		31		465	

Perfil 4º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Atenção à Saúde da Família	13035-4	2	0	30	
Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde	13013-3	2	0	30	
Nutrição e Saúde	13065-6	4	0	60	Bioquímica e Biofísica
Patologia Geral para Enfermagem	33026-4	3	1	60	Citologia, Histologia e Embriologia; Fisiologia; Microbiologia; Parasitologia; Imunologia
Processo de Cuidar em Enfermagem	13034-6	6	4	150	Anatomia; Fisiologia; Farmacologia
Psicologia da Educação 1: Aprendizagem	20001-8	4	0	60	
Subtotal		21	5	390	
Total		26		390	

Perfil 5º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Atenção à Saúde do Adulto	13030-3	8	10	270	Saúde Coletiva; Processo de Cuidar em Enfermagem; Patologia Geral para Enfermagem
Gerenciamento em Enfermagem 1	13041-9	2	0	30	Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem
Patologia Aplicada à Enfermagem	33027-2	2	0	30	Patologia Geral para Enfermagem
Psicologia do Desenvolvimento	20008-5	4	0	60	
Relação Enfermeiro-Paciente	13066-4	2	0	30	
Didática Geral	19090-0	4	0	60	
Trabalho e Educação	17122-0	4	0	60	
Subtotal		26	10	540	
Total		36		540	

Perfil 6º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Atenção à Saúde do Trabalhador	13045-1	4	2	90	Introdução à Sociologia Geral; Trabalho em Enfermagem 1; Saúde Coletiva
Atenção à Saúde Mental	13044-3	2	4	90	Atenção à Saúde do Adulto; Atenção à Saúde da Família; Psicologia do Desenvolvimento; Relação Enfermeiro-Paciente;
Atenção à Saúde do Idoso	13037-0	2	3	75	Atenção à Saúde da Família; Atenção à Saúde do Adulto; Relação Enfermeiro-Paciente;
Trabalho de Conclusão de Curso 1	13046-0	6	3	135	Atenção à Saúde do Adulto; Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde
Pesquisa em Educação	19199-0	4	0	60	
Subtotal		14	10	450	
Total		24		450	

Perfil 7º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Gerenciamento em Enfermagem 2	13043-5	2	4	90	Atenção à Saúde Mental; Atenção à Saúde do Trabalhador
Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	13042-7	6	7	195	Atenção à Saúde do Adulto; Psicologia do Desenvolvimento; Relação Enfermeiro-Paciente; Co-Requisito: Atenção à Saúde da Mulher
Atenção à Saúde da Mulher	13002-8	6	6	180	Atenção à Saúde do Adulto; Psicologia do Desenvolvimento; Relação Enfermeiro-Paciente; Co-Requisito: Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
Trabalho em Enfermagem 2	13075-3	2	0	30	Trabalho Em Enfermagem 1
Subtotal		16	17	495	
Total		33		495	

Perfil 8º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Estágio Curricular Supervisionado 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar	1000630	0	27	405	Atenção à Saúde do Adulto; Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; Atenção à Saúde da Mulher; Atenção à Saúde do Trabalhador; Atenção à Saúde do Idoso; Atenção à Saúde Mental; Gerenciamento em Enfermagem 2; Trabalho em Enfermagem 2
Metologia de Ensino em Enfermagem	19196-5	2	2	60	Didática Geral; Trabalho e Educação; Co-Requisito Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1
Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1	19259-7		10	150	Didática Geral; Trabalho e Educação; Co-Requisito: Metodologia de Ensino em Enfermagem
Subtotal		2	39	615	
Total		41		615	

Perfil 9º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Estágio Curricular Supervisionado 2: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar	1000628	0	27	405	Atenção à Saúde do Adulto; Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; Atenção à Saúde da Mulher; Atenção à Saúde do Trabalhador; Atenção à Saúde do Idoso; Atenção à Saúde Mental; Gerenciamento em Enfermagem 2; Trabalho em Enfermagem 2
Trabalho de Conclusão de Curso 2	1000629	0	2	30	Trabalho de Conclusão 1; Estágio Curricular Supervisionado 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar
Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2	19260-0	0	10	150	Metodologia de Ensino em Enfermagem; Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1
Subtotal		0	39	585	
Total		39		585	

Perfil 10º Semestre

Disciplina	Código	Créditos Teóricos	Créditos Práticos	Horas	Requisitos
Educação e Sociedade	17054-2	4	0	60	
Subtotal		4	0	60	
Total		4		60	

9.2. Quadro de integralização curricular

Apresentação da integralização curricular da formação do Bacharel em Enfermagem e do Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem:

Quadro de Integralização Curricular - Bacharelado

Atividades Curriculares	Créditos	Carga Horária
Disciplinas Obrigatórias	177	2.655
Disciplinas Optativas	-----	-----
Disciplinas Eletivas	-----	-----
Estágio	54	810
Trabalho de Conclusão de Curso	11	165
Atividades Complementares		370
TOTAL	242 sem as atividades complementares	4.000

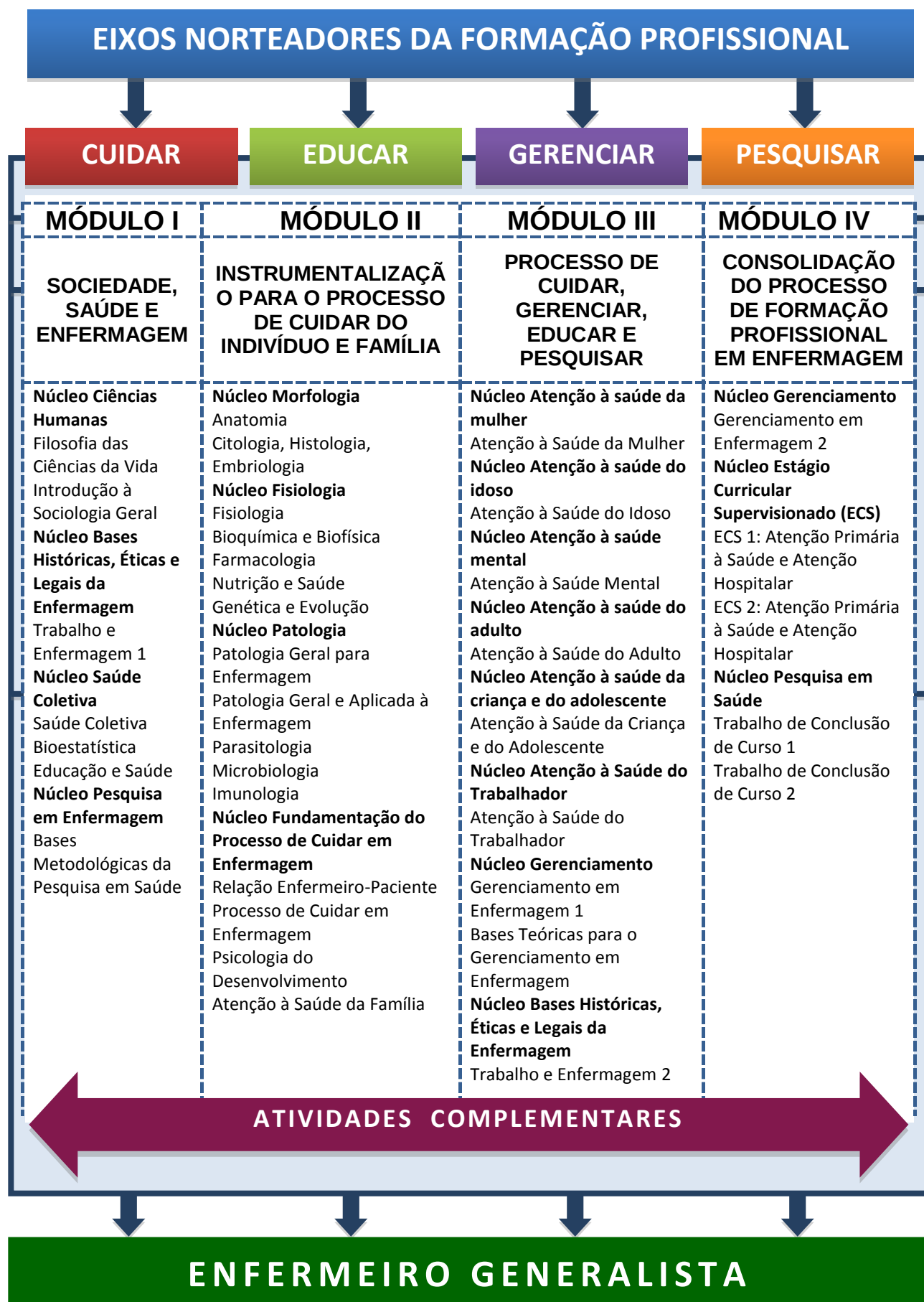
Quadro de Integralização Curricular – Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem

Atividades Curriculares	Créditos	Carga Horária
Disciplinas Obrigatórias	24	360
Disciplinas Optativas	-----	-----
Disciplinas Eletivas	-----	-----
Estágio	20	300
Trabalho de Conclusão de Curso	-----	Já computada no bacharelado
Atividades Complementares	-----	Já computada no bacharelado
TOTAL	44	660

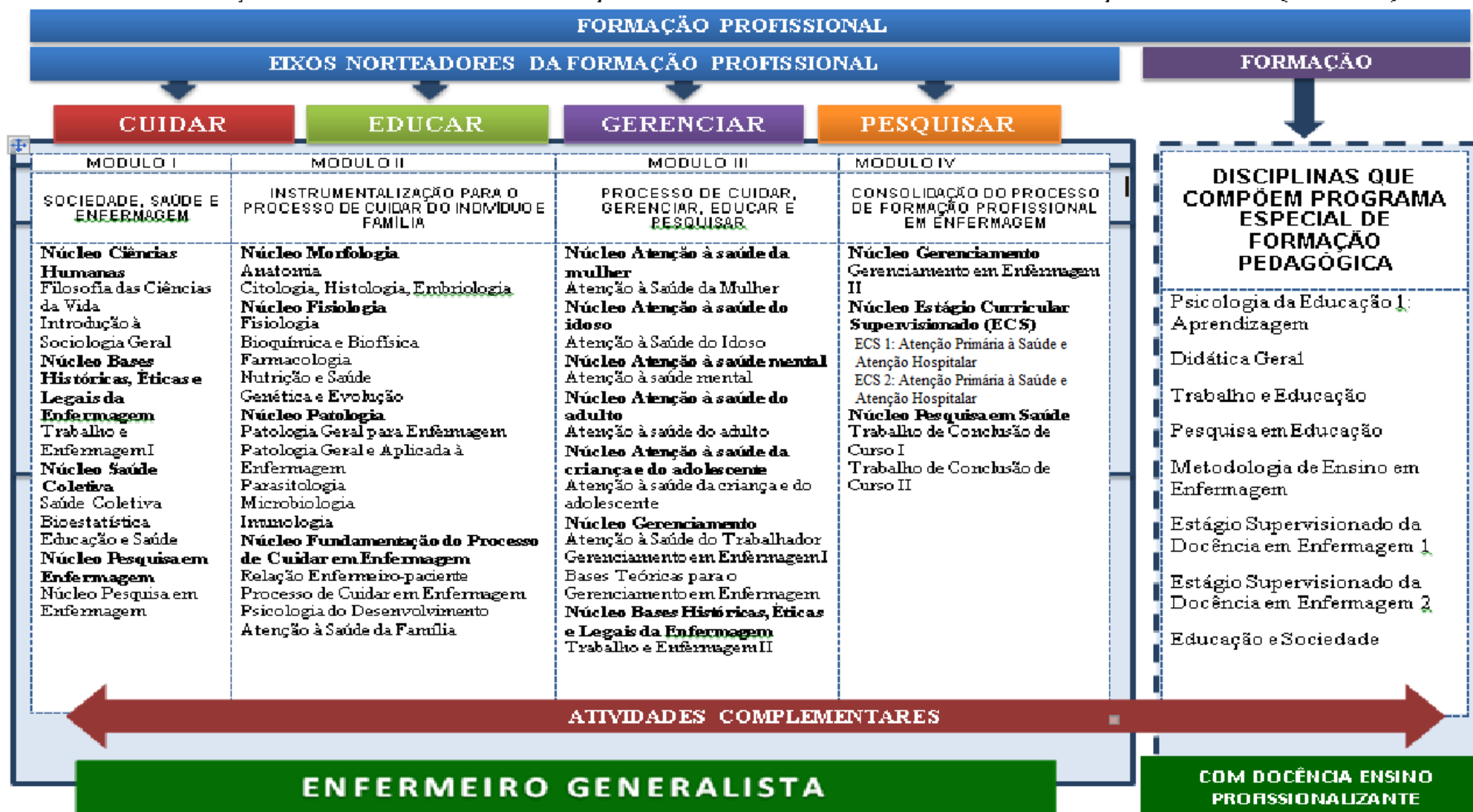
Quadro de Integralização Curricular – Bacharelado e Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem

Atividades Curriculares	Créditos	Carga Horária
Disciplinas Obrigatórias	201	3.015
Disciplinas Optativas	----	-----
Disciplinas Eletivas	-----	-----
Estágio	74	1.110
Trabalho de Conclusão de Curso	11	165
Atividades Complementares		370
TOTAL	286 sem as atividades complementares	4.660

9.3. Representação gráfica do perfil de formação



REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERFIL DE FORMAÇÃO INCLUINDO O PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA (OPCIONAL)



10. TRATAMENTO METODOLÓGICO

Na trajetória de construção deste projeto pedagógico foram discutidas várias questões que permeiam a formação superior em enfermagem: desde a análise das diferentes vertentes filosóficas para interpretação e definição dos referenciais para o Curso, até a forma de operacionalizar esta proposta dentro da realidade da UFSCar.

Na elaboração da base teórica para o processo de formação, consideramos a crítica da fragmentação do conhecimento científico na educação superior e concluímos que para a formação de um profissional que tenha competência não só técnica, mas que exerça suas atividades de forma crítica, precisa se superar a organização convencional da ciência em disciplinas autônomas e estanques e criar formas alternativas de disciplinaridade.

A partir daí, o caminho percorrido foi no sentido de se buscar a interdisciplinaridade que, de acordo com ALMEIDA FILHO (1997), se constitui em uma forma integradora e mediadora dos discursos disciplinares, com tendência à horizontalização das relações de poder entre os campos de saber, gerando uma aprendizagem mútua, que não se efetua por simples adição ou mistura, mas por recombinação de seus elementos internos.

Tomando como eixos, a interdisciplinaridade e a necessidade de articulação entre teoria e prática, realizamos recortes no conhecimento científico necessário à formação específica do/a enfermeiro/a no perfil estabelecido, aglutinando-os em módulos voltados para o desenvolvimento de ações de enfermagem.

Na formatação dos dois primeiros módulos da formação específica, consideramos que os dois grandes campos do conhecimento que dão sustentação teórica geral à prática de enfermagem são a epidemiologia e a clínica.

O **Módulo I**, *Sociedade, saúde e enfermagem*, está direcionado para a realização de um diagnóstico coletivo de saúde. Neste módulo, a epidemiologia aparece como campo disciplinar essencial para a abordagem de grupos humanos, utilizando-se, para tal, de outros saberes produzidos pelas ciências humanas e sociais. A finalidade deste módulo é que a partir de uma compreensão da sociedade na sua formação social, política e cultural o/a estudante consiga situar a saúde e a enfermagem e diagnosticar processos coletivos de saúde-doença, relacionando-os aos seus determinantes. Para tal, o/a estudante terá a oportunidade de entrar em contato com a realidade social-ambiental e de saúde de uma determinada população, por meio de observações, entrevistas e levantamento de dados secundários em diferentes locais: serviços de saúde, escolas, creches, igrejas, órgãos ambientais e outros. A análise dos dados levantados resultará em um diagnóstico coletivo de saúde.

O **Módulo II**, *Instrumentalização para o processo de cuidar do indivíduo*, está voltado para a avaliação das condições de saúde do indivíduo, respaldando-se, primordialmente, no saber clínico, de uma forma geral, e, especificamente, nas teorias do cuidado em enfermagem. A clínica trata do indivíduo em suas particularidades, sustentando-se em conhecimentos da biologia e da patologia. A finalidade deste módulo é que a partir da compreensão do ser humano nas suas dimensões bio-psico-sócio-espiritual o/a estudante consiga avaliar as condições individuais de saúde, identificar as necessidades e prestar cuidados básicos de enfermagem. Os estudantes terão a oportunidade de desenvolver atividades práticas voltadas ao cuidado do indivíduo em laboratórios e em serviços de saúde.

O **Módulo III**, *Processo de cuidar, gerenciar e pesquisar em enfermagem*, está voltado para o cuidado de enfermagem nas diversas etapas do desenvolvimento humano e nos diferentes níveis de atenção à saúde. O/A estudante deverá ser capaz de planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação nas diversas etapas do desenvolvimento humano. Esta competência será desenvolvida no decorrer das atividades teórico-práticas dos núcleos/disciplinas, nas quais o/a estudante terá a oportunidade de realizar as ações em diferentes serviços de saúde.

O **Módulo IV**, *Consolidação do processo de formação profissional em enfermagem*, está voltado para o exercício das atividades profissionais de enfermagem de forma integrada e mais autônoma do que nos módulos anteriores. Por meio de estágios supervisionados, da análise crítica do exercício profissional e da elaboração do trabalho de conclusão de curso, o/a estudante terá condições de consolidar as competências necessárias para o exercício da profissão de enfermeiro/a e dar continuidade ao seu processo de educação ao longo da sua vida profissional. O/A estudante desenvolverá o estágio supervisionado na atenção primária à saúde e na atenção hospitalar.

Para operacionalização, os Módulos foram divididos em Núcleos de conhecimento que, por sua vez, foram subdivididos em disciplinas. Ao tentarmos a construção de formatos disciplinares não tradicionais e com maior integração de conhecimentos, nos deparamos com as dificuldades inerentes à estrutura universitária administrativamente fragmentada em Departamentos que representam fronteiras disciplinares muito bem definidas. Dessa forma, decidimos que buscaríamos disciplinas mais integradoras no âmbito do Departamento de Enfermagem.

Vale ressaltar que, visando à aproximação entre teoria e prática, o/a estudante terá a oportunidade de desenvolver ações nas quais aplicará o conhecimento aprendido e, da mesma forma, buscará conhecimentos para solucionar questões advindas da prática.

No que tange às práticas pedagógicas, o Conselho de Curso e a Coordenação envidarão esforços para que os docentes das disciplinas adotem estratégias pedagógicas ativas.

Finalmente, a formação complementar e a formação livre fornecerão a oportunidade ao estudante de completar o seu processo de formação profissional com atividades complementares, concretizando a flexibilização curricular incluída neste projeto pedagógico.

11. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Para que a avaliação seja norteada pelos princípios explicitados neste projeto pedagógico, deve ser assegurado que as/os estudante/os conheçam no início do curso os pressupostos da avaliação e os objetivos educacionais propostos pelo novo currículo de enfermagem.

Esses pressupostos vão ao encontro da sistemática de avaliação da própria universidade, tendo a concepção de avaliação como um processo contínuo de acompanhamento do desempenho dos estudantes, cujo objetivo é diagnosticar dificuldades e/ou problemas no processo ensino-aprendizagem prevendo formas alternativas de superá-los. Esse processo tem também a garantia de espaço e liberdade necessários à diversificação de procedimentos, exigências e critérios de avaliação, de forma a atender às especificidades de cada disciplina.

A utilização da avaliação formativa tem como principal função fornecer um *feedback* ao docente e aos estudantes a respeito do progresso de cada um. Já a avaliação somativa deverá ser utilizada com o objetivo de julgamento do processo, para a avaliação no fim de um curso ou plano. A autoavaliação também pode ser utilizada e exige amadurecimento e conscientização das pessoas envolvidas.

Pretende-se utilizar formas de avaliação diversas que propiciem o crescimento do estudante não apenas quanto a conhecimentos adquiridos, mas também quanto a atitudes e valores, contribuindo para a formação de uma postura crítica e criativa diante da realidade e de uma consciência de cidadania.

A avaliação permeada por uma educação emancipatória deverá envolver pelo menos três momentos (CHAVES, MAGALHÃES, 1995) muito bem definidos:

- Momento de definição dos objetivos individuais, organizacionais ou de ensino.

- Criação de oportunidades, para aqueles que serão avaliados, de expressarem o comportamento.
- Análise dos dados obtidos, verificando se os objetivos foram alcançados e quais foram os pontos fortes e os fracos apresentados.

Considerando-se as especificidades da avaliação do estudante do curso de enfermagem, partimos dos pressupostos de que esta deverá permear qualquer atividade do estudante, em todas as suas fases, ou seja, deve ser contínua, orientando-o e aperfeiçoando-o durante seu desenvolvimento. Deve ter como objetivo final a melhoria da qualidade do cuidado ao indivíduo, família e coletividade.

12. AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

O sistema de avaliação dos cursos de graduação da UFSCar, implantado em 2011, foi concebido pela Pró-Reitoria de Graduação (ProGrad) em colaboração com a Comissão Própria de Avaliação (CPA), com base em experiências institucionais anteriores, quais sejam: o Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB) e o Programa de Consolidação das Licenciaturas (PRODOCÊNCIA). O PAIUB, iniciado em 1994, realizou uma ampla avaliação de todos os cursos de graduação da UFSCar existentes até aquele momento; o projeto PRODOCÊNCIA/UFSCar, por sua vez, desenvolvido entre os anos de 2007 e 2008, realizou uma avaliação dos cursos de licenciaturas dos *campi* São Carlos e Sorocaba.

A avaliação dos cursos de graduação é feita atualmente por meio de formulários de avaliação que são respondidos: 1) pelos docentes da área majoritária de cada curso, 2) pelos discentes e, 3) eventualmente, pelos técnico-administrativos e egressos. Esses formulários abordam questões referentes às dimensões do Perfil do Profissional a ser formado pela UFSCar, à formação recebida durante os cursos, ao estágio supervisionado, à participação em pesquisa, extensão e outras atividades, às condições didático-pedagógicas dos professores, ao trabalho das coordenações de curso, ao grau de satisfação com o curso realizado, às condições e serviços proporcionados pela UFSCar e às condições de trabalho para docentes e técnico-administrativos.

A ProGrad, juntamente com a CPA, é responsável pela concepção dos instrumentos de avaliação, pela seleção anual dos cursos a serem avaliados, pela aplicação do instrumento, pela compilação dos dados e pelo encaminhamento dos resultados às respectivas coordenações de curso. A operacionalização desse processo ocorre por meio da plataforma eletrônica Sistema de Avaliação On-Line (SAO), desenvolvida pelo Centro de

Estudos de Risco (CER) do Departamento de Estatística da UFSCar.

Cada Conselho de Coordenação de Curso, bem como seu Núcleo Docente Estruturante (NDE), após o recebimento dos resultados da avaliação, deverá analisá-los para o planejamento de ações necessárias, visando à melhoria do curso.

Além da avaliação dos cursos como unidades organizacionais, a ProGrad tem realizado, semestralmente, o processo de avaliação das disciplinas/atividades curriculares. Essa avaliação é realizada tendo em conta os Planos de Ensino das disciplinas/atividades curriculares disponibilizados no Programa Nexos (Anexo 8). Esses Planos são elaborados pelos docentes para cada turma das disciplinas/atividades curriculares, a cada semestre, e são aprovados pelos colegiados do Departamento responsável pela oferta e da(s) Coordenação(ões) do(s) Curso(s). Essa aprovação é realizada no mesmo programa pelo qual são disponibilizados os Planos de Ensino para a avaliação dos estudantes, o Nexos. Os resultados dessa avaliação são complementares ao processo de avaliação dos cursos.

Além da avaliação de cursos desenvolvida pela ProGrad, juntamente com a CPA, e do processo de avaliação das disciplinas/atividades curriculares, o Conselho de Coordenação de Curso, subsidiado pelo Núcleo Docente Estruturante do Curso (NDE) poderá, ainda, elaborar outros instrumentos de avaliação específicos a serem desenvolvidos no âmbito do curso que possam subsidiar a tomada de decisões no sentido da realização de eventuais alterações ou reformulações curriculares, obedecendo ao disposto na Portaria GR nº 1272/2012.

13. DADOS ADMINISTRATIVOS DO CURSO

13.1. Infraestrutura básica

Dentre os recursos disponíveis na Universidade relacionados ao Curso, destacam-se a Biblioteca Comunitária, a Sala de Ensino Informatizada, Laboratórios, dentre os quais está o Laboratório de Procedimentos de Enfermagem, salas de aula, dentre outros.

As dependências do Departamento de Enfermagem compreendem gabinetes para docentes, recursos de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão, Laboratório de Procedimentos de Enfermagem e Laboratórios de Pesquisa.

Conta com a infraestrutura dos diversos serviços de atenção à saúde da cidade, e também outros espaços do município e região, tais como centros comunitários, instituições de longa e curta permanência, organizações não governamentais, programas sociais, instituições de ensino, entre outros, para o desenvolvimento das atividades de ensino de graduação do Curso, de pesquisa e extensão.

No âmbito da UFSCar, destaca-se a Unidade Saúde-Escola (USE) que se constitui num importante campo para o ensino de graduação dos Cursos da área da saúde da Universidade.

Também está disponível na Universidade uma infraestrutura física que proporciona aos usuários atividades de lazer, esportes, além de serviços e recursos diversos de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão.

13.2. Corpo docente

O corpo docente do Curso de Enfermagem é composto por professores dos departamentos de Enfermagem, Morfologia e Patologia, Ciências Fisiológicas, Genética e Evolução, Metodologia de Ensino, Filosofia e Metodologia da Ciência, Psicologia, Bioestatística, Ciências Sociais, Hidrobiologia, alguns em regime de trabalho temporário com contrato de, no máximo, dois anos.

Docente	Departamento	Titulação
Adriana Barbieri Feliciano	DEnf	Doutor
Afrânio Marcio Correa Vieira	DEs	Doutor
Aida Victória Garcia Montrone	DME	Doutor
Aline Cristiane Cavicchioli Okido	DEnf	Doutor
Aline Helena Appoloni Eduardo	DEnf	Doutor
Anamaria Alves Napoleão	DEnf	Doutor
Angélica Martins de Souza Gonçalves	DEnf	Doutor
Cássia Irene Spinelli Arantes	DEnf	Doutor
Cristina Paiva de Sousa	DMP	Doutor
Daniela Dotto Machado	DME	Doutor
Danila Secolim Coser	Dpsi	Doutor
Eliane da Silva Grazziano	DEnf	Doutor
Fábio Gonçalves Pinto	DMP	Doutor
Fernanda de Freitas Anibal	DMP	Doutor
Gerson Jhonatan Rodrigues	DCF	Doutor
Gilberto Eiji Shiguemoto	DCF	Doutor
Jamile Claro de Castro Bussadori	DEnf	Doutor
Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva	DEnf	Doutor
Jorge Leite Junior	DS	Doutor
Keico Okino Nonaka	DCF	Doutor

Luiz Fernando Takase	DMP	Doutor
Maira Aparecida Stefanin	DMP	Doutor
Maira Deguer Misko	DEnf	Doutor
Manoel Nelito Matheus Nascimento	DEd	Doutor
Marcelo Martinez	DMP	Doutor
Márcia Niituma Ogata	DEnf	Doutor
Márcia Regina Cangiani Fabbro	DEnf	Doutor
Marco Antonio Del Lama	DGE	Mestre
Maria da Graça Gama Melão	DHb	Doutor
Maria José Salete Viotto	DHb	Doutor
Maria Lucia Teixeira Machado	DEnf	Doutor
Maria Waldenez De Oliveira	DME	Doutor
Monica Rosas da Costa	DCF	Doutor
Monika Wernet	DEnf	Doutor
Rosely Moralez de Figueiredo	DEnf	Doutor
Priscilla Hortense	DEnf	Doutor
Regimar Carla Machado	DEnf	Doutor
Ricardo Carneiro Borra	DGE	Doutor
Richard Miskolci Escudeiro	DS	Doutor
Rita de Cássia Costa Moreira	Ded	Doutor
Roberto Mário Machado Verzola	DCF	Doutor
Sérgio Eduardo de Andrade Perez	DCF	Doutor
Silvia Carla da Silva Andre	DEnf	Doutor
Silvia Helena Zem Mascarenhas	DEnf	Doutor
Simone Teresinha Protti	DEnf	Doutor
Sonia Regina Zerbetto	DEnf	Doutor
Sueli Fátima Sampaio	DEnf	Doutor
Talita Pereira Dias	DPsi	Doutor
Tanyse Galon	DEnf	Doutor
Vilmar Baldissera	DCF	Doutor
Vivian Aline Mininel	DEnf	Doutor

13.3. Servidores técnico-administrativos do departamento de enfermagem e coordenação do curso

Claudete de Oliveira – Técnica de Laboratório

Rosilene da Silva Castro – Secretária do Departamento de Enfermagem

Nancy Chaine Fallaci – Assistente em Administração

13.4 Questões administrativas gerais

O Curso de Graduação em Enfermagem oferece 30 vagas no período diurno, com duração prevista para quatro anos e meio para integralização dos créditos do Bacharelado e cinco anos para integralização dos créditos do Programa Especial de Formação Pedagógica.

Para integralizar os créditos do Bacharelado, o(a) estudante deverá cursar 3630 horas de disciplinas obrigatórias correspondentes à formação específica e 370 horas em atividades pedagógicas, de pesquisa, de extensão e/ou livres correspondentes à formação complementar e livre. Após a conclusão do total de 4000 horas, receberá o grau de Bacharel em Enfermagem.

O(a) estudante poderá concomitante ao Bacharelado cursar as disciplinas da formação complementar pedagógica, num total de 44 créditos, que integralizados aos créditos do Bacharelado, darão direito à formação no Programa Especial de Formação Pedagógica.

14. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. **Ciência e saúde coletiva**, n.2, v.1/2, p.5-20, 1997.
- ALMEIDA, M.C.P.de; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M.C. P. de; ROCHA, S.M.M. (org) **O trabalho de enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1997. p.15-26.
- ARANTES, C.I.S. **Processo saúde-doença**: discussão de pontos relevantes para a enfermagem. 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem, São Paulo-SP, 1996. BANCO MUNDIAL. **BRASIL**: novo desafio à saúde do adulto. Washington: s.n., 1991. Pte I, 134 p. (Série Mundial sobre Países). Datilografado.
- ARAÚJO, J. D. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**,v. 21, n.04, p. 533-538, 2012.
- BERQUÓ, E. Fatores estáticos e dinâmicos (mortalidade e fecundidade). In: SANTOS, J. L. F. et al. **Dinâmica da população**: teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo: TA Queiroz, 1980. p. 21-85.
- BRASIL. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras-FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**, Manaus, mai 2012. Disponível em: <http://www.renex.org.br/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2015.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei. 13.005**, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. 2014-2024. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 29 mai. 2015.
- BREILH, J. **Nuevos conceptos y tecnicas de investigación**: guia pedagógico para un taller de metodologia. 2.ed. Quito: CEAS, 1995.
- CHAVES, E.H.B.; MAGALHÃES, A.M.M. O processo de avaliação no ensino de enfermagem: algumas considerações. **Rev. Baiana Enf.**, Salvador. V.8, n.1/2, p.139-148, abr./out. 1995.
- COLLIÈRE, M.-F. **Promover a vida**: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Lidel, 1999.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0441/2013. Artigo 1º. http://al.corens.portalcofen.gov.br/cofen-lanca-resolucao-sobre-estagio-em-enfermagem_1531.html
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem. Portaria COREN-SP/DIR/26/2007.
- DEMO, P. **Desafios modernos da educação**. 3. ed. Petrópolis: RJ, Vozes, 1995. DIAS, M.D. **A Saúde do trabalhador**: uma questão de cidadania-estudo de caso com portadores de lesões por esforços repetitivos (L.E.R.). São Paulo, 1995. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 139p.

HESBEEN, W. **Cuidar no Hospital**: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar. Loures: Lusociência, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Brasil em síntese, 2015. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/pt/>

JAPIASSÚ, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1996.

LACERDA, M. R. **O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar**. 1996. 94p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade do Paraná, Curitiba.

MARX, K. **O Capital**: crítica da economia política. Livro I. O processo de produção do capital. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994. Vol 1, p.579.

MCKENNA, G. Cuidar é a essência da prática da enfermagem. **Nursing**. N. 80 (1994), p.33-36

MISHIMA, S.M. et al. Organização do processo gerencial no trabalho em saúde pública. In: ALMEIDA, M.C.P. de; ROCHA, S.M.M. (org.) **O trabalho de enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1997. P.251-96

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino**: as abordagens do processo. (1986). S.P.: EPU, 1986. (Temas Básicos de Educação e Ensino).

MOURA, M.L.P.A. Desafios da gerência na prática da enfermagem na área hospitalar. **Anais Encontro de Docentes de Administração em Enfermagem**, Recife, 2000.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein, v.6 (supl 1), p.S4-S6 , 2008.

SÃO CARLOS. PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2008**. São Carlos, março, 2008.

SAWAIA, B. B. Fatores que influenciam o cuidar: paradigmas do cuidar. In: ENFTEC, 6, 1998, São Paulo. **Anais**. São Paulo: Sonopress, 1998. P. 23-43. 1 CD.

SANNA, M.C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** v. 60, n.2, 2007.

SEADE. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Informações dos municípios paulistas, 2015. Disponível em: <http://www.imp.seade.gov.br/frontend/>

TREVIZAN, Maria Auxiliadora; MENDES, Isabel Amélia Costa; LOURENCO, Maria Regina *et al*. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, jan. 2002, vol.10, no.1, p.85-89. ISSN 0104-1169.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Pró-Reitoria de Graduação. Perfil do Profissional a ser formado pela UFSCar, 2000. 12p.

UFSCar. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da UFSCar**. 2004. Disponível em: http://www.prograd.ufscar.br/projetoped/projeto_enfermagem.pdf. Acesso em: 18 jun. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Pró-Reitoria de Extensão. UFSCar e comunidade. **Programas e Projetos de Extensão da UFSCar**. Disponível em: <http://www2.ufscar.br/interface_frames/index.php?link=http://www.proex.ufscar.br>. Acesso em: 29 mai. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **Relatório de Auto-avaliação da UFSCar 2011**. Disponível em: < <http://www.cpa.ufscar.br/relatorio-de-autoavaliacao-institucional-cpa-ufscar-2011>>. Acesso em: 18 jun. 2015.

WALDOW, V.; LOPES, M.; MEYER, D. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar**: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

PARTE II

**PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA O
CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSCar (OPCIONAL)**

1. LEGISLAÇÃO

A presente proposta para o Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem baseia-se na seguinte legislação e confere ao futuro enfermeiro a *Complementação Pedagógica*:

a) Decreto nº 2208, de 17 de abril de 1997, da presidência da República, Regulamenta o parágrafo 2 do art. 36 e os arts. 39 e 42 da Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (legisla sobre a educação profissional, especificamente);

b) Resolução nº 2, de 26 de junho de 1997, Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio;

c) Parecer CNE/CP 009/2001, de 8 de maio de 2001, sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena;

d) Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem

e) Resolução CNE/CP 2, de 19 de fevereiro de 2002, que institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior;

f) Portaria COREN –SP/DIR/26/2007 (Anexo 6) que disciplina a obrigatoriedade do Enfermeiro ter capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional

“CONSIDERANDO o disposto no Parecer CEE nº 506/2007 - Aprovado em 10/10/2007, que RATIFICA o disposto na Indicação CEE N º 64/2007 - CE - Aprovada em 28/02/2007;

RESOLVE disciplinar a obrigatoriedade do Enfermeiro comprovar sua capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional, como segue:

Art. 1º. Podem exercer a docência em Curso de Educação Profissional Técnica de nível médio na área de Enfermagem:

I - os profissionais graduados na área ou componente curricular do Curso e os licenciados (licenciatura plena, programa especial de formação pedagógica);

II - os profissionais graduados na área ou componente do Curso e pós-graduados em Cursos de Especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente;

III - os portadores de Diploma de Mestrado ou Doutorado nas áreas dos componentes curriculares do Curso de Educação Profissional;

IV - os profissionais graduados na área ou componente do Curso que comprovarem a respectiva matrícula em Cursos de Especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente.

2. PERFIL DO PROFISSIONAL DO PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM ENFERMAGEM DA UFSCAR

O campo de atuação do profissional do Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem abrange a educação profissional em cursos técnicos de Enfermagem.

No Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem há a especificidade da Educação Profissional que deve nortear esse processo de formação.

Deve-se considerar, neste contexto, o Parecer CNE/CP 009/2001 que aponta a necessidade dos professores terem uma sólida e ampla formação cultural. O professor precisa saber mais do que vai ensinar do que os conteúdos que serão objeto de sua atividade de ensino. O Parecer destaca também que, frequentemente, são desconsideradas a distinção e a necessária relação que existe entre o conhecimento do objeto de ensino, de um lado e, de outro, sua expressão escolar, também chamada de transposição didática. O educador deve ser capaz tanto de selecionar conteúdos como de eleger as estratégias mais adequadas para a aprendizagem, considerando a diversidade e as diferentes faixas etárias das pessoas com as quais atuará.

Em relação aos conhecimentos necessários à docência, distinguem-se três grupos:

conhecimento de conteúdo específico - o profissional formado pela UFSCar deve cumprir os módulos/atividades curriculares do Bacharelado em Enfermagem da UFSCar;

conhecimento do conteúdo pedagógico – compete ao profissional ter o conhecimento de objetivos, metas educacionais, de ensino e aprendizagem, de interação com os estudantes, de estratégias instrucionais, de outros conteúdos e de conhecimento curricular;

conhecimento pedagógico do conteúdo - inclui a compreensão do processo de ensino e de aprendizagem para o planejamento e desenvolvimento de disciplinas específicas, assim como princípios e técnicas necessárias para tal.

A prática pedagógica profissional como fonte permanente e privilegiada de reflexão e de atuação na formação do profissional Enfermeiro deve propiciar a análise do movimento complexo existente entre as construções teóricas e as sinalizações da prática, assegurando uma compreensão da natureza e da especificidade do conhecimento pedagógico, de modo a

propiciar o desenvolvimento de um compromisso ético e político com uma sociedade democrática.

O educador deve ter domínio de novas tecnologias de informação e de comunicação como importantes recursos para a educação. Além disso, o profissional Enfermeiro pode coordenar os cursos técnicos de Enfermagem, assim como os programas de educação permanente para a equipe de Enfermagem.

Observação: o(a) estudante do curso de Enfermagem poderá optar pela formação no Programa Especial de Formação Pedagógica em Enfermagem cumprindo a carga horária do bacharelado, mais uma carga horária adicional de 660 horas de conteúdo específico da área de Educação, a partir do 4º semestre.

Quadro de disciplinas que compõe o Programa Especial de Formação Pedagógica

Código	Disciplina	Carga Horária
200018	Psicologia da Educação 1: Aprendizagem	60
190900	Didática Geral	60
171220	Trabalho e Educação	60
191990	Pesquisa em Educação	60
191965	Metodologia de Ensino em Enfermagem	60
192597	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1	150
192600	Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2	150
170542	Educação e Sociedade	60
	Total	660

3. ESTÁGIO SUPERVISIONADO DA DOCÊNCIA E REGULAMENTAÇÃO ESTÁGIO

O Estágio é um momento de efetivar, sob supervisão um processo de ensino e de aprendizagem. No estágio, o estudante tem possibilidade de verificar e provar a realização das competências exigidas na prática profissional e exigíveis dos formandos, especialmente, quanto à regência.

O Estágio Supervisionado no Programa Especial de Formação Pedagógica é regido pela Resolução Nº 2, de 26 de Junho de 1997 (BRASIL, 1997) (Anexo 7) que dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível

médio. Em relação à forma de desenvolvimento do Estágio, o Art. 5º dessa Resolução refere que:

“A parte prática do programa deverá ser desenvolvida em instituições de ensino básico envolvendo não apenas a preparação e o trabalho em sala de aula e sua avaliação, mas todas as atividades próprias da vida da escola, incluindo o planejamento pedagógico, administrativo e financeiro, as reuniões pedagógicas, os eventos com participação da comunidade escolar e a avaliação da aprendizagem, assim como de toda a realidade da escola”. (BRASIL, 1997.p.2)

Assim sendo, as disciplinas de Estágio Supervisionado da Docência ocorrerão em escolas de ensino médio profissionalizantes. Completa no Art. 6º que “A supervisão da parte prática do programa deve ser de responsabilidade da instituição que o ministra”.

Em relação à carga horária o Art. 4º rege que “O programa se desenvolverá em, pelo menos, 540 horas, incluindo a parte teórica e prática, esta com duração mínima de 300 horas”, como segue:

-Estágio Supervisionado da Docência 1, 150 horas objetiva que o estagiário, tenha uma primeira experiência no Ensino Técnico em Enfermagem acompanhando e ministrando aulas para os formandos. Esta experiência pode ser em grupo de estagiários.

-Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2 objetiva que o estagiário pratique a docência no Ensino Técnico em Enfermagem acompanhando e ministrando aulas para os formandos. Esta experiência é individual.

ANEXOS

ANEXO 1 - RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (*) CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

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

RESOLVE:

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

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

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

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos.

Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

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

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

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

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

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

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

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

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

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e
XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.
Parágrafo Único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

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

I - **Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - **Ciências Humanas e Sociais** – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos do processo saúde-doença;

III - **Ciências da Enfermagem** - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem:** os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;

d) **Ensino de Enfermagem:** os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

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

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

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

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

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

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

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de

Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

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

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

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

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

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

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

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/sistêmica, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o estudante a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no estudante e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

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

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

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

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

Arthur Roquete de Macedo

Presidente da Câmara de Educação Superior

ANEXO 2 - PARECER CNE/CES Nº 213/2008

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

INTERESSADO: Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior

UF: DF

ASSUNTO: Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

RELATORES: Antônio Carlos Caruso Ronca, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras

PROCESSO Nº: 23001.000134/2007-09

PARECER CNE/CES Nº 213/2008

COLEGIADO: CES

APROVADO EM: 9/10/2008

SUMÁRIO

I – HISTÓRICO

1. INTRODUÇÃO

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA – CARGA HORÁRIA DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE

3. RECEPÇÃO DO TEMA NA LDB DE 1996 E NOS ATOS NORMATIVOS SUBSEQUENTES

3.1 Diretrizes Curriculares

3.2. Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde

4. A FORMAÇÃO SUPERIOR E AS PROFISSÕES DE SAÚDE

5. AUDIÊNCIAS À SOCIEDADE: PROPOSTAS E COMENTÁRIOS

6. CARGAS HORÁRIAS MÍNIMAS INDICADAS E INTEGRALIZAÇÃO DOS CURSOS

6.1 Cargas horárias mínimas dos cursos da área de saúde

6.2 Integralização das cargas horárias

II – VOTO DOS RELATORES

III – DECISÃO DA CÂMARA

PROJETO DE RESOLUÇÃO

I – HISTÓRICO

1. Introdução

O tema *carga horária dos cursos de graduação na área de saúde* deve ser considerado no amplo contexto das ações positivas adotadas pelo Ministério da Educação (MEC) com vistas à melhoria da qualidade dos cursos de graduação no País. Entre elas, a elaboração das Diretrizes Curriculares, a implantação de processos de supervisão e avaliação de cursos e instituições, os ciclos de credenciamento, que, em conjunto, apontam para uma modificação do perfil dos cursos de graduação.

O estabelecimento das Diretrizes Curriculares em substituição aos Currículos Mínimos desencadeou um processo de reformulações profundas nos cursos de formação superior. Elas substituíram o elenco de disciplinas obrigatórias apresentado pelos Currículos Mínimos, por habilidades e competências a serem desenvolvidas durante o curso, alterando substancialmente o modo de contextualizar o ensino superior. Os cursos, gradualmente, perdem seu caráter preponderantemente informativo e passam a se caracterizar como processos formativos que visam ao desenvolvimento de capacidades necessárias para domínio do conhecimento e desempenho profissional. Devem habilitar para a busca de novos conhecimentos, na perspectiva da educação continuada, que constitui um processo de aprendizagem a ser construído ao longo da vida.

Um dos argumentos para a extinção do Currículo Mínimo foi de que a sua eliminação daria maior flexibilidade para as instituições comporem os currículos dos seus cursos, que seriam elaborados respeitando diretrizes gerais pertinentes. A flexibilidade, que tem como pressuposto o alcance da qualidade, permite às Instituições elaborarem seus projetos pedagógicos considerando suas especificidades, características e regiões nas quais estão inseridas, perfil do corpo docente e discente, necessidades sociais, entre outras.

As Diretrizes Curriculares reúnem elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento de forma a promover no estudante a capacidade de aprimoramento intelectual e profissional autônomo e permanente. Incluem, entre outras, dimensões éticas e humanísticas, visando ao desenvolvimento no estudante de atitudes e valores voltados para a cidadania. (Cf. Parecer CNE/CES nº 776/97).

Ademais, as Diretrizes Curriculares abrem possibilidades para a formação de competências, indicando a necessidade de experiências e oportunidades de ensino aprendizagem que possibilitem o desenvolvimento integral do estudante de forma a desenvolver a capacidade de utilizar uma diversidade de conhecimentos na solução de problemas que surgem em decorrência das mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação, definidas pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) em resolução específica para cada curso, se constituíram em um importante passo para produzir mudanças no processo de formação.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, no exercício de sua competência estabelecida pela Lei nº 9.131/95, adotou orientações comuns para as Diretrizes Curriculares visando garantir a flexibilidade, a criatividade e a responsabilidade das instituições ao elaborarem suas propostas curriculares. Definiu, outrossim, que a duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos seriam objeto de um Parecer e/ou uma Resolução específica da Câmara de Educação Superior.

O Parecer CNE/CES nº 8/2007 dispôs sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e à duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. No entanto, a maioria dos cursos da área de saúde não constou do referido Parecer.

Tendo como referencial os pressupostos básicos definidos no supracitado Parecer e, mantendo a coerência no que se refere à inter-relação dos cursos de graduação das diversas áreas do conhecimento, é objeto deste Parecer a retomada do tema carga horária mínima, considerando os seguintes cursos de graduação, bacharelados: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

2. Contextualização do tema – carga horária dos cursos de graduação na área de saúde

Em 3 de dezembro de 1997, a Câmara de Educação Superior do CNE, de acordo com o que preceitua a LDB de 1996, aprovou o Parecer CNE/CES nº 776, definindo que a CES/CNE deveria estabelecer orientações gerais a serem observadas na formulação das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação. Nesse Parecer, foram delineados princípios para a elaboração das referidas Diretrizes.

No mesmo ano, o Edital nº 4/97 – SESu/MEC, de 10 de dezembro de 1997, convocou as Instituições de Ensino Superior a apresentar propostas para as novas Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, que seriam elaboradas por Comissões de Especialistas da SESu/MEC. O objetivo geral da chamada era a discussão sobre as novas Diretrizes Curriculares dos mencionados cursos.

No citado Edital nº 4/97, a SESu/MEC propôs sete orientações básicas para elaboração das Diretrizes: perfil desejado do formando; competências e habilidades desejadas; conteúdos curriculares; duração dos cursos; estrutura modular dos cursos; estágios e atividades complementares; e conexão com a avaliação institucional.

No tocante à duração dos cursos, o Edital nº 4/97 definiu a necessidade de ser estabelecida uma duração mínima para qualquer curso de graduação, obrigatória para todas as IES, a partir da qual estas teriam autonomia para fixar a duração total de seus cursos. Quanto à questão do tempo máximo para integralização do curso, definiu-se que deveria ser pensada em termos percentuais, através de um acréscimo de até 50% sobre a duração deles, em cada IES.

Fruto da convocação do Edital nº 4/97, o MEC/SESu recebeu em torno de 1.200 propostas diferenciadas, que foram sistematizadas por 38 comissões de especialistas.

Constatou-se especialmente heterogeneidade em termos de duração dos cursos em semestres – de quatro até doze – e de carga horária – de 2.000 até 6.800 horas.

Em 4 de abril de 2001, a Câmara de Educação Superior aprovou o Parecer CNE/CES nº 583, estabelecendo que *a definição da duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos será objeto de um Parecer e/ou Resolução específica da Câmara de Educação Superior.*

Em 11 de novembro de 2004, a Câmara de Educação Superior do CNE aprovou o Parecer CNE/CES nº 329/2004, que tratava da carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. Constava do referido Parecer a carga horária mínima de 2.400 horas para o curso de Ciências Biológicas e de 3.200 horas para Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

Após o envio do Parecer supracitado à homologação ministerial, diversas manifestações de entidades ligadas à área da saúde foram enviadas ao MEC solicitando a revisão do Parecer CNE/CES nº 329/2004. Durante o ano de 2005, várias reuniões foram realizadas no referido Ministério com entidades da área da saúde, a respeito da matéria. Entre outras propostas, o Fórum dos Conselhos Profissionais da área da saúde defendeu a implantação de uma carga horária mínima de 4.000 horas para os cursos da área de saúde.

Em 24 de março de 2006, o MEC encaminhou à CES/CNE o Memorando nº 1.555/2006-MEC/SESu/DESUP, sugerindo o reenvio do processo relativo ao Parecer CNE/CES nº 329/2004 ao CNE e recomendando que fosse

retirado do Projeto de Resolução anexo ao citado Parecer a referência às cargas horárias mínimas dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e Fonoaudiologia a fim de que elas fossem rediscutidas. Do referido Memorando transcrevemos:

(...) Diante do exposto, sugerimos o reenvio do processo ao CNE recomendando que:

1. seja retirada da resolução a referência às cargas horárias mínimas dos cursos de: Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e

Fonoaudiologia a fim de que as mesmas possam ser rediscutidas;

2. sejam reabertas audiências públicas com objetivo de reavaliar os argumentos que embasam as propostas de modificação da carga horária mínima dos referidos cursos; (...) Outrossim, enfatizamos que das várias discussões ocorridas no âmbito desse Ministério, aquela referente à integralização dos cursos foi muito enfatizada pela imensa maioria dos representantes dos vários setores vinculados aos cursos de graduação. Entendemos que a definição do tempo de integralização curricular dos cursos de graduação é matéria de mais alta importância.

A Câmara de Educação Superior acatou a sugestão do MEC e, por pertinência, entendeu por retirar também do supracitado Parecer a referência às cargas horárias mínimas dos cursos de Enfermagem, Biomedicina, Nutrição e Terapia Ocupacional. Em 7 de julho de 2006, a Câmara de Educação Superior do CNE aprovou a retificação do Parecer CNE/CES nº 329/2004, referente à carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, resultando no Parecer CNE/CES nº 184/2006.

Em 9 de novembro de 2006, foi aprovado o Parecer CNE/CES nº 261/2006, que dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula. Esse Parecer, assim como a Resolução CNE/CES nº 3, de 2 de julho de 2007, preconiza a liberdade para as instituições de educação superior na definição quantitativa em minutos da hora-aula, desde que feita sem prejuízo ao cumprimento das respectivas cargas horárias totais dos cursos, que devem ser mensuradas em horas (60 minutos) de efetivo trabalho discente e de atividades acadêmicas desenvolvidas.

Em 1º de dezembro de 2006, a presidência do CNE encaminhou ofício ao Gabinete do Ministro de Estado da Educação solicitando o reenvio do Parecer CNE/CES nº 184/2006, a fim de melhor esclarecer a matéria.

Em 31 de janeiro de 2007, a Câmara de Educação Superior do CNE elaborou novo Parecer, CNE/CES nº 8/2007, aprovado por unanimidade e homologado pelo Ministro da Educação (DOU de 13/9/2007), dispondo sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e à duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, excetuando os cursos de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

Como consequência do contexto acima exposto, em 9 de agosto de 2007, a Câmara de Educação Superior (CES) do CNE deliberou pela composição de Comissão com a finalidade de apresentar estudo acerca da carga horária mínima dos referidos cursos de graduação, bacharelados, da área de saúde.

A Comissão foi composta pelos Conselheiros Antônio Carlos Caruso Ronca, Edson de Oliveira Nunes, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras, consoante a Portaria CNE/CES nº 6, de 20 de setembro de 2007. Posteriormente, mediante a Portaria CNE/CES nº 9, de 23 de novembro de 2007, a Comissão foi recomposta e passou a ser integrada pelos Conselheiros Antônio Carlos Caruso Ronca, Marília Ancona-Lopez e Mário Portugal Pederneiras.

3. Recepção do tema na LDB de 1996 e nos atos normativos subsequentes

A LDB, no inciso II do art. 43, estabelece que uma das finalidades da educação superior é *formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua*. Outra importante finalidade, prevista no inciso VI do mesmo artigo da LDB, é a de *estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, de prestar serviços especializados à comunidade e de estabelecer com esta uma relação de reciprocidade*.

Fica caracterizada, com fulcro no art. 43 da LDB, a preocupação com uma formação que estimule o conhecimento dos problemas nacionais e regionais visando à prestação de serviços especializados à população.

O artigo 53 da LDB trata da autonomia das universidades. Preconiza que cabe às universidades, no exercício de sua autonomia, *fixar os currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes* (art. 53, II). A Lei nº 9.131/95 define competência à Câmara de Educação Superior do CNE para *deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação e do Desporto, para os cursos de graduação*. Em complemento, o Parecer CNE/CES nº 583/2001 esclarece, de forma inequívoca, que as diretrizes (...) *são orientações mandatórias, mesmo às universidades (LDB, art. 53)*.

3.1 Diretrizes Curriculares

Ao aprovar as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, o CNE buscou garantir a flexibilidade, a criatividade e a responsabilidade das instituições de ensino superior na elaboração de suas

propostas curriculares, em consonância com a Lei nº 10.172/2001 (Plano Nacional de Educação), que define nos objetivos e metas: (...)

Estabelecer, em nível nacional, diretrizes curriculares que assegurem a necessária flexibilidade e diversidade nos programas oferecidos pelas diferentes instituições de ensino superior, de forma a melhor atender às necessidades diferenciais de suas clientela e às peculiaridades das regiões nas quais se inserem (...).

No Parecer CNE/CES nº 776/97 consta que as Diretrizes Curriculares se constituem em orientações para a elaboração dos currículos que devem ser respeitadas por todas as instituições de ensino superior. Registra a importância de ouvir entidades ligadas ao ensino e ao exercício profissional, ao definir que a Câmara de Educação Superior deveria promover audiências públicas com a finalidade de adquirir subsídios para deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo MEC. Instituiu também, conforme já registrado, princípios a serem observados na construção das Diretrizes Curriculares, de forma a assegurar a flexibilidade e a qualidade da formação a ser oferecida, quais sejam:

1) *Assegurar às instituições de ensino superior ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, assim como na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;*

2) *Indicar os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino aprendizagem que comporão os currículos, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos com cargas horárias pré-determinadas, as quais não poderão exceder 50% da carga horária total dos cursos;*

3) *Evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;*

4) *Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa;*

5) *Estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do estudante;*

6) *Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;*

7) *Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;*

8) *Incluir orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.*

O Edital SESu/MEC nº 4/97 estabeleceu modelo de enquadramento das propostas de Diretrizes Curriculares, o qual se constituiu de um roteiro de natureza metodológica, flexível, de acordo com as discussões e encaminhamentos das propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais de cada curso.

O Parecer CNE/CES nº 583/2001 constitui uma segunda orientação para as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação. No documento, constam, além do entendimento já referido de que *a definição da duração, carga horária e tempo de integralização dos cursos será objeto de um Parecer e/ou Resolução específica da Câmara de Educação Superior do CNE*, os aspectos que devem ser contemplados na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação, quais sejam: Perfil do formando/egresso/profissional; Competências/habilidades/attitudes; Habilitações e ênfases; Conteúdos curriculares; Organização do curso; Estágios e Atividades Complementares; e Acompanhamento e Avaliação.

O Parecer CNE/CES nº 67/2003, referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação, se apresenta como um instrumento básico para subsidiar Pareceres e Resoluções da CES/CNE sobre a duração dos cursos de graduação e a elaboração de projetos pedagógicos dos cursos de graduação. Nele, consta que *não é demais repetir que tudo foi concebido com o propósito de que se pudesse estabelecer um perfil do formando no qual a formação de nível superior se constituísse em processo contínuo, autônomo e permanente, com uma sólida formação básica e uma formação profissional fundamentada na competência teórico-prática, observada a flexibilização curricular, autonomia e a liberdade das instituições de inovar seus projetos pedagógicos de graduação, para o atendimento das contínuas e emergentes mudanças para cujo desafio o futuro formando deverá estar apto.*

3.2. Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde

Além dos princípios estabelecidos nas orientações gerais para as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, as Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde reforçaram a necessidade de articulação entre a educação superior e o sistema de saúde vigente, com o objetivo de que a formação geral e específica dos egressos desses cursos privilegiasse a ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma que o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) se constituíssem

em aspectos fundamentais a serem considerados nessa articulação. Assim, ao mesmo tempo em que observaram os princípios estabelecidos no Parecer CNE/CES nº 776/97, a maioria das Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação da área de saúde deu ênfase ao conceito de saúde, estabelecido constitucionalmente, e aos princípios e diretrizes do SUS, refletindo o cenário de mudanças na formação dos profissionais de saúde na perspectiva da existência de instituições comprometidas efetivamente com a construção do SUS, conectados às necessidades de saúde e de produzir conhecimentos relevantes para o campo da saúde em suas diferentes áreas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área de saúde foram elaboradas e aprovadas pela CES/CNE, em sua maioria, entre 2001 e 2002. Nelas, buscou-se direcionar a formação do profissional de saúde de forma a contemplar o *sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde*.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde lançam o desafio de se estabelecer um currículo flexível, que respeite a diversidade e, ao mesmo tempo, assegure a qualidade de formação, de modo a permitir uma aproximação entre o projeto pedagógico de formação, a realidade social e as necessidades de saúde mais imediatas da população brasileira. Tudo isso, somado aos princípios do SUS, previstos constitucionalmente na forma de universalização do acesso e do atendimento integral com prioridade para as ações preventivas e curativas, produzirá uma significativa mudança no campo das práticas na área de saúde.

Os Pareceres desta Câmara que estabeleceram as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos considerados da área de saúde, objeto deste Parecer, foram:

- a) Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001: Enfermagem e Nutrição;
- b) Parecer CNE/CES nº 1.210/2001, de 12 de setembro de 2001: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional;
- c) Parecer CNE/CES nº 1.300/2001, de 6 de novembro de 2001: Farmácia;
- d) Parecer CNE/CES nº 1.301/2001, de 6 de novembro de 2001: Ciências Biológicas;
- e) Parecer CNE/CES nº 104/2002, de 13 de março de 2002: Biomedicina;
- f) Parecer CNE/CES nº 138/2002, de 3 de abril de 2002, reexaminado pelo Parecer CNE/CES nº 58, de 18 de fevereiro de 2004: Educação Física.

As Resoluções do CNE editadas com base nos Pareceres supracitados foram:

- a) Resolução CNE/CES nº 3/2001: Enfermagem;
- b) Resolução CNE/CES nº 5/2001: Nutrição;
- c) Resolução CNE/CES nº 2/2002: Farmácia;
- d) Resolução CNE/CES nº 4/2002: Fisioterapia;
- e) Resolução CNE/CES nº 5/2002: Fonoaudiologia;
- f) Resolução CNE/CES nº 6/2002: Terapia Ocupacional;
- g) Resolução CNE/CES nº 7/2002: Ciências Biológicas;
- h) Resolução CNE/CES nº 2/2003: Biomedicina;
- i) Resolução CNE/CES nº 7/2004: Educação Física.

Cabe mencionar que, nas orientações gerais dos Pareceres da CES/CNE acima citados, entre outros princípios, restou destacado que, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Constou destacado, também, que as ações e serviços públicos na área de saúde constituem um sistema único, organizado conforme diretrizes estabelecidas no artigo 198 da mesma Carta Magna: I – descentralização, com direção única em cada esfera do governo; II – atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e III – participação da comunidade.

Com fulcro nos princípios acima referidos, a Lei nº 8.080/90 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Ele se constitui em um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público e tem como objetivos: (artigos 4º e 5º da Lei nº 8.080/90): I – a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; II – a formulação de política de saúde (...); III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. A iniciativa privada também pode participar do SUS, em caráter complementar. (§ 2º do artigo 4º da Lei nº 8.080/90)

Por conseguinte, a formação na área de saúde, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com as normas vigentes, orienta o processo para uma estrutura mais prática e contextualizada, exigindo uma articulação entre o projeto de formação, os serviços de saúde e os vários contextos da vida dos indivíduos e da população.

Ademais, o aprender contínuo, tanto na formação quanto na prática profissional, está inserido no contexto de um processo de educação continuada, de forma a promover no estudante o desenvolvimento intelectual e profissional autônomo, que deverá ser permanente.

4. A formação superior e as profissões de saúde

O processo de profissionalização na área de saúde foi acelerado a partir da década de 1930 e foi acompanhado pela diversificação do mercado de trabalho. Este fenômeno é facilmente compreendido, dada a estreita relação entre o desenvolvimento econômico e o desenvolvimento das formas como as ocupações se organizam na inserção do mercado.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) considerou, em 1997, a existência de treze profissões de nível superior (Resolução CNS nº 218, de 6 de março de 1997): os assistentes sociais, os biólogos, os profissionais de Educação Física, os enfermeiros, os farmacêuticos, os fisioterapeutas, os fonoaudiólogos, os médicos, os médicos veterinários, os nutricionistas, os odontólogos, os psicólogos e os terapeutas ocupacionais. Posteriormente, a Resolução CNS nº 287/98 relacionou 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS, acrescentando o profissional biomédico.

Na área educacional, caracterizada como um setor específico de políticas públicas, desenvolveram-se discussões sobre a docência e o processo ensino-aprendizagem orientados para as profissões de saúde. Atualmente, a mudança na formação dos profissionais de saúde é um dos grandes desafios a enfrentar para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), criado, conforme já registrado, com base na Constituição Federal de 1988, art. 200, III, e na Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080/90, art. 6º, III, art. 15, IX, art. 16, IX, art. 27, I.

Diante desse quadro, diversos movimentos foram organizados nos últimos anos, reunindo experiências de mudanças na formação e no exercício profissional na área de saúde, construídas em parceria com instituições de ensino superior, Ministério da Educação, Ministério da Saúde (MS), gestores do SUS, profissionais dos serviços de saúde e a sociedade civil organizada.

O Ministério da Educação detém os instrumentos de gestão e a legitimidade de regulação e supervisão da educação nacional. Na Portaria MS nº 648, de 28 de março de 2006, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, encontra-se expresso que compete ao Ministério da Saúde ***articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde, em especial de medicina, enfermagem e odontologia, visando à formação de profissionais com perfil adequado à Atenção Básica.*** (grifo nosso) Destaca-se a previsão contida na Política Nacional de Atenção Básica, no sentido da valorização dos profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação. Considerando, portanto, que os processos de mudança na formação desses profissionais exigem o envolvimento e o apoio dos diversos segmentos internos e externos às instituições de ensino superior, o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde têm realizado um trabalho intersetorial, visando à melhoria da formação dos profissionais de saúde, bem como à aproximação da formação superior com a prestação real dos serviços de saúde à população. Como exemplo das articulações desencadeadas pelo MEC e o Ministério da Saúde, citamos o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró- Saúde, instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101/2005 e ampliado mediante a Portaria Interministerial nº 3.019/2007, que visa incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para abordagem integral do processo saúde-doença.

Ainda dentro desse enfoque, a Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005, instituiu parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Destacam-se entre os objetivos previstos no ato normativo supracitado: *desenvolver projetos e programas que articulem as bases epistemológicas da saúde e da educação superior, visando à formação de recursos humanos em saúde coerente com o Sistema Único de Saúde (SUS), com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES); produzir, aplicar e disseminar conhecimentos sobre a formação de recursos humanos na área da saúde; e incentivar a constituição de grupos de pesquisa, vinculados às instituições de educação superior, com ênfase em temas relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde e sua avaliação.*

Publicado em 2006, o trabalho *A Trajetória dos Cursos de graduação da Área da Saúde, entre 1991 e 2004* consistiu em um estudo envolvendo as 14 profissões da área da saúde (Resolução CNS nº 287/98), desenvolvido com a participação da comunidade acadêmica envolvida com a formação superior dos profissionais de saúde no País. (INEP. *A trajetória dos cursos de graduação na área de saúde: 1991-2004*. Organizadores: Ana Estela Haddad et al. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – 2006)

Desse trabalho, ficou evidente a necessidade de articulação entre os serviços de saúde e as instâncias formadoras de profissionais de nível superior, na qual a implementação das Diretrizes Curriculares se constitui em condição fundamental para as mudanças necessárias no perfil dos profissionais de saúde, na perspectiva da atenção integral à saúde demandada pela sociedade.

Ainda em 2006, o trabalho intitulado *A Aderência dos Cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais* buscou analisar as avaliações do MEC, no período compreendido entre 2001 a 2004, na perspectiva da aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais. (Ministério da Saúde, Ministério da Educação. *A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006)

O trabalho, que visou contribuir para o desenvolvimento de políticas de formação e de inserção profissional no campo da saúde, concluiu, entre outros aspectos, que a noção emergente de avaliação como promotora do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das IES, expressa no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, evidencia a necessidade de aproximação de dois importantes setores: a Educação e a Saúde. Restou destacada, ainda, a relevância do papel indutor das Diretrizes Curriculares Nacionais na formação dos profissionais de saúde, nos seguintes termos: *A marca deixada por elas (Diretrizes Curriculares) e pelas políticas públicas de mudanças na graduação e de avaliação implementadas nos últimos anos, certamente, se fará presente na educação superior brasileira das próximas décadas.*

O Programa Saúde da Família – PSF, iniciado em 1994, constitui estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a atenção básica e tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS – universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Destaca-se, entre os pontos positivos do Programa, a valorização dos aspectos que influenciam a saúde das pessoas fora do ambiente hospitalar, consequência de um processo de afastamento dos hospitais e humanização do Sistema Único de Saúde.

Nesse Programa, cabe registrar a importância dos profissionais de saúde, em especial egressos dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem, que constituíram as primeiras equipes de atenção básica à saúde.

5. Audiências à sociedade: propostas e comentários

As reflexões e os estudos da Comissão da CES/CNE sobre a carga horária mínima dos cursos de graduação da área de saúde foram alimentados por um amplo processo de interlocução com a sociedade. A Comissão, ao reconhecer a importância do diálogo entre o CNE e as corporações e setores organizados da sociedade, sobretudo aqueles voltados para o objetivo de aprofundar as discussões e propor ações visando a uma melhor formação profissional, obteve como resultado significativas contribuições acerca do tema.

No entanto, registramos o fato de o Conselho Nacional de Educação já ter esclarecido em várias oportunidades, por intermédio dos Pareceres CNE/CES nos 45/2006 e 29/2007, entre outros, as competências distintas dos órgãos responsáveis pela educação superior e dos conselhos profissionais. Cabe ressaltar a manifestação da CES/CNE mediante o Parecer CNE/CES nº 29/2007:

1. *É competência do Conselho Nacional de Educação deliberar sobre*

Diretrizes Curriculares Nacionais, assim como sobre a duração, tempo de integralização e carga horária de cursos;

2. *Os Conselhos Profissionais fiscalizam e acompanham o exercício profissional que se inicia após a formação acadêmica, não lhes cabendo qualquer ingerência sobre os cursos regulados pelo sistema de ensino do País.* (grifo nosso)

Como parte importante de seus trabalhos, a Comissão ouviu, em audiências públicas realizadas em Brasília, uma na data de 2 de abril e duas na data de 3 de abril do corrente ano, várias entidades representativas de distintos setores da sociedade, especialmente aquelas diretamente relacionadas com a educação superior na área de saúde. As seguintes entidades se fizeram representar nas audiências públicas: Associação Brasileira de Biomedicina – ABBM, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, Associação Brasileira de Ensino de Biologia – SBEnBio, Associação Brasileira de Ensino de Farmácia – ABENFAR, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia – ABENFISIO, Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN, Conselho Federal de Biologia – CFBio, Conselho Federal de Biomedicina, Conselho Federal de Educação Física – CONFEF, Conselho Federal de Enfermagem – CONFEn, Conselho Federal de Farmácia – CFF, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFa, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN, Conselho Regional de Biomedicina da 1ª Região, Conselho Regional de Educação Física, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO, Federação Nacional de Nutricionistas – FNN, Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde – FCFAS, Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional – RENETO, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – SBFa e Universidade Católica de Brasília/Coordenação do Curso de Educação Física – UCB.

Além das sugestões apresentadas nas referidas audiências, foram enviadas manifestações e considerações sobre o tema que fazem parte do processo em epígrafe. Cumpre registrar o interesse do Ministério da Saúde no tema, tendo participado por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e da Coordenação Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde de reuniões da Comissão da CES/CNE.

Nos dias 29 e 30 de julho de 2008, os membros da Comissão do CNE participaram, a convite, de um debate sobre o tema da carga horária com entidades representativas da área de saúde no CNS. Naquela oportunidade, a Comissão do CNE tomou conhecimento da Recomendação nº 24, de 10 de julho de 2008, do referido Conselho, que sugeriu no estabelecimento de carga horária mínima de 4.000 horas para os cursos de graduação da área de saúde que não foram contemplados até o momento.

Registraram-se, nas várias reuniões, manifestações que sugeriram para os cursos da área de saúde cargas horárias mínimas variando entre 3.200 e 4.800 horas.

6. Cargas horárias mínimas indicadas e integralização dos cursos

A educação na área de saúde busca formar profissionais tecnicamente competentes e capacitados para oferecer atenção integral, respeitando as especificidades e as necessidades na formação de cada profissão. A definição das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde tornou-se uma medida importante para indicar, como política, a necessidade de mudanças no processo de formação. Elas flexibilizam as normas para a organização dos cursos e induzem a construção de maiores compromissos das instituições de educação superior com o SUS.

No contexto em que se inserem os cursos da área de saúde, a análise concomitante da duração e carga horária dos cursos, da preconizada articulação dos cursos com o SUS e das respectivas Diretrizes Curriculares torna-se, por conseguinte, indispensável em função da urgência na transformação do modelo assistencial existente no País.

Os estudos realizados pela Comissão da CES/CNE, concluíram que a carga horária mínima de cada curso da área de saúde deve decorrer de suas especificidades e peculiaridades, não sendo necessariamente a mesma para todos. O Parecer CNE/CES nº 329/2004, fruto de estudos e discussões realizados pela Câmara de Educação Superior no ano de 2004 após ampla consulta a várias entidades, embora não homologado, constituiu-se no referencial desta Comissão. As audiências públicas, as discussões no âmbito da educação e da saúde, enriqueceram, em muito, a proposta de carga horária mínima dos cursos da área de saúde apresentada por esta Comissão.

6.1 Cargas horárias mínimas dos cursos da área de saúde

Durante as várias discussões que ocorreram nas audiências públicas no CNE, nas reuniões no Conselho Nacional de Saúde e em outros Fóruns, assim como em manifestações de instituições de ensino, observou-se a tendência de se correlacionar o aumento da carga horária de um curso com sua qualidade. No entanto, a qualidade dos cursos não é consequência apenas do número de horas ou da quantidade de informação que é veiculada. Os conhecimentos se renovam continuamente e todos os novos conhecimentos não poderão ser contemplados em um curso de graduação, o que reforça a necessidade de preparar o estudante na perspectiva da educação continuada.

A necessidade da utilização de metodologias inovadoras que permitam otimização da formação na educação superior, em qualquer área do conhecimento, é essencial para se alcançar uma formação de qualidade. O processo educacional na perspectiva da educação continuada é determinante para tal e, em consequência, para o desempenho profissional de qualidade, pois este requer contínua formação a fim de atender às necessidades da sociedade face às constantes mudanças políticas, tecnológicas, econômicas e sociais.

a) Biomedicina, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional

Além dos aspectos acima expostos, a Comissão da CES/CNE considerou as características e peculiaridades dos conhecimentos e habilidades necessários à formação do profissional Biomédico, de Educação Física, Fonoaudiólogo, Nutricionista e Terapeuta

Ocupacional, cujos perfis devem ser generalistas, com condições de *atuar nos vários níveis de atenção à saúde*, e capacitados para promover a saúde integral do ser humano. Neste sentido, indica a carga horária mínima de 3.200 horas para os cursos de graduação em Biomedicina, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, por considerar que ela, já constante do Parecer CNE/CES nº 329/2004, é suficiente para a formação com qualidade nos mencionados cursos, tendo em vista as Diretrizes Curriculares expressas nos Pareceres CNE/CES nos 104/2002, 138/2002, 58/2004, 1.210/2001 e 1.133/2001. Vale lembrar que a exigência das cargas horárias mínimas dos cursos em horas-aula de 60 minutos, decorrente do Parecer CNE/CES nº 261/2007, implica considerável aumento em relação às cargas horárias mínimas definidas pelos currículos mínimos. Embora a atribuição de uma carga horária mínima para um curso de graduação deva considerar as competências, habilidades e os conteúdos curriculares necessários para a formação do profissional, torna-se essencial promover no estudante a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional, autônomo e permanente.

b) Ciências Biológicas

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 3.200 horas para o curso de graduação em Ciências Biológicas, considerando:

1. A necessidade de assegurar um perfil generalista para a formação do Bacharel em Ciências Biológicas, com conteúdos básicos que englobam conhecimentos da biologia celular, molecular e evolução, da diversidade biológica dos seres vivos, da ecologia, além de fundamentos das ciências exatas e da terra, fundamentos das ciências humanas, tendo a evolução como eixo integrador desses conteúdos, conforme as Diretrizes Curriculares estabelecidas para o curso (Resolução CNE/CES nº 7/2002);
2. Os conteúdos específicos da Biologia, que deverão permitir a possibilidade de formações diferenciadas nas várias subáreas das Ciências Biológicas;
3. A necessidade de utilização de metodologias inovadoras que permitam otimização da formação do biólogo, profissional com forte demanda no mercado de trabalho, uma vez que o grande avanço da biologia não pode ser contemplado em sua totalidade em um curso de graduação;
4. A atuação crescente do biólogo em pesquisa básica e aplicada nas diferentes áreas das Ciências Biológicas, como o da biotecnologia, da preservação e conservação do ambiente, da biodiversidade e dos recursos genéticos;
5. A evolução do conhecimento das ciências biológicas, que vem assumindo um papel primordial no desenvolvimento das ciências, entre outros, os estudos do genoma de várias espécies, em particular o da espécie humana, e os avanços científicos e tecnológicos decorrentes da biotecnologia;
6. O amplo campo de atuação profissional do biólogo, com um aumento de oferta de ocupações em novos setores, como o de preservação ambiental, além dos campos de trabalho tradicionais em clínicas e laboratórios das diversas áreas da saúde, e instituições de educação superior, ONGs, museus e parques.

c) Enfermagem

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Enfermagem, considerando:

1. A Resolução CFE nº 4/72, que fixava os mínimos de conteúdo e duração do curso, estabelecia várias habilitações para o curso de graduação em Enfermagem: Habilitação Geral de Enfermeiro, com, no mínimo, 2.500 horas, Habilitação em Enfermagem Obstétrica ou Obstetrícia e Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, com, no mínimo, 3.000 horas cada uma. Mais recentemente, a Portaria MEC nº 1.721, de 15/12/94 (alterada pela Portaria MEC nº 1, de 9/1/96), que teve como base o Parecer CFE nº 314/94, extinguiu as habilitações do curso, que passou a denominar-se “Curso de Graduação de Enfermagem”, com carga horária mínima de 3.500 horas a serem integralizadas em, no mínimo, 4 (quatro) anos;
2. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001) orientam para a formação do Enfermeiro com caráter generalista, humanista e qualificado para o exercício de Enfermagem, com condições de *atuar em todos os níveis de atenção à saúde*, com capacitação para promover a saúde integral do ser humano. Os egressos vêm desempenhando funções diferenciadas na implantação do SUS, assumindo, inclusive, funções de gerenciamento de equipes multidisciplinares.

d) Farmácia

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Farmácia, considerando:

1. Os cursos de Farmácia, à luz da Resolução CFE nº 4/69, formavam profissionais em três modalidades (habilitações): Farmacêutico, com carga horária mínima de 2.250 horas; Farmacêutico Industrial, com carga horária mínima de 3.000 horas; e Farmacêutico Bioquímico – Análises Clínicas, com carga horária mínima de 3.000 horas.
2. Com as Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas pelo CNE em fevereiro de 2002 (Resolução CNE/CES nº 2/2002), as modalidades (habilitações) desapareceram formalmente dos cursos, que, consoante as novas orientações, passam a priorizar uma formação generalista, de caráter humanista, crítico e reflexivo, *visando à atuação em todos os níveis de atenção à saúde*. Com essa alteração, o farmacêutico generalista deverá, ao final do curso, estar capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos, às análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos;
3. A implementação das novas Diretrizes para o curso produziu uma mudança significativa nos princípios e na metodologia até então aplicados ao ensino de Farmácia. Antes centrados em habilidades, os cursos de Farmácia devem oferecer aos estudantes uma formação generalista e integrada, conforme já mencionado, sem desconsiderar, no entanto, conhecimentos das áreas objeto das antigas habilitações;
4. A Portaria MS nº 971, de 3 de maio de 2006, aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e considera *a necessidade de formação de profissionais farmacêuticos qualificados para atender as demandas sociais no setor de fitoterapia e homeopatia*;

5. O farmacêutico é um profissional de saúde habilitado em áreas específicas como controle de qualidade e segurança de alimentos, cosméticos, fitoterápicos, medicamentos, nutracêuticos, quimioterápicos, radiofármacos e nutrição parenteral, além das análises clínicas e toxicológicas;

6. Com o avanço tecnológico, novas perspectivas se apresentam para o profissional farmacêutico, quais sejam: farmacogenética, planejamento e produção de novos fármacos, biotecnologia, nanotecnologia, toxicologia pré-clínica e clínica, atenção farmacêutica, fármaco-economia, farmacovigilância, entre outras.

e) Fisioterapia

A Comissão da CES/CNE recomenda a carga horária mínima de 4.000 horas para o curso de graduação em Fisioterapia, considerando:

1. As características e peculiaridades dos conhecimentos e habilidades necessários à formação do profissional fisioterapeuta, cujo perfil deve ser generalista, capacitado a *atuar em todos os níveis de atenção à saúde*, capacitado para promover a saúde integral do ser humano, conforme as Diretrizes Curriculares estabelecidas para o curso (Resolução CNE/CES nº 4/2002);

2. A necessidade de inserir efetivamente o Fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde, superando a visão do profissional voltado apenas para a reabilitação;

3. A necessidade de atuação ampla na rede de atenção básica provocada pelo *aumento das doenças crônico-degenerativas e traumáticas*, cooperando por meio da utilização de meios terapêuticos físicos e de recursos tecnológicos complexos, na prevenção, eliminação ou melhora de estados patológicos, na promoção e na educação em saúde;

4. A necessidade de desenvolver e promover medidas que possibilitem retardar os processos inerentes ao envelhecimento, garantindo a qualidade de vida da população idosa, que cresce de forma acentuada no País e no mundo.

O quadro abaixo apresenta as cargas horárias mínimas indicadas pela Comissão CES/CNE:

Quadro 1

Carga horária mínima dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial

<i>Curso</i>	<i>Carga Horária Mínima</i>
Biomedicina	3.200
Ciências Biológicas	3.200
Educação Física	3.200
Enfermagem	4.000
Farmácia	4.000
Fisioterapia	4.000
Fonoaudiologia	3.200
Nutrição	3.200
Terapia Ocupacional	3.200

6.2 Integralização das cargas horárias

Conforme esclarecido no Parecer CNE/CES nº 8/2007, a carga horária mínima estabelecida para um curso de graduação constitui-se em uma referência para a definição da carga horária total do respectivo projeto pedagógico, elaborado em consonância com as Diretrizes Curriculares pertinentes. Ao estabelecer a carga horária total de um curso, as instituições devem adequar o currículo às suas realidades específicas, aos aspectos da região em que estão inseridas, ao perfil do profissional a ser formado, dentre outros.

Os procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula, estabelecidos na Resolução CNE/CES nº 3/2007, fundamentada no Parecer CNE/CES nº 261/2006, foram essenciais para o estabelecimento de critérios que definem a carga horária mínima e devem ser observados pelas instituições de educação superior na definição das cargas horárias totais dos seus cursos de graduação da área de saúde. As cargas horárias totais dos cursos serão mensuradas em horas (60 minutos) de efetivo trabalho discente e de atividades acadêmicas

desenvolvidas, respeitado o mínimo de 200 (duzentos) dias letivos. O tempo de integralização, por sua vez, deve remeter-se à Resolução nº 2/2007, como segue:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limites mínimos para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limites mínimos para integralização de 6 (seis) anos.

Os estágios e as atividades complementares, já incluídos no cálculo da carga horária total do curso, não deverão exceder a 20% do total, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

II – VOTO DOS RELATORES

Favorável ao estabelecimento da carga horária mínima de 3.200 horas para os cursos de bacharelado em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional e de 4.000 horas para os cursos de bacharelado em Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia.

A partir destes parâmetros, as Instituições de Educação Superior deverão estabelecer a carga horária de seus cursos respeitando os mínimos indicados no presente Parecer e fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, de acordo com o que preceitua o Parecer CNE/CES nº 8/2007 e a Resolução CNE/CES nº 2/2007. Brasília (DF), 9 de outubro de 2008.

Conselheiro Antônio Carlos Caruso Ronca – Relator

Conselheira Marília Ancona-Lopez – Relatora

Mário Portugal Pederneiras – Relator

III – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova por unanimidade o voto dos Relatores.

Sala das Sessões, em 9 de outubro de 2008.

Conselheiro Paulo Monteiro Vieira Braga Barone – Presidente

Conselheiro Mário Portugal Pederneiras – Vice-Presidente

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

PROJETO DE RESOLUÇÃO

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de

Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007 e no Parecer CNE/CES nº ____/2008, homologado pelo Sr. Ministro de Estado da Educação, de 2008,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº ____/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e atividades complementares dos cursos de graduação referidos no *caput* não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I – a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II – a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III – os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limites mínimos para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limites mínimos para integralização de 6 (seis) anos.

IV – a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta

Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º O prazo para implantação pelas IES, em quaisquer das hipóteses de que tratam as respectivas Resoluções da Câmara de Educação Superior do CNE, referentes às Diretrizes Curriculares de cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, passa a contar a partir da publicação desta.

Art. 4º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº..... /2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos estudantes advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 5º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

QUADRO ANEXO AO PROJETO DE RESOLUÇÃO

Carga horária mínima dos cursos de graduação dos cursos considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial.

<i>Curso</i>	<i>Carga Horária Mínima</i>
Biomedicina	3.200
Ciências Biológicas	3.200
Educação Física	3.200
Enfermagem	4.000
Farmácia	4.000
Fisioterapia	4.000
Fonoaudiologia	3.200
Nutrição	3.200
Terapia Ocupacional	3.200

Ministério da Educação

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 6 DE ABRIL DE 2009

Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 13 de junho 2007, e nos Pareceres CNE/CES nº 213/2008 e CNE/CP nº 2/2009, homologados por Despachos do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicados no DOU de 11 de março de 2009, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº 213/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e as atividades complementares dos cursos de graduação referidos no caput não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I - a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II - a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III - os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

- a) Grupo de CHM de 2.400h:
Limite mínimo para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.
- b) Grupo de CHM de 2.700h:
Limite mínimo para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.
- c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:
Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.
- d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:
Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.
- e) Grupo de CHM de 7.200h:
Limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos.

IV - a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº 213/2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos alunos advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 4º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

Art. 5º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

PAULO MONTEIRO VIEIRA BRAGA BARONE

ANEXO

Carga horária mínima dos cursos de graduação considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial	
<i>Curso</i>	<i>Carga Horária Mínima</i>
<i>Biomedicina</i>	<i>3.200</i>
<i>Ciências Biológicas</i>	<i>3.200</i>
<i>Educação Física</i>	<i>3.200</i>
<i>Enfermagem</i>	<i>4.000</i>
<i>Farmácia</i>	<i>4.000</i>
<i>Fisioterapia</i>	<i>4.000</i>
<i>Fonoaudiologia</i>	<i>3.200</i>
<i>Nutrição</i>	<i>3.200</i>
<i>Terapia Ocupacional</i>	<i>3.200</i>

ANEXO 4 – PORTARIA GR nº 282/09, de 14 de setembro de 2009

Dispõe sobre a realização de estágios de estudantes dos Cursos de Graduação da UFSCar.

O Reitor da Universidade Federal de São Carlos, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, CONSIDERANDO a Resolução nº 013, de 15 de junho de 2009.

R E S O L V E:

Art.1º. Esta Portaria dispõe sobre a realização de estágios obrigatórios e nãoobrigatórios de estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação presenciais e a distância oferecidos pela UFSCar. Art.2º. Os estágios realizados pelos estudantes de graduação matriculados na UFSCar serão curriculares, podendo ser obrigatórios ou não-obrigatórios, conforme definido no projeto pedagógico de cada curso.

§ 1º. Estágio obrigatório é aquele definido como tal no projeto pedagógico do curso, cujo cumprimento da carga horária pelo estudante é requisito para a obtenção de seu diploma.

§ 2º. Os estágios obrigatórios constarão da matriz curricular do curso como disciplinas obrigatórias.

§ 3º. Estágio não-obrigatório é aquele definido no projeto pedagógico do curso como atividade optativa ou atividade complementar.

§ 4º. Os estágios não-obrigatórios constarão da matriz curricular do curso como disciplinas optativas ou como atividades complementares.

§ 5º. As atividades de extensão, monitoria e iniciação científica desenvolvidas pelo estudante poderão ser equiparadas ao estágio não-obrigatório, caso essa possibilidade esteja prevista no projeto pedagógico do curso.

§ 6º. É irregular a realização de estágio que não esteja contemplado no projeto pedagógico do curso.

§ 7º. O estágio obrigatório ou não-obrigatório previsto no projeto pedagógico do curso, não poderá exceder 2 (dois) anos na mesma concedente. Art. 3º. Os estágios obrigatórios e não-obrigatórios são de responsabilidade dos respectivos Departamentos. Parágrafo Único. A competência prevista neste artigo poderá ser delegada formalmente pelo Departamento à Coordenação de Curso ou de Estágios, devendo ser encaminhada informação à Pró-Reitoria de Graduação. Art. 4º. A realização de estágio de estudante matriculado em curso oferecido pela UFSCar, obrigatório ou não-obrigatório, para sua plena regularidade deverá atender aos seguintes requisitos: I – Matrícula regular em curso de graduação oferecido pela UFSCar, cujo projeto pedagógico preveja a realização do estágio, obrigatório ou não-obrigatório, com sua respectiva carga horária. II – Celebração de termo de compromisso entre o estudante, a parte concedente do estágio e a UFSCar; III – Elaboração de plano de atividades a serem desenvolvidas no estágio, compatíveis com o projeto pedagógico do curso, o horário e o calendário escolar, de modo a contribuir para a efetiva formação profissional do estudante; IV – Acompanhamento efetivo do estágio por professor orientador da UFSCar e por supervisor da parte concedente, sendo ambos responsáveis por examinar e aprovar os relatórios periódicos e final elaborados pelo estagiário.

§ 1º. O termo de compromisso de que trata o inciso II deste artigo será elaborado, aprovado e encaminhado à instituição concedente pelo Departamento, ou pela Coordenação de Curso ou de Estágios, no caso de delegação de competência.

§ 2º. O termo de compromisso será elaborado de conformidade com os modelos constantes dos Anexos I a IV desta Portaria, a saber: a) Modelo 1: Estágio obrigatório com bolsa b) Modelo 2: Estágio obrigatório sem bolsa c) Modelo 3: Estágio não obrigatório d) Modelo 4: Estágio realizado na própria UFSCar Art. 5º. A celebração de acordo de cooperação para realização de estágios é facultativa e somente ocorrerá em situações excepcionais, por conveniência ou necessidade, avaliadas caso a caso pelo respectivo Departamento, ou pela Coordenação de Curso ou de Estágio, no caso de delegação de competência.

§ 1º. Havendo necessidade de celebração de acordo de cooperação para realização de estágios, o Departamento ou a Coordenação de Curso ou de Estágio, encaminhará a proposta devidamente justificada à Pró-Reitoria de Graduação que a submeterá à aprovação do Conselho de Graduação.

§ 2º. Após aprovação a proposta será encaminhada à Procuradoria Jurídica para as providências de formalização, competindo ao Pró-Reitor de Graduação assinar o respectivo termo de acordo de cooperação, por delegação do Magnífico Reitor. § 3º. O termo de acordo de cooperação para realização de estágio será elaborado de conformidade com o modelo constante do Anexo V desta Portaria. Art. 6º. O termo de compromisso de estágio a ser celebrado entre o estudante, a parte concedente do estágio e a UFSCar, deverá estabelecer: I – O plano de atividades a serem realizadas, que figurará em anexo ao respectivo termo de compromisso; II - As condições de realização do estágio, em especial, a duração e a jornada de atividades, respeitada a legislação vigente; III – As obrigações do Estagiário, da Concedente e da UFSCar; IV – O valor da bolsa ou outra forma de contraprestação devida ao Estagiário, e o auxílio-transporte, a cargo da Concedente, quando for o caso; V – O direito do estagiário ao recesso das atividades na forma da legislação vigente; VI – A contratação de seguro de acidentes pessoais em favor do estagiário, a cargo da Concedente ou da instituição. VII – Outras cláusulas e

condições que sejam necessárias. Art. 7º. A orientação de cada estágio, obrigatório ou não-obrigatório, será feita por um ou mais docentes pertencentes ao quadro da UFSCar. § 1º. Ao professor orientador da UFSCar e ao supervisor da concedente incumbirá supervisionar o estágio, orientando e aprovando o plano de atividades e os relatórios periódicos e final elaborados pelo estagiário.

§ 2º. A guarda de toda a documentação comprobatória dos estágios caberá ao Departamento ou, por sua delegação formal, à Coordenação de Curso ou de Estágio. Art. 8º. O relatório final de estágio deverá ser elaborado em formato acadêmico, contemplando, minimamente, a relação entre as atividades desenvolvidas e o conhecimento na área. Art. 9º. Os projetos pedagógicos novos deverão incluir, no corpo do documento, as informações necessárias ao cumprimento desta Portaria. Disposições Transitórias Art. 10. As coordenações de curso deverão elaborar um adendo ao projeto pedagógico de curso já aprovado, contendo as informações exigidas por esta Portaria. § 1º. O adendo a que se refere este artigo deverá ser encaminhado à Pró-Reitoria de Graduação até o dia 28 de agosto de 2009. § 2º. Deverá constar do adendo a matriz curricular do curso atualizada, da qual constem a localização, a carga horária e os pré-requisitos das disciplinas referentes ao estágio obrigatório. Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CEPE nº 146/92 de 23 de setembro de 1992.

Prof. Dr. Targino de Araujo Filho Reitor

ANEXO 5 - PORTARIA GR Nº 522/06, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2006

Dispõe sobre normas para a sistemática de avaliação do desempenho dos estudantes e procedimentos correspondentes

A Reitora em exercício da Universidade Federal de São Carlos, no uso das atribuições legais e estatutárias, CONSIDERANDO a Resolução do Conselho de Ensino e Pesquisa nº 531, de 10/11/06,

R E S O L V E

CAPÍTULO I

DA CONCEPÇÃO E FUNÇÕES DA AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Art. 1º A avaliação é parte integrante e indissociável do ato educativo e deve vincular-se, necessariamente, ao processo de “ação-reflexão-ação”, que compreende o ensinar e o aprender nas disciplinas/atividades curriculares dos cursos, na perspectiva de formar “profissionais cidadãos capazes de uma ação interativa e responsável na sociedade atual”, caracterizada por sua constante transformação. Parágrafo único. A avaliação deve constituir-se em uma prática de investigação constante, caracterizando-se como uma construção reflexiva, crítica e emancipatória e não passiva, repetitiva e coercitiva. Art. 2º A avaliação deve permear todo o processo educativo, desempenhando diferentes funções, como, entre outras, as de diagnosticar o conhecimento prévio dos estudantes, os seus interesses e necessidades; detectar dificuldades/entraves na aprendizagem no momento em que ocorrem, abrindo a possibilidade do estabelecimento de planos imediatos de superação; oferecer uma visão do desempenho individual, em relação ao do grupo, ou do desempenho de um grupo como um todo. Art. 3º A avaliação deve oferecer subsídios à análise do processo ensino-aprendizagem aos corpos docente e discente, nos seguintes termos: I - Para os professores, a avaliação deve permitir recolher indícios dos avanços, dificuldades ou entraves no processo ensino-aprendizagem, nos âmbitos coletivo e individual do corpo discente, tendo em vista a consecução dos objetivos específicos da disciplina/atividade curricular, permitindo-lhes a tomada de decisões quanto à sequência e natureza das atividades didáticas, no sentido de incluir, de fato, os estudantes no processo ensino-aprendizagem, bem como de contribuir para que a interpretação dos resultados atinja gradualmente níveis de complexidade maiores e a sua incorporação na dinâmica do processo ensino-aprendizagem assuma papel seja cada vez mais relevante. II - Para os estudantes, a avaliação deve indicar o seu desempenho em relação aos objetivos propostos como aprendizagens a realizar, em termos de aquisição de conhecimentos e de desenvolvimento de competência profissional, de habilidades, atitudes e valores, bem como deverá expor as dificuldades e entraves a essas aprendizagens, permitindo o planejamento de estratégias individuais e coletivas, no sentido de superá-las. Parágrafo único. A avaliação pode incluir, em seus objetivos, o desenvolvimento da consciência, junto aos estudantes, de quais passos e estratégias utilizam para aprender e de suas aplicações a novas aprendizagens, cada vez com mais segurança e com o entendimento de que a construção do conhecimento é individual, contribuindo de modo decisivo para a formação de profissionais cidadãos capazes de aprender continuamente no decorrer de sua vida profissional (“Perfil do profissional a ser formado na UFSCar” – Parecer CEPE nº 776/2001).

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS GERAIS DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM Art. 4º A avaliação desenvolvida nas diferentes disciplinas/atividades curriculares dos cursos de graduação da universidade deve obedecer aos seguintes princípios: I - relação com os resultados de aprendizagem previamente definidos e explicitados nos respectivos Planos de Ensino, caracterizados como condutas discerníveis, que explicitem a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de competências/habilidades/atitudes/valores, diretamente relacionados à contribuição do componente curricular ao perfil estabelecido, no projeto pedagógico, para o profissional a ser formado pelo curso. II - coerência com o ensino planejado e desenvolvido e com as condições criadas para a aprendizagem dos estudantes. III – geração, produção de dados e interpretações sobre a aprendizagem dos estudantes ao longo do processo de ensino e não somente ao final das unidades ou do semestre, de forma a indicar a ocorrência de aprendizagens e o seu grau, a possibilitar correções e alterações nas atividades didáticas na direção almejada, bem como a permitir a recuperação dos estudantes também durante o processo e antes que ocorra aproveitamento insuficiente e que leve à reprovação na disciplina/atividade curricular como um todo, constituindo-se em referência para o seu processo de aprendizagem, o que, gradualmente, desenvolve neles autonomia para dirigi-lo. IV – possibilidade de variadas oportunidades de avaliação dos estudantes, com garantia de espaço e liberdade necessários à diversificação de procedimentos, exigência e critérios de avaliação, de forma a atender a legislação e as normas vigentes, as especificidades de cada disciplina/atividade, a multiplicidade de aspectos a serem considerados, sem

prescindir da necessidade de manutenção de registros que fundamentem a avaliação de cada estudante.

CAPÍTULO III

DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO Art. 5º A avaliação do processo ensino-aprendizagem, no âmbito das disciplinas/atividades curriculares deve considerar a complexidade deste, decorrente dos inúmeros fatores nele intervenientes, tais como as particularidades dos indivíduos, a dinâmica individual/coletivo, a multiplicidade de conhecimentos a serem abordados e a diversidade de aspectos da realidade social a serem considerados para atingir o perfil definido para os egressos dos cursos. Art. 6º A multiplicidade de aspectos envolvidos exige avaliação nas abordagens quantitativa e qualitativa com suas possibilidades e limites específicos, entendidas como complementares e utilizadas simultaneamente ou não. Art. 7º Os instrumentos de avaliação podem ser os mais variados, adequando-se à legislação e às normas vigentes, às especificidades das disciplinas/atividades, às funções atribuídas à avaliação nos diferentes momentos do processo ensino-aprendizagem.

CAPÍTULO IV

DO CONTROLE ACADÊMICO Art. 8º Os Planos de Ensino das disciplinas/atividades curriculares dos cursos, a serem elaborados pelos professores, devem explicitar a sistemática de avaliação do desempenho dos estudantes. Art. 9º Como parte do processo de aprovação dos Planos de Ensino de cada disciplina/atividade curricular/turma, os Conselhos de Coordenação de Curso e Departamental verificarão a adequação dos mesmos às diretrizes constantes nos capítulos I, II e III acima, bem como às normas estabelecidas a seguir. Art. 10 A sistemática de avaliação deverá estar descrita de forma detalhada nos Planos de Ensino, incluindo: I - os procedimentos e/ou instrumentos de avaliação diferenciados e adequados aos objetivos, conteúdos e metodologia previstos pelo professor; II - a previsão de realização de procedimentos e/ou aplicação de instrumentos de avaliação em momentos adequados, que permitam a divulgação de resultados de avaliação pelo professor responsável pela disciplina, quantificados em notas de zero a dez em, pelo menos, três datas distribuídas no período letivo, sendo que dois terços dessas devem ser divulgadas até o prazo de trinta dias antes do final do período letivo, assegurando que o estudante acompanhe seu desempenho acadêmico no transcorrer do período; III - a caracterização de procedimentos que possibilitem a recuperação de desempenho do estudante durante o período letivo regular; IV - os critérios de avaliação final utilizados e a forma de cálculo da nota final; V - a definição dos procedimentos para a avaliação complementar conforme estabelece o artigo 14. Parágrafo único. A sistemática de avaliação deverá prever a manutenção de registros que fundamentem a avaliação de cada estudante. Art. 11 Ao divulgar as notas correspondentes aos resultados de avaliação, como estabelecido no artigo 10, a data da divulgação deverá estar registrada no respectivo documento de divulgação. Art. 12 O estudante regularmente inscrito em disciplinas/atividades curriculares será considerado aprovado quando obtiver, simultaneamente: I - frequência igual ou superior a setenta e cinco por cento das aulas e/ou das atividades acadêmicas curriculares efetivamente realizadas; II - desempenho mínimo equivalente à nota final igual ou superior a seis. Art. 13 O estudante que discordar das notas a que se refere o artigo 10 poderá solicitar revisão das mesmas junto ao professor, até dez dias úteis após sua divulgação. § 1º - O professor deverá fazer a revisão da nota, analisando a avaliação em conjunto com o estudante, explicitando os critérios utilizados na atribuição da nota e revendo o resultado, quando pertinente. § 2º - Na persistência da discordância o estudante, terá direito a encaminhar recurso, por escrito e apresentando as justificativas da solicitação, à Chefia do Departamento responsável pela disciplina, a qualquer momento durante o período letivo, até o prazo de dois dias úteis após o prazo final de divulgação da nota. § 3º - Perante recurso encaminhado por escrito, a Chefia do Departamento deverá estabelecer um encaminhamento adequado e, se considerar necessário, nomeará, no prazo de três dias úteis, uma Banca de Revisão, composta por dois professores, excluído o professor que atribuiu a nota original. § 4º - A Banca de Revisão terá o prazo de dez dias úteis, após sua nomeação, para apresentar relatório à Chefia, que dará ciência ao estudante e ao professor. § 5º - O julgamento da Banca de Revisão encerrará o processo de revisão de nota. § 6º - Os casos omissos deverão ser resolvidos pelo Conselho de Departamento. Art. 14 O processo de avaliação complementar deverá ser realizado em período subsequente ao término do período regular de oferecimento da disciplina. São pressupostos para a realização da avaliação complementar de recuperação que: I - o estudante tenha obtido na disciplina/atividade curricular, no período letivo regular, nota final igual ou superior a cinco e frequência igual ou superior a setenta e cinco por cento; II - sejam estabelecidos prazos para que essa avaliação se inicie e se complete em consonância com o conjunto da sistemática de avaliação proposta para a disciplina/atividade curricular; III - o resultado dessa avaliação complementar seja utilizado na determinação da nova nota final do estudante, na disciplina/atividade curricular, segundo os critérios previstos na sistemática de avaliação, a qual definirá a sua aprovação ou não, conforme estabelecido no artigo 12. Parágrafo único. A avaliação complementar de que trata o caput poderá ser dispensada por decisão prévia dos correspondentes Conselhos de Coordenação de Curso e Departamental, para uma dada disciplina ou atividade curricular, com justificativa coerente com suas características e com os

projetos pedagógicos dos cursos para os quais são oferecidas. Art. 15 A realização da avaliação complementar a que se refere o artigo 14 pode prolongar-se até o trigésimo quinto dia letivo do período letivo subsequente, não devendo incluir atividades em horários coincidentes com outras disciplinas/atividades curriculares realizadas pelo estudante. Art. 16 O estudante que estiver em processo de avaliação complementar de recuperação incompleto de uma disciplina/atividade curricular, para o período letivo imediatamente subsequente e apenas para esse período, conforme faculta o artigo 15, poderá se inscrever e cursar as disciplinas/atividades curriculares que dela dependam, desde que: I - atenda às demais condições necessárias para cursar tais disciplinas/atividades curriculares; II - obtenha vagas de acordo com os mesmos critérios aplicados aos demais estudantes. Art. 17 Ao final do período letivo regular, com relação aos resultados da avaliação, além da nota final, poderão ser atribuídos aos estudantes os conceitos I (incompleto), R (recuperação) e D (desistente), nas condições especificadas a seguir. I - O conceito “I” deverá ser previsto e devidamente justificado no Plano de Ensino da disciplina/atividade curricular e se aplica aos casos em que se necessita, devido à natureza das atividades previstas, de prazo maior do que o estabelecido para o término do período letivo regular, estando incluídos nessa categoria Estágios Curriculares Supervisionados, Trabalhos de Conclusão de Curso, monografias e projetos. II - O conceito “R” será atribuído ao estudante que estiver em processo de avaliação complementar de recuperação, conforme o estabelecido no artigo 14 e deverá ser transformado em nota final dentro do prazo e de acordo com o estabelecido na sistemática de avaliação da disciplina. III - O conceito “D” será atribuído ao estudante que ultrapassa o limite de faltas durante a primeira metade do período letivo, sem ter solicitado formalmente o cancelamento de sua inscrição, caracterizando abandono da disciplina/atividade curricular. Parágrafo único - O conceito “I” deve ser transformado em nota final até o final do período letivo subsequente ou, caso a disciplina/atividade curricular seja pré-requisito para outras ou pertença ao último período da grade curricular do curso, até no máximo uma semana antes do prazo estabelecido para o ajuste final das inscrições em disciplina para o período letivo subsequente. Art. 18 A inclusão de dados no sistema de controle acadêmico, referentes aos Resultados Finais da Avaliação (Nota Final e Frequência) é responsabilidade dos Departamentos Acadêmicos e deverá se realizar até cinco dias úteis, a contar do término do período letivo. § 1º A divulgação das relações ocorrerá imediatamente após a consolidação das mesmas, nos prazos acima estabelecidos, pelo sistema institucional gerenciado pela Divisão de Controle Acadêmico (DiCA), disponibilizado pela Internet. § 2º - A partir do término do prazo de inclusão dos dados acima estabelecido, os respectivos dados estarão disponíveis para que a DiCA realize os processamentos administrativos do controle acadêmico deles dependentes. § 3º - Uma cópia dos Resultados Finais da Avaliação e as relações mensais de frequência assinadas pelo(s) professor(es) responsável(eis) pela disciplina deverão ser mantidas arquivadas pelos Departamentos Acadêmicos, podendo ser solicitadas pela DiCA para conferência após um prazo de quinze dias a contar do término do período letivo. § 4º - O prazo máximo para a retificação dos registros de notas e/ou frequência será de dez dias úteis, a contar da data de término do prazo de entradas dos dados e de divulgação dos referidos registros, acima estabelecido, sendo que tal retificação deverá ser interposta pelo professor da disciplina, com ciência da Chefia do respectivo Departamento; § 5º - Qualquer retificação posterior ao prazo estabelecido no parágrafo acima será possível apenas por meio de recurso, devidamente instruído, encaminhado ao Conselho de Graduação pelo professor da disciplina, com a concordância da Chefia do respectivo Departamento. Art. 19 É dever do estudante conferir seus registros de resultados de avaliação, podendo solicitar retificação dos mesmos dentro do prazo de cinco dias úteis a contar da data de término do prazo de entrada e de divulgação dos respectivos dados, estabelecido no artigo 18. § 1º - A solicitação de retificação deve ser apresentada diretamente ao professor da disciplina ou, na falta deste, em requerimento dirigido à Chefia do Departamento e entregue na respectiva Secretaria. § 2º - O estudante, após observar os procedimentos acima e persistindo a necessidade de retificação dos seus registros, deverá apresentar recurso dirigido à DiCA antes do início da fase de ajuste final das inscrições em disciplinas para o período letivo subsequente. § 3º - O não cumprimento dos prazos acima mencionados implica na desobrigação da instituição com relação às consequências de incorreções de seus registros de rendimento escolar. Art. 20 Qualquer caso omissos com relação à avaliação do rendimento do estudante deverá ser submetido à Câmara de Graduação. Art. 21 Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário, em especial as Portarias GR nºs 1019/95, de 20/09/95, 1408/96, de 23/10/96 e 1299/96, de 30/07/96.

Profa. Dra. Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil Reitora em exercício

ANEXO 6 – PORTARIA COREN-SP/DIR/26/2007

Diário Oficial Poder Executivo - Estado de São Paulo Seção I - Nº 227 – DOE de 04/12/07

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO PORTARIA COREN-SP/DIR/26/2007

Disciplina a obrigatoriedade do Enfermeiro comprovar capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional.

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo no uso da competência que lhe confere a Lei 5.905/73 e atribuições legais e regimentais, e de acordo com decisão do Plenário em sua 668ª Reunião realizada em 27 de novembro de 2007 e, CONSIDERANDO os termos da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, que determina ao Conselho Federal de Enfermagem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem a disciplina e fiscalização do exercício das atividades de Enfermagem;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução COFEN nº 302/2005, que estabelece normas para a Anotação da Responsabilidade Técnica de Enfermeiro (a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas onde é realizada assistência à saúde;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, notadamente, em seus artigos 1º, 3º, 5º, 7º, 9º, 10, 12, 13, 35, 36, 40, 42, 44, 48, 49, 51, 52, 56, 59, 73, 75, 86, 94 e 107;

CONSIDERANDO que a Direção de Escolas de Enfermagem, bem como, o ensino é atribuição do Enfermeiro, conforme determina a Lei nº 2.604/55, em seu Art. 3º;

CONSIDERANDO o disposto na Indicação CEE nº 08/2000, que em seu artigo 23 determina que: “Estão habilitados para a docência na Educação Profissional de Nível Técnico, os profissionais licenciados (licenciatura plena ou programa especial de formação) na área profissional objeto do curso e no correspondente componente curricular”;

CONSIDERANDO o disposto na Indicação CEE nº 08/2000, que em seu artigo 25, prevê que: “Na falta de profissionais com licenciatura específica e experiência profissional comprovada na área objeto do curso, o estabelecimento de ensino deverá propiciar formação em serviço, apresentando, para tanto, plano especial de preparação de docentes ao respectivo órgão supervisor”;

CONSIDERANDO a Indicação CEE N° 64/2007 - CE - Aprovada em 28/02/2007, que dispõe sobre a “Docência em Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio de Enfermagem no sistema de ensino do Estado de São Paulo”, concluiu pela necessidade de se estabelecer regras mais restritivas, visando à melhoria da formação dos profissionais de enfermagem, bem como minimizar os riscos à saúde pública;

CONSIDERANDO que a Indicação CEE N° 64/2007, determinou a alteração e complementação da Indicação CEE nº 08/2000, para constar:

“23. Estão habilitados para a docência na Educação Profissional Técnica de nível Médio, os profissionais graduados na área ou componente curricular do curso e licenciados (licenciatura plena, programa especial de formação pedagógica de docentes) além dos pós-graduados em cursos de especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente.”(modificado)

“24.5 No caso de componentes curriculares específicos de Enfermagem, a possibilidade referida no item 24.1 só será admitida quando e enquanto, comprovadamente, não houver candidato à docência que seja portador de licenciatura ou equivalente, nos termos do artigo 23. Ainda no caso desses mesmos componentes curriculares, não serão admitidas as possibilidades referidas nos itens 24.2, 24.3 e 24.4. A exclusão das possibilidades referidas nos itens 24.2, 24.3 e 24.4 passa a vigorar para todos os Planos de Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio de Enfermagem que vierem a ser protocolados a partir da data da publicação desta Indicação.

Quanto aos cursos já autorizados, com planos já aprovados, as escolas terão um prazo máximo de seis meses para adequarem seu corpo docente a estas disposições, uma vez que, a rigor, os referidos dispositivos já não se aplicavam† mesmo à Enfermagem, dada a existência de grande número de enfermeiros graduados em Enfermagem no Estado de São Paulo.” (item novo, acrescentado)

“24.6. Profissionais graduados ou portadores de diploma de Mestrado ou Doutorado nas áreas dos componentes curriculares do curso de educação profissional também poderão ser aceitos para os fins de

docência na educação profissional de nível técnico.” (item novo, acrescentado) Estão habilitados para a docência na Educação Profissional Técnica de nível Médio, os profissionais graduados na área ou componente curricular do curso e licenciados (licenciatura plena, programa especial de formação pedagógica de docentes) além dos pós-graduados em cursos de especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente);

CONSIDERANDO o disposto no Parecer CEE nº 506/2007 - Aprovado em 10/10/2007, que RATIFICA o disposto na Indicação CEE N º 64/2007 - CE - Aprovada em 28/02/2007;

RESOLVE disciplinar a obrigatoriedade do Enfermeiro comprovar sua capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional, como segue:

Art. 1º. Podem exercer a docência em Curso de Educação Profissional Técnica de nível médio na área de Enfermagem:

I - os profissionais graduados na área ou componente curricular do Curso e os licenciados (licenciatura plena, programa especial de formação pedagógica);

II - os profissionais graduados na área ou componente do Curso e pós-graduados em Cursos de Especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente;

III - os portadores de Diploma de Mestrado ou Doutorado nas áreas dos componentes curriculares do Curso de Educação Profissional;

IV - os profissionais graduados na área ou componente do Curso que comprovarem a respectiva matrícula em Cursos de Especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente;

Parágrafo Único: É obrigação do Responsável Técnico de Enfermagem da Instituição de Ensino a exclusão do quadro de professores daqueles que abandonarem o Curso de Especialização apresentado para os fins do inciso IV desse artigo.

Art. 2º. A concessão do Certificado de Responsabilidade Técnica de Enfermagem – CRT – somente será emitida pelo COREN-SP, mediante a apresentação, pelo Enfermeiro Responsável Técnico da Instituição de Ensino, da listagem de Docentes e comprovação de cumprimento, por parte destes, ao constante nesta norma.

Art. 3º. Esta norma deverá ser aplicada, onde couber a partir do dia 01 de janeiro de 2.008;

Art. 4º. A partir de 01 de janeiro de 2.010, todo Enfermeiro Responsável Técnico pela Instituição de Ensino deverá comprovar, para efeitos de emissão do CRT, sua efetiva capacitação pedagógica nos termos desta norma.

Art. 5º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

São Paulo, 28 de novembro de 2007.

Dra. RUTH MIRANDA DE CAMARGO LEIFERT

COREN-SP-1.104 Presidente

Dra. MARIA ANTONIA DE A. DIAS

COREN-SP- 4.478 1ª Secretária

ANEXO 7 – RESOLUÇÃO Nº 2, DE 26 DE JUNHO DE 1997

RESOLUÇÃO Nº 2, DE 26 DE JUNHO DE 1997(*)

Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio.

O Presidente do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto nos artigos 13 e 19 do Regimento e no Parecer nº 4/97, homologado pelo Senhor Ministro de Estado da Educação e do Desporto em 16/6/97,

RESOLVE:

Art. 1º A formação de docentes no nível superior para as disciplinas que integram as quatro séries finais do ensino fundamental, o ensino médio e a educação profissional em nível médio, será feita em cursos regulares de licenciatura, em cursos regulares para portadores de diplomas de educação superior e, bem assim, em programas especiais de formação pedagógica estabelecidos por esta Resolução. Parágrafo único Estes programas destinam-se a suprir a falta nas escolas de professores habilitados, em determinadas disciplinas e localidades, em caráter especial. Art. 2º O programa especial a que se refere o art. 1º é destinado a portadores de diploma de nível superior, em cursos relacionados à habilitação pretendida, que ofereçam sólida base de conhecimentos na área de estudos ligada a essa habilitação. Parágrafo único A instituição que oferecer o programa especial se encarregará de verificar a compatibilidade entre a formação do candidato e a disciplina para a qual pretende habilitar-se. Art. 3º Visando a assegurar um tratamento amplo e a incentivar a integração de conhecimentos e habilidades necessários à formação de professores, os programas especiais deverão respeitar uma estruturação curricular articulada nos seguintes núcleos : a) NÚCLEO CONTEXTUAL, visando à compreensão do processo de ensino-aprendizagem referido à prática da escola, considerando tanto as relações que se passam no seu interior, com seus participantes, quanto as suas relações, como instituição, com o contexto imediato e o contexto geral onde está inserida. b) NÚCLEO ESTRUTURAL, abordando conteúdos curriculares, sua organização sequencial, avaliação e integração com outras disciplinas, os métodos adequados ao desenvolvimento do conhecimento em pauta, bem como sua adequação ao processo de ensino-aprendizagem. c) NÚCLEO INTEGRADOR, centrado nos problemas concretos enfrentados pelos estudantes na prática de ensino, com vistas ao planejamento e reorganização do trabalho escolar, discutidos a partir de diferentes perspectivas teóricas, por meio de projetos multidisciplinares, com a participação articulada dos professores das várias disciplinas do curso. Art. 4º O programa se desenvolverá em, pelo menos, 540 horas, incluindo a parte teórica e prática, esta com duração mínima de 300 horas. § 1º Deverá ser garantida estreita e concomitante relação entre teoria e prática, ambas fornecendo elementos básicos para o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades necessários à docência, vedada a oferta da parte prática exclusivamente ao final do programa. § 2º Será concedida ênfase à metodologia de ensino específica da habilitação pretendida, que orientará a parte prática do programa e a posterior sistematização de seus resultados. Art. 5º A parte prática do programa deverá ser desenvolvida em instituições de ensino básico envolvendo não apenas a preparação e o trabalho em sala de aula e sua avaliação, mas todas as atividades próprias da vida da escola, incluindo o planejamento pedagógico, administrativo e

financeiro, as reuniões pedagógicas, os eventos com participação da comunidade escolar e a avaliação da aprendizagem, assim como de toda a realidade da escola. Parágrafo único Os participantes do programa que estejam ministrando aulas da disciplina para a qual pretendam habilitar-se poderão incorporar o trabalho em realização como capacitação em serviço, desde que esta prática se integre dentro do plano curricular do programa e sob a supervisão prevista no artigo subsequente. Art. 6º A supervisão da parte prática do programa deve ser de responsabilidade da instituição que o ministra. Art. 7º O programa a que se refere esta Resolução poderá ser oferecido independentemente de autorização prévia, por universidades e por instituições de ensino superior que ministrem cursos reconhecidos de licenciatura nas disciplinas pretendidas, em articulação com estabelecimentos de ensino fundamental, médio e profissional onde terá lugar o desenvolvimento da parte prática do programa.. § 1º Outras instituições de ensino superior que pretendam oferecer pela primeira vez o programa especial nos termos desta Portaria deverão proceder à solicitação da autorização ao MEC, para posterior análise do CNE, garantida a comprovação, dentre outras, de corpo docente qualificado. § 2º Em qualquer caso, no prazo máximo de 3 (três) anos, estarão todas as instituições obrigadas a submeter ao Conselho Nacional de Educação processo de reconhecimento dos programas especiais, que vierem a oferecer, de cujo resultado dependerá a continuidade dos mesmos. Art. 8º A parte teórica do programa poderá ser oferecida utilizando metodologia semipresencial, na modalidade de ensino a distância, sem redução da carga horária prevista no artigo 4º, sendo exigido o credenciamento prévio da instituição de ensino superior pelo Conselho Nacional de Educação, nos termos do art. 80 da Lei

9394 de 20 de dezembro de 1996. Art. 9º As instituições de ensino superior que estiverem oferecendo os cursos regulamentados pela Portaria nº 432, de 19 de julho de 1971, deverão suspender o ingresso de novos estudantes, podendo substituir tais cursos pelo programa especial estabelecido nesta Portaria, caso se enquadrem nas exigências estipuladas pelo art. 7º e seus parágrafos. Art. 10 O concluinte do programa especial receberá certificado e registro profissional equivalentes à licenciatura plena. Art. 11 As instituições de ensino superior deverão manter permanente acompanhamento e avaliação do programa especial por elas oferecido, integrado ao seu projeto pedagógico. Parágrafo único No prazo de cinco anos o CNE procederá à avaliação do estabelecido na presente resolução. Art. 12 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

HÉSIO DE ALBUQUERQUE CORDEIRO

(*) Publicada no D.O.U de 15/7/97 - Seção 1 - p. 14927

ANEXO 8 – PLANOS DE ENSINO DO CURSO DE ENFERMAGEM/UFSCAR

Semestre: 1

Cód./Disciplina: 330000 - Anatomia

Departamento: Anatomia (DMP)

Carga Horária Total: 150

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 120

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: O estudante será capaz de compreender e avaliar a construção e arquitetura de diferentes segmentos do corpo humano. Será capaz de definir os diferentes aparelhos, reconhecer e identificar seus constituintes, descrevê-los e avaliar suas principais funções.

Ementa: 01- Introdução. Nomenclatura Anatômica. Planos de delimitação e secção corpórea. Generalidades (ossos, articulações, músculos e vasos). 02- Cintura Escapular e Membro superior: arquitetura, funções, grupos musculares, irrigação, inervação. 03- Cintura Pélvica e Membro inferior: arquitetura, funções, grupos musculares, irrigação, inervação. 04- Sistema Osteomioarticular da cabeça, coluna vertebral e caixa torácica; parede abdominal; irrigação e inervação. 05- Sistema Digestório Glândulas anexas. 06- Sistema Urinário. 07- Sistemas Genitais Masculino e Feminino. 08- Sistemas Respiratório e Cardiovascular Mecânica Respiratório. 09- Sistema Nervoso: Introdução ao estudo do Sistema Nervoso; Macroscopia da Medula Espinal; Macroscopia do Tronco Encefálico; Macroscopia do Cerebelo; Macroscopia do Diencefalo; Macroscopia do Telencefalo; Meninges, Líquor e Vascularização do Sistema Nervoso; Nervos em geral, Terminações Nervosas e Nervos Espinais; Nervos Cranianos; Sistema Nervoso Autônomo; Estrutura da Medula Espinal; Estrutura do Tronco Encefálico; Estrutura do Cerebelo; Estrutura do Diencefalo; Núcleos da base e Centro Branco Medular; Estrutura do Córtex Cerebral; Sistema Límbico; Grandes Vias Aferentes; Grandes Vias Eferentes. 10- Órgãos dos Sentidos Especiais: visão, audição, olfação e gustação. 11- Sistema Tegumentar (Pele e Anexos). 12- Sistema Endócrino.

Bibliografia Básica: DANGELO, J.G. & FATTINI, C.H. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 2ª Ed. São Paulo, Livraria Atheneu, 1995.- ERHART, E.A. Neuroanatomia

Simplificada. 6a. Ed. São Paulo, Livraria Roca, 1986.- GARDNER, E., GRAY,D.J.; ORAHILLY,R. Anatomia. 4a Ed., Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1978.

Bibliografia Complementar: GRAY,H. Anatomia. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 29. Ed. 1977.- MACHADO,A. Neuroanatomia Funcional. São Paulo, Livraria Atheneu, 2 Ed. 1993.- MCMINN,R.M.H. & HUTCHINGS,R.T. Atlas Colorido de Anatomia Humana. São Paulo, Ed. Manole, 1985.- NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 2000.- ROHEN,J.W. & YOKOCHI,C. Anatomia Humana: Atlas fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional. 3 Ed.. São Paulo, Ed. Manole, 1993.- SOBOTTA,J. Atlas de Anatomia Humana. 20a Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1995.- SPALTEHOLZ,W. Atlas de Anatomia Humana. São Paulo, Livraria Roca, 1988. TANK, P.W., GEST, T.R. Atlas de anatomia. 1º Ed. Porto Alegre, Livraria Artmed, 2009.

Semestre: 1

Cód./Disciplina: 260010 - Bioquímica e Biofísica

Departamento: Ciências Fisiológicas (DCF)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 45

Carga Horária Prática: 15

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: a) O objetivo principal do curso é fornecer subsídios para que o estudante possa analisar criticamente os processos físicos e químicos que ocorrem nos sistemas biológicos, a nível molecular e sua regulação. b) aprender a manusear material biológico e o entendimento das reações químicas que ocorrem nas células.

Ementa: 01. Biofísica da água. 02. Noções de pH e equilíbrio ácido-básico; Tampões fisiológicos. 03. Estrutura e função de macromoléculas. 04. Termodinâmica. Transformações energéticas nas células. 05. Metabolismo dos carboidratos. 06. Metabolismo dos lipídeos. 07. Metabolismo das proteínas. 08. Integração metabólica e controle hormonal do metabolismo. 09. Membranas biológicas. Transporte através de membranas. Mecanismos de transdução de sinal. 10. Bioquímica do sangue. Coagulação sanguínea. 11. Ácidos nucleicos, estrutura e função. Biossíntese de proteínas.

Bibliografia Básica: Lehninger, Nelson e Cox, M. M. Princípios de Bioquímica (1995) Ed. Sarvier. Nelson, D. L. e Cox, M. M. Lehninger-Principles of Biochemistry (2000) 3rd. ed. Worth Publishers. Moran, Scrimgeour, Horton, Ochs e Rawn. Biochemistry (1994) 2ª edição, Prentice Hall.

Bibliografia Complementar: Lehninger, A. Fundamentos de Bioquímica. Lehninger, A. Bioquímica (4 volumes) (1980). Montgomery, Conway, Spector. Bioquímica, uma abordagem dirigida por casos. 5ª edição, Artes Médicas, (1994). Stryer. Bioquímica (1988) 3ª edição, Guanabara Koogan. Voet, Biochemistry. Harper, H. A., Rodwee, V. W., Mayes, P. A. Química Fisiológica (1994). Heneine, I. F. Biofísica Básica (1987) Editora Atheneu. Ucko, David A. Química para as Ciências da Saúde (1992) Editora Manole.

Semestre: 1

Cód./Disciplina: 015245 - Citologia, Histologia e Embriologia

Departamento: Hidrobiologia (DHb)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: Esta disciplina oferece a interação de conhecimentos fundamentais de três campos distintos, com o objetivo básico de proporcionar a compreensão, em nível microscópico, da constituição do organismo humano, considerando-se ainda noções de reprodução humana e desenvolvimento embrionário.

Ementa: CITOLOGIA: Organismos procariontes e eucariontes; Constituição química da célula; Organelas celulares; Divisão celular. HISTOLOGIA: Métodos de estudo, preparação de lâminas permanentes; Tecido epitelial; Tecido conjuntivo; Tecido adiposo; Tecido cartilaginoso; Tecido ósseo; Tecido sanguíneo; Tecido muscular; Tecido nervoso. EMBRIOLOGIA: Aparelhos reprodutores masculino e feminino; Gametogênese; Fecundação e nidação; Anexos embrionários; Etapas iniciais do desenvolvimento humano.

Bibliografia Básica: DE ROBERTIS, E.D.P. & E.M.F. DE ROBERTIS. Bases da biologia celular e molecular. 4 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. 389 p. JUNQUEIRA, L.C. & J. CARNEIRO. Biologia celular e molecular. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 332 p. JUNQUEIRA, L.C.U. & J. CARNEIRO. Histologia básica: texto e atlas. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 524 p. MOORE, K.L. et al. Embriologia básica. 8 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012. 347 p. MOORE, K.L. Embriologia clínica. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 536 p.

Bibliografia Complementar: BLOOM & FAWCETT. Tratado de histologia. 6 ed. Buenos Aires: Ed. Labor S.A., 1973. 970 p. DI FIORE. Atlas de Histologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 1991. 229 p. DI FIORI, MANCINI & DE ROBERTIS. Novo atlas de histologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 335 p. GARCIA, S.L. & C. GARCIA. . Embriologia. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 416 p. GENESER, F. Atlas de histologia. São Paulo: Editorial Médica Panamericana, 1987. 224 p. GILBERT, S.F.

Biologia do desenvolvimento. 2 ed. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética, 1995. 563 p. AM, A.W. Histologia. 7 ed. Guanabara, RJ: Koogan, 1977. 872 p. JUNQUEIRA, L. & D. ZAGO. Fundamentos da embriologia humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1972. 255 p. ROSS, M.H. et al. Histologia: texto e atlas. 2 ed. São Paulo: Panamericana, 1993. 779 p. SNELL, R.S. Histologia clínica. Rio de Janeiro: Discos CBS, 1985. 686 p. YOUNG, B. et al. Histologia funcional: texto e atlas 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 415 p.

Semestre: 1

Cód./Disciplina: 130672 - Trabalho em Enfermagem 1

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: 1- Contribuir para que o estudante conheça o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, as principais áreas de atuação do enfermeiro e as bases éticas e legais da profissão. 2- Descrever os aspectos relevantes no desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, da antiguidade aos dias atuais. 3- Descrever as bases éticas e legais aos dias atuais. 4- Descrever as principais áreas de atuação do Enfermeiro. 5- Descrever as características e tendências do Mercado de trabalho atual e seus determinantes. 6- Descrever as entidades de classes existentes na Enfermagem Brasileira e suas respectivas atribuições. 7- Descrever as principais estratégias para planejar o desenvolvimento da carreira profissional.

Ementa: 1- Contribuir para que o estudante conheça o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, as principais áreas de atuação do enfermeiro e as bases éticas e legais da profissão. 2- Descrever os aspectos relevantes no desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, da antiguidade aos dias atuais. 3- Descrever as bases éticas e legais aos dias atuais. 4- Descrever as principais áreas de atuação do Enfermeiro. 5- Descrever as características e tendências do Mercado de trabalho atual e seus determinantes. 6- Descrever as entidades de classes existentes na Enfermagem Brasileira e suas respectivas atribuições. 7- Descrever as principais estratégias para planejar o desenvolvimento da carreira profissional.

Bibliografia Básica: GERMANO, R.M. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. 2.ed. São Paulo, Cortez, 1985. PAIXÃO, W. História da enfermagem. 5.ed. Rio de Janeiro, Júlio C. Reis, 1979. SILVA, G.B. Enfermagem profissional: análise crítica. São Paulo, Cortez, 1986.

Bibliografia Complementar: BRASIL. COFEN. Decreto-lei 94406 de 08/06/1987. Dispõe sobre a regulamentação profissional do exercício de enfermagem. Brasil,

08/06/1987. BRASIL. COFEN. Resolução COFEn-160 de 12/05/1993. Estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasil, 12/05/1993. CARVALHO, A.C. Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976: documentário. Brasília, ABEn, 1976. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, [online]. [Disponível em <http://www.portalcofen.gov.br>]. COREN-SP. Principais legislações para o exercício da enfermagem. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; 2009. COSTA, R. et al . O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 18, n. 4, Dec. 2009. Available from . access on 06 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000400007>. GEOVANINI, T. et al (orgs). História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro, Revinter, 1995. OGUISSO, T.; SCHMIDT, M.J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 3.ed. São Paulo, LTr, 2010.

Semestre: 2

Cód./Disciplina: 150070 - Bioestatística

Departamento: Estatística (DEs)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 45

Carga Horária Prática: 15

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Fornecer ao estudante uma introdução à bioestatística.

Ementa: 1. Levantamento de dados experimentais, amostrais ou populacionais; estudos transversais e longitudinais (coorte e caso-controle). 2. Estatística descritiva. 3. Noções de probabilidade. 4. Estatística vital: cálculo de taxas, coeficientes e índices. 5. Avaliação de testes diagnósticos, cálculo e interpretação de sensibilidade, especificidade e valores preditivos. 6. Procedimentos básicos de inferência estatística tais como testes de hipóteses e intervalos de confiança. 7. Utilização de software para solução de problemas estatísticos.

Bibliografia Básica: CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística - Princípios e Aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003. MORETTIN, P. A.; BUSSAB W. O. Estatística Básica. 5 ed. São Paulo: Saraiva, 2004. PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios de Bioestatística, 2ed São Paulo: Cengage Learning, 2008. VIEIRA, S. Bioestatística. Tópicos Avançados. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 3 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1980. VIEIRA, S. Metodologia Científica para a área da Saúde. São Paulo: Sarvier, 1984.

Bibliografia Complementar: CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística - Princípios e Aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003. FLETCHER, RH e FLETCHER, S. Epidemiologia Clínica. 4a. ed; Edt. Artmed; 2006; 288p. LAURENTI, R et al. Estatísticas de Saúde. 2a. edc; Edt. EPU; 1985; 214p. MEDRONHO, RA et al. Epidemiologia. Edt. Atheneu; 2004; 493p. SOARES, J.F.; SIQUEIRA, A.L. Introdução à Estatística Médica. Belo Horizonte: COOPMED, 2002. 300 p. REIS, E.A.; REIS, I.A. Análise Descritiva de Dados. Tabelas e Gráficos. RTE 04/2001. Belo Horizonte: EST/UFGM, 2001. REIS, I.A.; REIS, E.A. Associação Entre Variáveis Qualitativas. RTE 05/2001. Belo Horizonte: EST/UFGM, 2001. REIS, E.A.; REIS, I.A. Análise Descritiva de Dados. Síntese

Numérica. RTP 202/2002. Belo Horizonte: EST/UFMG, 2002. REIS, E.A.; REIS, I.A. Avaliação de Testes Diagnósticos. RTP 203/2002. Belo Horizonte: EST/UFMG, 2002. VIEIRA, S. Bioestatística. Tópicos Avançados. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 216p. VIEIRA, S. Metodologia Científica para a Área da Saúde. Editora Campus, 1984. 98p.

Semestre: 2

Cód./Disciplina: 260045 - Farmacologia

Departamento: Ciências Fisiológicas (DCF)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: (041220 ou 260010 ou 270156) ou (270040 OU 011150) ou (011150 E 011924) ou 270326 - Bioquímica e Biofísica

Co-Requisitos: 260029 – Fisiologia

Objetivos: É de fornecer subsídios tanto informativo quanto formativo para que o estudante adquira conhecimento geral sobre os principais grupos de medicamentos (fármacos) ou seja: características químicas e uso terapêutico nos vários tipos de doenças; mecanismo de ação nos sistemas biológicos, dosagem terapêutica e tóxica dos medicamentos.

Ementa: 01. Introdução à farmacologia. 02. Farmacologia do sistema nervoso autônomo. 03. Farmacologia do sistema nervoso central. 04. Farmacologia cardiovascular. 05. Farmacologia dos quimioterápicos e antibióticos. 06. Farmacologia da inflamação. 07. Farmacologia renal. 08. Farmacologia dos anestésicos locais.

Bibliografia Básica: GOODMAN e GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica - 11ª edição, 2006, MCGRAWHILL Editora. KATZUNG, BERTRAM G.. Farmacologia básica e clínica. 10ª edição, 2010. Porto Alegre: AMGH Editora. SCHELLACK, G.; ENGELBRECHT, N. Farmacologia: uma abordagem didática. 1ª edição. São Paulo: Fundamento, 2005.

Bibliografia Complementar: CLAYTON e STOCK. Farmacologia na Prática da Enfermagem - 13ª edição, 2006, ELSEVIER Editora Ltda. RANG, DALE e cols. Farmacologia - 6ª edição, 2007, ELSEVIER Editora Ltda. SILVA, Penildon. Farmacologia. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1325 p.

Semestre: 2

Cód./Disciplina: 260029 - Fisiologia

Departamento: Ciências Fisiológicas (DCF)

Carga Horária Total: 120

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: 330000 – Anatomia; 260010 - Bioquímica e Biofísica

Objetivos: Desenvolver no estudante o 'raciocínio fisiológico' através do entendimento do funcionamento normal dos órgãos e sistemas de órgãos que compõe o organismo humano, bem como das interrelações funcionais existentes entre os mesmos.

Ementa: I- Fisiologia geral - compartimentos líquidos - potenciais bioelétricos. II - Neurofisiologia - função sináptica e reflexos - sensibilidade geral e especial - funções somatosensoriais e motoras - regulação da motricidade - sistema nervoso autônomo - formação reticular - hipotálamo e sistema límbico - funções superiores especiais: cortex, memória, lateralidade, aminas biogênicas. III - Fisiologia do sistema cardiovascular - propriedades do miocárdio - ciclo cardíaco - hemodinâmica - regulação da pressão arterial e do débito cardíaco. IV - Fisiologia do sistema respiratório - mecânica respiratória - transporte de gases - regulação da ventilação - equilíbrio ácido-básico. V - Fisiologia do sistema renal - anatomia funcional do rim - mecanismo de formação de urina - regulação do volume e da osmolalidade do líquido extracelular. VI - Fisiologia do sistema digestivo - motilidade - secreção - digestão – absorção. VIII - Fisiologia do sistema endócrino - hipotálamo, adeno e neurohipófise - tireoide e paratireoides - adrenais - pâncreas endócrino - ovário - testículo - gestação, parto e lactação - anticoncepção - pineal e ritmos biológicos.

Bibliografia Básica: HOUSSAY, Bernardo A. Fisiologia Humana. Ed. Guanabara Koogan, 5ª edição, 1984. GUYTON, Arthur C. Tratado de Fisiologia Médica. Guanabara Koogan, 9ª edição, 1997. BERNE, R. M. & LEVY, M. N. Fisiologia. Ed. Guanabara Koogan, 3ª edição, 1996.

Bibliografia Complementar: AIRES, Margarida de M. Fisiologia. Ed. Guanabara Koogan, 2ª edição, 1999. BEST e TAYLOR - JOHN, B. West. As Bases Fisiológicas da

Prática Médica. Ed. Guanabara Koogan, 11ª edição, 1989. GUYTON, Arthur C.
Fisiologia Humana. Ed. Guanabara Koogan, 6ª edição, 1988

Semestre: 2

Cód./Disciplina: 330060 - Microbiologia

Departamento: Morfologia e Patologia (DMP)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: Não há requisitos para essa disciplina.

Objetivos: Identificar a importância do ensino de Microbiologia na área de Saúde. Reconhecer os grupos de microrganismos causadores de doenças infecciosas e sua localização preferencial no organismo. Identificar as características biológicas fundamentais peculiares a cada tipo de microrganismo. Caracterizar as propriedades dos microrganismos que os capacitam a causar doenças. Relacionar as possíveis alterações do organismo, denotativas de processos infecciosos e/ou contagiosos, ao seu agente causador. Fornecer informações sobre doenças infecciosas e/ou contagiosas, seu caráter cíclico, formas de prevenção e tratamento. Estabelecer relações entre características dos microrganismos patogênicos e processos preventivos e terapêuticos aplicados para impedir sua transmissão e combater infecções por eles causadas. Caracterizar os principais tipos de exames bacteriológicos e/ou sorológicos solicitados pelo médico em casos de doenças infecciosas. Caracterizar os cuidados a serem levados em conta na coleta e conservação do material para a realização dos diferentes tipos de exames bacteriológicos e sorológicos. Caracterizar os cuidados e técnicas assépticos empregados pelo profissional de enfermagem na sua rotina de trabalho, em situações diárias, em relação a ambientes, objetos, aparelhos e instrumentais, ao paciente e ao próprio corpo do profissional de Saúde.

Ementa: 01-Introdução ao estudo da Microbiologia. 02-Métodos Gerais de estudo das bactérias. 03-Noções de epidemiologia. 04-Relação entre hospedeiro e microrganismos. 05-Esterilização e desinfecção. 06-Infecções bacterianas transmitidas pelo ar, alimentos, água, por contato, vetores e etc. 07-Flora microbiana normal do corpo humano. 08-Microbiologia de ambientes especiais. 09-Virologia. 10-Micologia.

Bibliografia Básica: PELCZAR JR., M.J.; CHAN,E.C.S.; KRIEG, N.R. Microbiologia. Conceitos e aplicações. 2 ed. São Paulo: Makron Books, 1996. TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. Microbiologia. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. BLACK, J.G.

Microbiologia. Fundamentos e perspectivas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BROOKS, G.F.; BUTEL, J.S.; MORSE, S.A. Microbiologia médica. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Bibliografia Complementar: BARBOSA, H.R.; TORRES, B.B. Microbiologia básica. São Paulo: Atheneu, 1999. BURTON, G.R.W.; ENGELKIRK, P.G. Microbiologia para as ciências da saúde. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. DE LA MAZA, L.M.; PEZZLO, M.T.; BARON, E.J. Atlas de diagnóstico em microbiologia. Porto Alegre: Artmed, 1999. JORGE, A.O.C. Microbiologia. Atividades práticas. São Paulo: Editora Santos, 1997. MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; PARKER, J. Microbiologia de Brock. 10 ed. São Paulo: PEARSON ? Prentice Hall, 2004. Recursos para estudante disponível em: http://wps.prenhall.com/br_brock_microbiolo_10MIMS, C.; DOCKRELL, H.M.; GOERING, R.V.; ROITT, J.; WAKELIN, D.; ZUCKERMAN, M. Microbiologia médica. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. MINISTÉRIO DA SAÚDE Manual de Microbiologia Clínica para o controle de Infecção em Serviços de Saúde Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/microbiologia/index.htm>- MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S.; KOBAYZSHI, G.S.; PFALLER, M.A. Microbiologia médica. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan, 1998. SCHAECHTER, M.; ENGLEBERG, N.C.; EISENSTEIN, B.I.; MEDOFF, G. Microbiologia. Mecanismos das doenças infecciosas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Semestre: 2

Cód./Disciplina: 330124 - Parasitologia

Departamento: Morfologia e Patologia (DMP)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Reconhecer os principais protozoários, helmintos e artrópodes. - Identificar as características biológicas de cada grupo de parasita. - Caracterizar as propriedades dos parasitas de forma genérica. - Caracterizar as propriedades dos parasitas que os capacitem a causar moléstias. - Analisar as condições imunológicas em decorrência de uma infecção e ou/infestação. - Conhecer e fornecer informações sobre as diversas moléstias parasitárias, quanto ao seu caráter, formas de transmissão e profilaxia.

Ementa: 01 - Introdução à Parasitologia. 02 - Considerações gerais sobre protozoários. 03 - Moléstias parasitárias ocasionadas por protozoários. 04 - Moléstias parasitárias ocasionadas por Helmintos (Sistemas). 05 - Moléstias parasitárias ocasionadas por Helmintos (Trato Digestivo). 06 - Introdução aos artrópodes. 07 - Principais artrópodes que acometem o homem.

Bibliografia Básica: REY, L. "Parasitologia". 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. NEVES, D.P.; MELO, A. L.; GENARO, O.; LINARDI, P. M. "Parasitologia Humana". 10 ed., São Paulo: Ed. Atheneu, 2001. CIMERMAN, B. & CIMERMAN, S. "Parasitologia humana - e seus fundamentos gerais". São Paulo: Ed. Atheneu, 1999.

Bibliografia Complementar: GOULART, E. & LEITE, I.C. "MORAES Parasitologia e Micologia Humana". Ed. Cultura Médica, 1978. LEVENTHAL, R.; CHEADLE, R. "Parasitologia Médica". 4 ed., São Paulo: Ed. Premier, 1997. MOURA, R. A., WADA, C. S., PURCHIO, A., ALMEIDA, T. V. "Técnicas de laboratório". 3 ed. São Paulo: Atheneu, 1997. PESSOA, S.B. "Parasitologia Médica". Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan (exemplares na biblioteca. REY, L. "Bases da Parasitologia Médica". 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 130125 - Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem

Departamento: Enfermagem

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Adquirir conhecimento sobre as diferentes teorias administrativas e sua influência nos serviços de saúde. Compreender os processos de trabalho em saúde e em enfermagem. Compreender a organização e o funcionamento de unidade de internação hospitalar e unidade básica de saúde e sua relação com serviços de apoio técnico-administrativo.

Ementa: 1. Teorias administrativas e sua influência nos serviços de saúde. 2. Modelos de estrutura organizacional. Sistema hospitalar. Serviço básico de saúde. 3. Os serviços de apoio técnico-administrativo. 4. Modelos organizacionais em saúde. 5. Processos de trabalho em enfermagem.

Bibliografia Básica: CHIAVENATO, I. Introdução a teoria geral da administração. 3 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1983. 617 p. FLEURY, M.T.L. As pessoas na organização. São Paulo: Gente; 2002. p. 51-62. MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2002. 189 p. CAMPOS, G.W.O.; GUERREIRO, A.V.P. (Org.) Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 411p

Bibliografia Complementar: HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA, M.L.M.; ZACCARELLI, L.M. (Org.). Gestão do fator humano: uma visão baseada em stakeholders. 2 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. xxii, 386 p. PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A.de (Org.). Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005. 303 p. KURCGANT, P. et al. Administração em enfermagem. Paulina Kurcgant (Coord.). São Paulo: EPU, 1991. 237 p. (4 exemplares)

CHIAVENATO, I. Recursos humanos. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1997. 643 p. FREITAS, C.M.de; PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro, RJ: Ed. FIOCRUZ, 2010. 120 p.

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 191949 - Educação e Saúde

Departamento: Metodologia de Ensino (DME)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Analisar os processos educativos que permeiam as práticas sociais em saúde; desenvolver e aplicar metodologias participativas de educação em saúde na interação com comunidades.

Ementa: 1. Construção de saberes e práticas em saúde; 2. Educação popular e saúde; 3. Serviços de saúde e comunidades como espaços educativos; 4. Participação e humanização na educação em saúde; 5. Planejamento, implementação e avaliação de ações educativas participativas em comunidades.

Bibliografia Básica: BOFF, L. Saber cuidar: ética do humano e compaixão pela terra. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2004. BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo. 3ª edição Rio de Janeiro: Graal, 1989. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2007. POSTER, C.; ZIMMER, J. (orgs.) Educação comunitária no terceiro mundo (trad. Isolino Gomes e Janicleide de Alencar). Campinas, SP: Papyrus. 1995. VALLA, V., STOTZ, E. N.; ALGEBAILLE, E. B. (Org.) Para compreender a pobreza no Brasil.. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005. WERNER, D.; BOWER, B. Aprendendo e ensinando a cuidar da saúde: manual de métodos, ferramentas e ideias para o trabalho comunitário. São Paulo: Ed. Paulinas, 1984.

Bibliografia Complementar: OLIVEIRA, M. Waldenez; SILVA, Petronilha B. G. - Inserção e atuação de agentes educacionais em comunidades. Boletim da Rede de Educação Popular e Saúde. Recife, Ano 3, no. 5, 2003, p. 10. SILVA, Maria da Costa; MENEZES, Marcelo de Castro; PEREIRA, Antonio Carlos; MIALHE, Fábio Luiz. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2010. 15(5): 2603-2610. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a28.pdf>. STOTZ, Eduardo Navarro; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; BORNSTEIN, Vera Joana. Educação Popular em Saúde. Formação de Agentes Comunitários de Saúde. Rio de Janeiro: Politécnico de Saúde Joaquim Venâncio da FIOCRUZ/Ministério da Saúde. 2007. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=Material&MNU=&Tipo=8&Num=29>. VALLA, Victor V. A crise de interpretação é nossa: procurando compreender a fala das classes subalternas. Educação e Realidade, 21(2), 1996, p.177-190. VALLA, V.V. Construção desigual do conhecimento e o controle social dos serviços públicos de educação e saúde. In VALLA, V.V.; STOTZ, E.N. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. p.93-104

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 180858 - Filosofia das Ciências da Vida

Departamento: Filosofia e Metodologia da Ciência (DFMC)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Fazer o estudante adquirir informações básicas sobre a História e a Filosofia das Ciências da Vida e de seus problemas atuais, visando uma compreensão crítica da ciência e de suas etapas de desenvolvimento, bem como de seus vínculos com as técnicas e as instituições sociais, econômicas e políticas.

Ementa: 1. As ciências na Antiguidade: Platão, Aristóteles, a medicina entre ciência e arte; 2. A Revolução Científica: Descartes, mecanicismo universal e vida orgânica; 3. A constituição histórica das ciências da vida e das instituições (séculos XVIII e XIX); 4. Questões fundamentais da filosofia das ciências da vida contemporâneas.

Bibliografia Básica: DESCARTES, R. "As paixões da Alma" In: Col. Os Pensadores. São Paulo: Abril cultural. 1972. _____. "Meditações Metafísicas" In: Col. Os Pensadores. São Paulo: Abril cultural. 1972. TOLSTÓI, L. "Ciência Moderna" In: Os últimos dias. São Paulo: Penguin, cia. das letras, 2011. WEBER, M. "A ciência como vocação" In: Ciência e política: duas vocações. São Paulo: Cultrix. 1985. _____. "Introdução do autor" In: A ética protestante e o espírito do capitalismo. São Paulo: Pioneira. 1983.

Bibliografia Complementar: COHN, G. Crítica e resignação: fundamentos da sociologia de Max Weber. São Paulo: Martins Fontes. 2004. BATTISTI, C A. O método de análise em Descartes: da resolução de problemas à construção do sistema do conhecimento. Cascavel: Edunioeste. 2002. FORLIN, E. O papel da dúvida metafísica no processo de constituição do cogito. São Paulo: Associação Editorial Humanistas. 2004. LAZARTE, R. Max Weber, ciência e valores. São Paulo: Cortez Editora. 1996. MATTOS, C L. História da filosofia: da antiguidade a Descartes. Capivari: Lar. 1989. PRADO JR., B. "Descartes esse cavalheiro". In: Folha de São Paulo 6 de Junho de 1999. (Online). SCHLUCHTER,

W. Acción, orden y cultura. Estudios para un programa de investigación en conexión con Max Weber. Buenos Aires: Prometeo. 2010.

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 270199 - Genética e Evolução

Departamento: Genética e Evolução (DGE)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Fazer o estudante adquirir informações básicas sobre a História e a Filosofia das Ciências da Vida e de seus problemas atuais, visando uma compreensão crítica da ciência e de suas etapas de desenvolvimento, bem como de seus vínculos com as técnicas e as instituições sociais, econômicas e políticas.

Ementa: 1. A célula eucariótica e os cromossomos. 2. O cariótipo humano normal. Bandamentos cromossômicos. 3. Divisão celular e gametogênese. Erros mitóticos e meióticos. 4. Alterações numéricas e estruturais dos cromossomos. 5. A síndrome de Down e outras alterações autossômicas humanas. 6. Cromatina sexual, teoria de Lyon e diferenciação sexual humana. 7. Alterações nos cromossomos sexuais. 8. O material genético e o mecanismo da expressão dos genes. 9. Mutações gênicas. 10. Herança dominante e recessiva. Análise de heredogramas. 11. Consanguinidade. Probabilidade e Genética. 12. Herança ligada ao cromossomo X. 13. Os grupos sanguíneos e as hemoglobinas. 14. Manipulação do material genético. 15. A evolução na espécie humana.

Bibliografia Básica: BEIGUELMAN, Bernardo. Genética Médica: citogenética humana. 1.ed. São Paulo: Edart, 1974. JUNQUEIRA, Luiz C.; CARNEIRO, José. Biologia Celular e Molecular. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. OTTO, P.G.; OTTO, P.A.; FROTA-PESSOA, O. Genética Humana e Clínica. 1. ed. São Paulo: Roca, 1998.

Bibliografia Complementar: READ, Andrew; DONNAI, Dian. Genética Clínica: uma nova abordagem. 1. ed. São Paulo: Artmed, 2008. THOMPSON, M.W.; McINNERS, R.R.; WILLARD, H.F. Genetics in Medicine. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1991. MALUF, S.W.; RIEGEL, M. Citogenética Humana. Porto Alegre: Artmed, 2011. JORDE, L.B.; CAREY, J.C.; BAMSHAD, M.J.; WHITE, R.L. Genética Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 270091 - Imunologia

Departamento: Genética e Evolução (DGE)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Levar o estudante a compreender o fenômeno imunológico: como são desenvolvidos os mecanismos de defesa do organismo humano.

Ementa: Histórico da Imunologia. Sistema imune inato e adaptativo. Anticorpo. Antígeno. Sistema complemento. Células do sistema imune. Órgãos do sistema imune. Receptores celulares. Resposta imune humoral. Resposta imune celular. Controle da resposta imune. Imunidade e infecção. Imunoprofilaxia. Reações de Hipersensibilidade. Imunidade e tumores. Imunidade e transplantes. Doenças auto-imunes. Reações antígeno-anticorpo in vitro.

Bibliografia Básica: Abbas, Abul K.; Lichtman, Andrew H.. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. [Basic immunology: functions of the immune system]. Patricia Dias Fernandes (Trad.). 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 314 p. ISBN 978-85-352-3094-9. Abbas, Abul K.; Lichtman, Andrew H.; Pillai, Shiv. Imunologia celular e molecular. [Cellular and molecular immunology]. Claudia Reali (Trad.) ...et al. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 564 p. ISBN 978-85-352-2244-9. Benjamin, Eli; Coico, Richard; Sunshine, Geoffrey. Imunologia. [Immunology. A short course]. Rafael Silva Duarte (Trad.). 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 288 p. ISBN 85-277-0709-8.

Bibliografia Complementar: Tratado de alergia e imunologia clínica. Dirceu Solé (Ed.) ... [et al.] São Paulo: Atheneu, 2011. 652 p. ISBN 978-85-388-0247-8. Murphy, Kenneth; Travers, Paul; Walport, Mark. Imunologia de Janeway. [Janeway's immunobiology]. Michael Ehrenstein (Colab.) ... et al. Ana Paula Franco Lambert (Trad.)... et al. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 885 p. ISBN 978-85-363-2067-0. Jorge, Antonio Olavo Cardoso. Princípios de microbiologia e imunologia. São Paulo: Santos, 2006. 418 p. ISBN 85-7288-536-6. Roitt, Ivan Maurice, 1927-; Rabson, Arthur. Imunologia básica.

[Really essential medical immunology]. Adriana Marcos Vivoni (Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2003. 182 p. ISBN 85-277-0835-3.

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 370053 - Introdução à Sociologia Geral

Departamento: Sociologia (DS)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Introduzir o estudante ao estudo de sociologia: - apresentando os processos sociais básicos que constituem a relação indivíduo sociedade; - apresentando a estrutura de classes que constitui a sociedade capitalista; - apresentando a relação entre doença e sociedade, por meio dos conceitos de consciência e ideologia como práticas sociais.

Ementa: 1. O advento da sociedade moderna e a constituição da sociologia como ciência; 2. A estrutura de classes da sociedade moderna: as relações de produção capitalista e as relações sociais; 3. Os processos de transformação social a nível internacional e nacional: a reforma e a revolução; 4. Processos sociais básicos: grupos e instituições; 5. Consciência e ideologia como práticas sociais.

Bibliografia Básica: Adam, Phillipe e Herlich, Claudine. Sociologia da Doença e da Medicina. Bauru: EDUSC, Canguilhem, Georges. O Normal e o Patológico. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1995. Debert, Guita Grin e Simões, Júlio Assis. Envelhecimento e Velhice na Família Contemporânea (mimeo). Durkheim, Émile. O Suicídio. São Paulo, Martins Fontes, 2004. Foucault, Michel. História da Loucura na Idade Clássica. São Paulo, Perspectiva, 2006. _____. História da Sexualidade I: A Vontade de Saber. São Paulo, Graal, 2005. _____. O nascimento do hospital In: Microfísica do Poder. São Paulo, Graal, 2006.

Bibliografia Complementar: BENTO, Berenice. Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, Oct. 2012. BENTO, Berenice; PELUCIO, Larissa. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 20, n. 2, Aug. 2012. BERMAN, Marshall, Introdução: "Modernidade ? ontem, hoje e amanhã?" in Tudo que é sólido desmancha no ar, São Paulo, Companhia das letras, 1998. BORGES, Thais Machado, "Eu adoro uma

faca!?! Classe média, cirurgias plásticas e os "verdadeiros" perigos da vida in RBSE, v. 10, n. 29, agosto de 2011. BREDER, Debora, A "nova carne": a produção do corpo no imaginário contemporâneo in VIII Reunión de Antropologia del Mercosur, 2009, Buenos Aires. GT: Cuerpo y Biociências, 2009. CORDEIRO, Mariana Prioli, A história, as ações e a "filosofia" do Movimento de Vida Independente in Nada sobre nós sem nós, São Paulo Annablume/ Fapesp, 2011. COUNIHAN, Carole M.. Uma visão antropológica do prodigioso jejum de mulheres ocidentais. Cad. Pagu, Campinas, n. 39, Dec. 2012. COURTINE, Jean-Jaques, "Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo?", in SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de (org.), Políticas do Corpo, São Paulo, Estação Liberdade, 1995. DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. V.14, n.54, p.7-11, abr/mai/jun,1986. DINIZ, Debora e COSTA, Sergio, Morrer com dignidade: um direito fundamental in CAMARANO, Ana Amélia, Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro IPEA, 2004. DIWAN, Pietra Stefania, Raça pura, São Paulo, Contexto, 2007. ELIAS, Norbert. O processo civilizador: Uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994

Semestre: 3

Cód./Disciplina: 130338 - Saúde Coletiva

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 135

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 45

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Realizar o diagnóstico de saúde de uma determinada população, enfocando indicadores ambientais, epidemiológicos e de atenção à saúde.

Ementa: 1. Análise da saúde de populações: conceitos e instrumentos da epidemiologia; determinação e distribuição dos agravos à saúde. 2. Avaliação do sistema de atenção à saúde: políticas de saúde; gestão de serviços de saúde; saúde e cidadania. 3. Análise da relação entre ambiente e saúde. 4. Realização e apresentação do diagnóstico de saúde de uma determinada população.

Bibliografia Básica: ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 282 p. ISBN 85-277-1187-7. CAMPOS, G.W. de S. (Org.). Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p. -- (Saúde em Debates; v.170) ISBN 85-271-0704-X. FREITAS, C.M.; PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Ed.FIOCRUZ, 2006. 124p. MERHY, E.E (Org.). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 296 p.(Saúde em Debate; n.155) ISBN 85-271-0614-0. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.) Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. 720p. ROCHA, J.S.Y. Manual de saúde pública e saúde coletiva no Brasil. São Paulo: Atheneu, 2012.

Bibliografia Complementar: AGUILERA, C.E.; BAHIA, L. A história das políticas de saúde no Brasil. Temas de Políticas de Saúde. Cadernos didáticos da UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Sub-Reitoria de Graduação e Corpo Discente, 1993. P.3-13. ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia moderna. 3a ed., Belo Horizonte/Salvador/Rio de Janeiro, COOPMED/APCE/ABRASCO, 2002. ARAÚJO, J.D. Polarização epidemiológica no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, V.21, N.4), p. 533-538, 2012. BARRETO, M.L. et al. Saúde da população

brasileira: mudanças superposição de padrões e desigualdade. In: FLEURY, S. (org.) Saúde e democracia: a luta do CEBES. Lemos, 1997. p.45-60. BRASIL. Ministério da saúde. SNAS. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília, 1990.

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 130354 - Atenção à Saúde da Família

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: Compreender a família e suas relações no contexto da saúde

Ementa: 1. Família: conceito e história. 2. Modelos teóricos e metodológicos do cuidado à família. 3. Saúde e família. 4. Fundamentação do cuidado à família.

Bibliografia Básica: ELSEN, I.; SOUZA, A.J, MARCON, S.S. Enfermagem à família: dimensões e perspectiva. Maringá: Eduem, 2011. TRAD, L.A.B. (org.). Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. WRIGHT, L.M.; LEAHEY, M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5.ed. São Paulo: Roca, 2012.

Bibliografia Complementar: ANGELO, M. Cultura e cuidado da família. In: NAKAMURA, E.; MARTIN, D.; SANTOS, J. F. Q. (Orgs.). Antropologia para enfermagem. Barueri: Manole, 2009. ELSEN, I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I., Marcon S.S., Silva M.R.S (orgs). O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 2 ed. Maringá: UEM, 2004. GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C. S. Knowledge production on family health care. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.1497-1508, out. 2010. Disponível em: . Acesso em 25 jan 2015. CARTER, B.; MCGOOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar. Um estrutura para a terapia familiar. 2.ed. Tradução de VERONESE, M.A.V. São Paulo: Artmed, 2001. CERVENY, C.M.O. A família como modelo: desconstruindo a patologia. Campinas: Livro Pleno, 2000. ELSEN, I.; MARCON, S.S.; SANTOS, M.R. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002. FRIEDMAN, M.M.; BOWDEN, V.R.; JONES, E.G. Family nursing ? research, theory, and practice. New Jersey: Fifyh Edition, 2003.

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 130133 - Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: 1. Valorizar a investigação científica em saúde e em especial em enfermagem. 2. Conhecer as diferentes metodologias para a realização de pesquisas em saúde. 3. Relacionar a pesquisa e o cuidar em enfermagem. 4. Conhecer protocolos éticos de pesquisa em saúde. 5. Conhecer as formas de busca bibliográfica em base de dados. 6. Conhecer as normas de redação de trabalhos acadêmicos e sua apresentação em congressos.

Ementa: 1. Metodologias de pesquisa em saúde. 2. Investigação científica em enfermagem. 3. Princípios éticos na pesquisa. 4. Relação da pesquisa com a prática profissional do enfermeiro. 5. Redação e comunicação de pesquisas. 6. Elaboração de análise crítica sobre uma pesquisa em saúde.

Bibliografia Básica: GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. Sao Paulo: Atlas, 2010. 184 p. ISBN 978-85-224-5823-3. POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004. SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009. 304 p. ISBN 978-85-249-1311-2.

Bibliografia Complementar: AKERMAN, Marco; FISCHER, André. National Agenda of Priorities in Health Research (NAPHR): focus on agenda 18 ? Health Promotion . Saude soc., São Paulo , v. 23, n. 1, p. 180-190, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00180.pdf>. Acesso 30 jul. 2015. BACHION, M.M.; FONSECA, R.M.G.S.; BARBOSA, D.A. Desafios para além da produção do conhecimento científico. Rev. Bras. Enferm. 2015, vol.68, n.1, pp. 7-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0007.pdf>. acesso em 04 de ago 2015. GREENHALGH T. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. , tradução Ananyr Porto Fajardo. 3 ed. Porto

Alegre: Artmed, 2008. MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. Metodologia científica: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projetos e relatórios, publicações e trabalhos científicos. São Paulo: Atlas, 2007. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2007.

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 130656 - Nutrição e Saúde

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: 260010 - Bioquímica e Biofísica

Objetivos: Conhecer os princípios e as ações de nutrição voltadas para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.

Ementa: 1. Nutrição na atuação profissional em saúde. 2. Conceitos, princípios e estratégias para a alimentação saudável. 3. Práticas alimentares e transição nutricional. 4. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 5. Problemas alimentares e nutricionais prevalentes na população brasileira. 6. Segurança Alimentar e Nutricional. 7. Noções de técnicas dietéticas. 8. Nutrientes: funções, necessidades, recomendações, fontes e biodisponibilidade. 9. Bases do processo de cuidado nutricional para diferentes situações fisiológicas e patológicas. 10. Características da alimentação, recomendações nutricionais e cuidados alimentares e nutricionais aplicados à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde de crianças, adolescentes, gestantes, lactantes, adultos e idosos.

Bibliografia Básica: BUSNELLO, F.M. Aspectos nutricionais no processo de envelhecimento. Ed. Atheneu 2007, 314p. DÂMASO, A. Nutrição e exercícios na prevenção de doenças. Rio de Janeiro: 2 ed. Guanabara Koogan, 2012. DUTRA-DE-OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. Ciências Nutricionais. 2 ed. São Paulo: Sarvier, 2014. 760p. GERMANO, P.L.; GERMANO, M.I.S. Higiene e Vigilância Sanitária dos Alimentos. 5 ed. Barueri, SP: Manole, 2015. 1077 p.

Bibliografia Complementar: BARATA, R.B. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2009. 120p. BODINSKI, L.H. Dietoterapia: princípios e prática. São Paulo: Atheneu, 2001. BOOG, M.C.F. Educação Nutricional em serviços públicos de saúde: busca de espaço para ação efetiva. São Paulo: USP, 1996. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Departamento de Práticas de Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública. 298 p. _____. Ensino de Nutrição em Cursos de Enfermagem: análise de problemas decorrentes da organização de serviços e

percepção de papéis, 1996. (mimeo) BUSNELLO, F.M. Aspectos nutricionais no processo de envelhecimento. Ed.Atheneu 2007, 314p. CANESQUI, A.M.; GARCIA, R.W.D. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. (Orgs). Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2005. 306p. CASTRO, I.R.R. Vigilância Alimentar e Nutricional: limitações e interfaces com a rede de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995. 108 p. CONTRERAS, J.; GRACIA, M. Alimentação, sociedade e cultura. Rio de Janeiro: Ed. FICORUZ, 2011. 496p. DÂMASO, A. Nutrição e exercícios na prevenção de doenças. Rio de Janeiro: 2 ed. Guanabara Koogan, 2012. DOVERA, T.M.S. Nutrição aplicada ao Curso de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 330264 - Patologia Geral para Enfermagem

Departamento: Morfologia e Patologia (DMP)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 45

Carga Horária Prática: 15

Requisitos: 015245 - Citologia, Histologia e Embriologia; 260029 – Fisiologia; 330060 – Microbiologia; 330124 – Parasitologia; e 270091 - Imunologia

Objetivos: Capacitar o estudante a compreender os mecanismos básicos dos principais processos patológicos relacionados à maioria das doenças.

Ementa: 1) Introdução à patologia 1.1) Conceito de patologia 1.2) Alterações estruturais e funcionais 1.3) Etiologia 1.4) Patogenia 1.5) Manifestações clínicas. 2) Alterações do crescimento e da diferenciação celulares 2.1) Hipertrofia, hiperplasia, hipoplasia e atrofia. 2.2) Displasia, metaplasia e anaplasia. 3) Lesão e morte celular. 3.1) Lesão reversível e irreversível. 3.2) Degenerações. 3.3) Morte celular e necrose. 4) Alterações circulatórias. 4.1) Edema e desidratação. 4.2) Hiperemia e hemorragia. 4.3) Trombose, embolia e infarto. 4.4) Choque. 5) Inflamação e reparação. 5.1) Fenômenos gerais. 5.2) Tipos de inflamação. 5.3) Evolução do processo inflamatório. 5.4) Cicatrização e regeneração. 6) Termorregulação. 6.1) Hipertermia. 6.2) Febre. 7) Neoplasia. 7.1) Conceitos gerais. 7.2) Epidemiologia. 7.3) Carcinogênese. 7.4) Neoplasias benignas e malignas.

Bibliografia Básica: Kumar, Vinay; Robbins e Cotran. Bases patológicas das doenças. [Robbins and Cotran Robbins basic pathologic]. Patricia Dias Fernandes (Trad.). 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p. Patologia: processos gerais. Mario Rubens Montenegro (Ed.); Marcello Franco (Ed.). 4 ed. Sao Paulo: Atheneu, 1999. 320 p. Bogliolo, Luigi. Bogliolo patologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. 1472 p. Patologia. [Pathology]. Emanuel Rubin (Ed.); John L. Farber (Ed.). 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 1564 p.

Bibliografia Complementar: Michalany, Jorge. Anatomia patologica geral: na prática médico-cirurgica. 2 ed. Sao Paulo: Artes Medicas, 2000. 389 p. Stephen J. McPhee (Org.); William F. Ganong (Org.). Carlos Henrique Cosendey (Trad.)... et al.

Fisiopatologia da doença: uma introdução à Medicina Clínica. [Pathophysiology of disease: an introduction to clinical medicine]. 5 ed. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2007. 642 p. Textos fornecidos pelo professor para fotocópia ou ainda disponíveis na biblioteca ou na internet.

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 130346 - Processo de Cuidar em Enfermagem

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 150

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 60

Requisitos: 330000 - Anatomia; 260029 - Fisiologia; e 260045 – Farmacologia

Objetivos: Desenvolver conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para a fundamentação do cuidado de enfermagem no ser humano.

Ementa: 1. Semiologia e semiotécnica em enfermagem. 2. Procedimentos de enfermagem. 3. Fundamentação da sistematização do cuidado em enfermagem.

Bibliografia Básica: TAYLOR C, LILLIS C, LeMONE P. Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Ed. Artmed. 2007. JARVIS C. Exame Físico e Avaliação de Saúde. 3 ed. Ed. Guanabara Koogan. 2002. HORTA, W.A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.

Bibliografia Complementar: BARROS, A.L.B.L. Anamnese e exame físico. Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2a. Ed. Porto Alegre: Artmed. 2010. CASSIANI, S.H.B. Administração de Medicamentos. São Paulo. Ed. EPU. 2000. JARVIS C. Exame Físico e Avaliação de Saúde. 3 ed. Ed. Guanabara Koogan. 2002. NAPOLEÃO, AA et al. Série Apontamentos. Cuidando do adulto: ações de enfermagem no atendimento das necessidades humanas básicas. EDUFSCar, 2009. PORTO C. C. Exame clínico: bases para a prática médica. 4 ed. Ed. Guanabara Koogan. 2000. POTTER & PERRY Fundamentos de Enfermagem - Conceitos, processo e prática. 6ª ed. Ed. Mosby, 2005

Semestre: 4

Cód./Disciplina: 200018 - Psicologia da Educação 1- Aprendizagem

Departamento: Psicologia (DPsi)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: É esperado que, como parte de suas atividades profissionais, ao lidar com necessidades sociais e considerando o conhecimento disponível sobre o processo de aprendizagem, os estudantes sejam capazes de: 1) garantir condições de ensino que levem à ocorrência de aprendizagem humana relevante, eficaz e gratificante por parte de aprendizes sob sua responsabilidade; 2) maximizar para si mesmos condições favorecedoras de aprendizagem como forma de garantir capacitação permanente como profissional de nível superior

Ementa: 1. Ensino e relações de contingências na aprendizagem; 2. Importância e as vantagens da formulação de objetivos comportamentais; 3. Análise de princípios de aprendizagem; 4. Procedimentos para a aprendizagem de discriminações e generalizações; 5. Proposição de procedimentos para a formação de conceitos; 6. Implicações educacionais da concepção comportamental: pensamento, solução de problemas, emoção; 7. Análise de princípios e procedimentos requeridos para garantir a motivação de estudantes no contexto escolar. 8. Aprendizagem: definição e perspectivas de estudo e intervenção.

Bibliografia Básica: Banaco, R. A. (1999). Sobre Comportamento e Cognição, Volume 1: Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista. Santo André, SP: ARBytes. Brandão. M. Z. S., Conte, F. C. S, & Mezzaroba, S. M. R (2002). Comportamento Humano: tudo (ou quase tudo) que você gostaria de saber para viver melhor. Santo André, SP: ESETec. Brandão. M. Z. S., Conte, F. C. S, & Mezzaroba, S. M. R (2002). Comportamento Humano II: tudo (ou quase tudo) que você gostaria de saber para viver melhor. Santo André, SP: ESETec. Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). Princípios básicos de Análise do Comportamento. Porto Alegre, RS: ARTMed. Carmo, J. S. (2010). Fundamentos Psicológicos da Educação. Curitiba, PR: IBPEX. Kubo, O. M. & Botomé, S. (2001).

Ensino e aprendizagem: uma interação entre dois processos comportamentais. Revista Interação em Psicologia, v. 5. Sidman, M. (1995). Coerção e suas implicações. Campinas, SP; Editorial Psy. Woolfolk, A. E. (2000). Psicologia da Educação. 7ª ed. Porto Alegre, RS: ARTMed. Skinner (2007). Seleção pelas consequências. Revista brasileira de terapia Cognitiva e Comportamental. Vol. IX (1), 129-137 129-137. Artigo originalmente publicado na Revista Science [Skinner, B.F. (1981). Selection by consequences. Science, 213, 501-504]

Bibliografia Complementar: SKINNER, B. F. Ciência e Comportamento Humano. 10. ed. São Paulo: Martins Editora, 2003. MARTIN, G. & PEAR, J. Modificação de comportamento: o que é e como fazer. Tradução de N. C. de Aguirre. 8.ed. São Paulo: Roca, 2009. ALENCAR, E. S. de (Org.). Novas contribuições da psicologia aos processos de ensino e aprendizagem. São Paulo: Cortez Editora, 1995. CATANIA, A. C. Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição. Porto Alegre: Artmed, 1999. WITTER, G. P.; LOMÔNACO, J. F. B. (1987). Psicologia da Aprendizagem: Aplicações na Escola. São Paulo: EPU.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 130303 - Atenção à Saúde do Adulto

Departamento:

Carga Horária Total: 270

Carga Horária Teórica: 120

Carga Horária Prática: 150

Requisitos: (130036 ou 130338 ou (400050 e 400106)) - Saúde Coletiva; (130060 ou 130346) Processo de Cuidar em Enfermagem; e (330264 ou 330094 ou 330213) Patologia Geral para Enfermagem

Objetivos: Auxiliar o estudante a desenvolver as atividades de planejamento, desenvolvimento e avaliação de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos e reabilitação do adulto, inserido no seu contexto social e familiar, compreendendo a enfermagem como parte do trabalho em saúde e pautando-se em princípios éticos, legais, científicos e de humanização.

Ementa: 1. Tecnologias para o cuidado do adulto. 2. Sistematização do cuidado de enfermagem ao adulto nas situações de alterações clínicas e cirúrgicas, no contexto da atenção básica e hospitalar. 3. Elementos essenciais da organização e da dinâmica de unidades de internação clínica, cirúrgica e centro cirúrgico.

Bibliografia Básica: SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. et al. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, vol. 1 e 2, 10ª edição, 2005. ALFARO-LeFREVE, R. Aplicação do processo de enfermagem. Promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. Jarvis, Carolyn. Exame físico e avaliação de saúde. [Physical examination and health assessment]. Fernando Diniz Mundim...et. al (Trad.); Pat Thomas (Ilust.). 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 900 p.

Bibliografia Complementar: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. (Princípios e Diretrizes). Brasília, 2008. BARRETO, M.L.; TEIXEIRA, M.G.; BASTOS, F.B.; XIMENES, R.A.A.; BARATA, R.I.; RODRIGUES, L.C. Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa. Séries The Lancet.

Publicado Online 9 de maio de 2011.

<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor3.pdf>.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 130419 – Gerenciamento em Enfermagem 1

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: 130125 – Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem; ou (112194 e 400009)

Objetivos: Reconhecer o processo de trabalho gerencial do enfermeiro com base em meios e instrumentos de gestão do cuidado.

Ementa: Gerenciamento de recursos físicos, materiais, equipamentos e custos na saúde e enfermagem. Segurança do paciente. Sistema de informação em saúde e enfermagem. Gestão da qualidade em serviços de saúde e enfermagem. Relações profissionais com serviços técnicos e administrativos.

Bibliografia Básica: CHIAVENATO, I. Introdução a teoria geral da administração. 3 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1983. 617 p. (7 exemplares)

FLEURY, M.T.L. As pessoas na organização. São Paulo: Gente; 2002. p. 51-62.

MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2002. 189 p. CAMPOS, G.W.O.; GUERREIRO, A.V.P. (Org.) Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 411p.

Bibliografia Complementar: HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA, M.L.M.; ZACCARELLI, L.M. (Org.). Gestão do fator humano: uma visão baseada em stakeholders. 2 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. xxii, 386 p. PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A.de (Org.). Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005. 303 p. KURCGANT, P. et al. Administração em enfermagem. Paulina Kurcgant (Coord.). São Paulo: EPU, 1991. 237 p. CHIAVENATO, I. Recursos humanos. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1997. 643 p. FREITAS, C.M.de; PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro, RJ: Ed. FIOCRUZ, 2010. 120 p.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 330272 - Patologia Aplicada à Enfermagem

Departamento: Morfologia e Patologia (DMP)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: 330264 – Patologia Geral para Enfermagem

Objetivos: Capacitar o estudante a distinguir os principais distúrbios dos órgãos e sistemas humanos, relacionando sua patogênese aos aspectos clínicos mais importantes.

Ementa: - patologia do sistema nervoso central; - patologia respiratória; - patologia cardiovascular; - patologia do aparelho digestivo; - patologia óssea; - patologia do sistema reprodutor; - patologia mamária; - patologia da gravidez; - patologia da pele.

Bibliografia Básica: Bogliolo, Luigi. Bogliolo patologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. 1472 p. Cotran / Kumar / Collins / Robbins. PATOLOGIA ESTRUTURAL E FUNCIONAL. 6a. edição, 1251 p., Ed. Guanabara Koogan, 2000. Kumar, Vinay, [et al.] Robbins e Cotran, bases patológicas das doenças. [Robbins and Cotran Robbins basic pathologic]. Patricia Dias Fernandes (Trad.). 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

Bibliografia Complementar: McPhee & Ganong - Fisiopatologia da Doença. Uma introdução à Medicina Clínica. 5a. edição, Ed. MacGraw-Hill, 2007. 642 p. Rubin, E. & Farber, J.L. PATOLOGIA. 3a. edição, Ed. Guanabara Koogan, 2002. 1564 p.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 200085 - Psicologia Do Desenvolvimento

Departamento: Psicologia (DPsi)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: 1) Conhecer o processo normal do desenvolvimento humano durante todo o ciclo de vida. 2) Conhecer as variáveis que afetam o processo do desenvolvimento humano. 3) Conhecer as diferentes abordagens teóricas do desenvolvimento humano. 4) Conhecer os principais tipos de aprendizagem que ocorrem no processo de desenvolvimento. 5) Conhecer os principais métodos para identificar as variáveis orgânicas e ambientais que afetam o processo do desenvolvimento. 6) Conhecer os processos de socialização.

Ementa: 1) Processos básicos. 2) Abordagens teóricas sobre o desenvolvimento humano. 3) O ciclo do desenvolvimento humano. 4) Processos de socialização. 5) Metodologias para o estudo do desenvolvimento humano. 6) Agências educacionais como agências de controle. 7) O que controla o agente educacional. Detalhamento da Ementa: - processo de desenvolvimento versus ciclo vital - processos básicos versus teorias do desenvolvimento - variáveis que afetam o processo de desenvolvimento - métodos para o estudo e compreensão do processo do desenvolvimento- desenvolvimento versus aprendizagem- desenvolvimento versus socialização- desenvolvimento versus variáveis orgânicas - desenvolvimento versus atividade física- desenvolvimento versus prática profissional.

Bibliografia Básica: BEE, H. O ciclo vital. Porto Alegre: ArtMed, 1997. BEE, Helen. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. BOCK, Ana Mercês Bahia. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 200

Bibliografia Complementar: BROFENBRENNER, U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: ArtMed, 1996. COLL, César; PALACIOS, Jesus; MARCHESI, Álvaro (Orgs). Desenvolvimento psicológico e

educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. KAIL, R. V. A criança. São Paulo: Prentice-Hall, 2004.

MUSSEN, P. H.; CONGER, J. J.; KAGAN, J.; HUSTON, A. C. Desenvolvimento e personalidade da criança. 2 ed. São Paulo: Harbra, 1988.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. 8 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2007.

PIAGET, Jean. Seis estudos de psicologia. 24 ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

SALVADOR, C. C.; MIRAS, M. M.; GOÑI, J. O.; GALLART, I. S. Psicologia da Educação. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

VYGOTSKY, L. S. Pensamento e linguagem. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

VYGOTSKY, L.S.; LURIA, A.R.; LEONTIEV, A.N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. 7ªed. São Paulo: Ícone Editora, 2001.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 130664 - Relação Enfermeiro-Paciente

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisitos para essa disciplina

Objetivos: Compreender os elementos envolvidos na relação enfermeiro-paciente no processo de cuidar.

Ementa: Conceituando a relação em diferentes referenciais teóricos; Aspectos básicos da relação - confiança, envolvimento/vínculo, aceitação, acolhimento; Princípios gerais e fases da relação; A comunicação na relação; Lidando com algumas situações específicas da relação no processo de cuidar.

Bibliografia Básica: BENJAMIN, A. A entrevista de ajuda. Tradução Urias Côrrea Arantes. São Paulo: Martins Fontes, 1988. BOTEGA, N.J. (org.) Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. Porto Alegre: Artmed, 2002. CHAVES, E.C.L. et al. Uma interação enfermeiro-cliente aplicando princípios do relacionamento não diretivo. Cienc.Cuid.Saúde. v. 7, n.2, p. 248-255, 2008. FADMAN, J., FRAGER, R. Teorias da personalidade. São Paulo : Harper, 2002.

Bibliografia Complementar: FELDMAN, C.; MIRANDA, M.L. Construindo a relação de ajuda. 13.ed. Belo Horizonte: Crescer, 2002. FILIZOLA, C.L.A.; PAVARINI, S.C. I; ZERBETTO, S. R.; TAGLIAFERRO, P. A relação enfermeiro-paciente e instrumentos para coleta de dados. São Carlos: EdUFSCar, 2010, 2 Ed. (Apontamentos) RUDIO, V.F. Orientação não-diretiva: na educação, no aconselhamento e na psicoterapia. 13.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. SCHULTZ, D. P. ; SCHULTZ, S. E. Teorias da personalidade. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002. SILVA, M.J.P. A percepção das enfermeiras sobre a comunicação não verbal dos pacientes. 1989. Dissertação (Mestrado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1989.

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 190900 - Didática Geral

Departamento: Metodologia do Ensino (DME)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 60

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Situar e compreender o papel da didática na atuação do licenciado. Compreender a importância do plano de ensino e da articulação entre seus componentes (objetivos, conteúdos, procedimentos e avaliação) para o desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem.

Ementa: A disciplina propõe trabalhar as contribuições da didática para a formação e a atuação reflexiva e autônoma dos professores focalizando estudos sobre os: I) processos de ensino e de aprendizagem, vistos sob diferentes concepções teórico-metodológicas, considerando tanto a escola quanto outros espaços educacionais; II) processos e práticas educativas considerando as relações entre educação, cultura e alteridade; III) conhecimentos escolares em contextos e temáticas da atualidade, tais como: multiculturalismo, questões socioambientais, étnico raciais, de gênero e cultura digital, dentre outros; IV) princípios políticos e metodológicos do planejamento e da avaliação do processo de ensino e aprendizagem: concepções, componentes e implicações educacionais. A partir de uma abordagem interdisciplinar, priorizando o trabalho em grupo, o diálogo de saberes e os processos de mediação das práticas educativas.

Bibliografia Básica: HAYDT, Regina Célia Cazaux. Curso de didática geral. 8 ed. São Paulo: Ática, 2009. 327 p. (Série Educação em ação). MIZUKAMI, Maria da Graça. Ensino: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986. (Temas básicos de Educação e Ensino). PILETTI, Claudino. Didática Geral. 24 ed. São Paulo: Ática, 2010. 256 p.

Bibliografia Complementar: CANDAU, V. M. A didática em questão. Petrópolis: Ed. Vozes, 2000. CARVALHO, Anna Maria P. (orgs). Ensinar a ensinar: didática para a escola fundamental e média. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001. CASTRO, A. D. & CARVALHO, A.M.P.(Org) Ensinar a Ensinar: Didática para a Escola Fundamental e Média. Editora: Thomson Learning, 2001. PIMENTA, S.G. Didática: o que se espera da

didática enquanto área de estudo da pedagogia dialética? In: O Estágio na formação de professores: unidade teoria e prática. Editora Cortez. 6a. edição. São Paulo. 2005. Pg. 106 a 122. RANGEL, M. Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas. Campinas: Papirus, 2005. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico). VEIGA, Ilma P. Alencastro Veiga (org.). Didática: o ensino e suas relações. 8 ed. Campinas, SP: Papirus, 2005. ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 2008

Semestre: 5

Cód./Disciplina: 171220 - Trabalho e Educação

Departamento: Educação (DEd)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Levar o educando a compreender as relações entre Trabalho e Educação no capitalismo e a contribuição da instituição escola neste processo de socialização.

Propiciar ao estudante a possibilidade de problematizar a escola na sua função social, de forma a contribuir para a formação humana ou reduzidamente para o trabalho.

Ementa: Trabalho e Educação. Estado, Educação, sociabilidade e formação humana. Reformas institucionais, reestruturação produtiva, mercado de trabalho e novas qualificações requeridas. As políticas educacionais do ensino médio, profissional de nível técnico e superior.

Bibliografia Básica: CANDAU, V. M. A didática em questão. Petrópolis: Ed. Vozes, 2000. CARVALHO, Anna Maria P. (orgs). Ensinar a ensinar: didática para a escola fundamental e média. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001. CASTRO, A. D. & CARVALHO, A.M.P.(Org) Ensinar a Ensinar: Didática para a Escola Fundamental e Média. Editora: Thomson Learning, 2001. PIMENTA, S.G. Didática: o que se espera da didática enquanto área de estudo da pedagogia dialética? In: O Estágio na formação de professores: unidade teoria e prática. Editora Cortez. 6a. edição. São Paulo. 2005. Pg. 106 a 122. RANGEL, M. Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas. Campinas: Papirus, 2005. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico). VEIGA, Ilma P. Alencastro Veiga (org.). Didática: o ensino e suas relações. 8 ed. Campinas, SP: Papirus, 2005. ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 2008

Bibliografia Complementar: ANTUNES, Ricardo. As metamorfoses do mundo do trabalho. Adeus ao trabalho? 10.ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2005. ENGUITA, Mariano F. A face oculta da Escola. Educação e Trabalho no Capitalismo. Porto Alegre: Artes Médicas. 1989. FERRETTI, Celso. Uma nova proposta de orientação profissional. São Paulo, SP: Cortez, 1992.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Org.). Ensino médio integrado: concepção e contradições. São Paulo: Cortez, 2005. GOUNET, Thomas. Fordismo e Toyotismo na civilização do automóvel. São Paulo: Boitempo, 1997. HARVEY, David. A condição pós-moderna. São Paulo: Loyola, 1992. KUENZER, Acácia (2007) Da dualidade assumida à dualidade negada: o discurso da flexibilização justifica a inclusão excludente. Educação e Sociedade, vol 28, n. 100 Especial, pp 1153-1178.

Semestre: 6

Cód./Disciplina: 130370 - Atenção à Saúde do Idoso

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 75

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 45

Requisitos: 130354 – Atenção à Saúde da Família; 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; e 130664 – Relação Enfermeiro-Paciente

Objetivos: Planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação da pessoa idosa no seu contexto de vida, pautando-se nos princípios éticos, legais, científicos e da humanização.

Ementa: 1. Saúde e envelhecimento: conceitos, políticas e legislação. 2. Epidemiologia do envelhecimento. 3. Organizações, serviços e modelos de atenção ao idoso. Rede de suporte familiar e institucional ao idoso. 4. Envelhecimento e ambiente. Tecnologias assistivas. 5. Patologias prevalentes em gerontologia e cuidado ao idoso e família. 6. Processo de cuidar do idoso. Tecnologias do cuidado ao idoso. Aspectos éticos do cuidado ao idoso. fundamentos teóricos e metodológicos da gerontologia.

Bibliografia Básica: DIOGO, Maria José D'Èlboux; NERI, Anita Liberalesso ; CACHIONI, Meire (Org.) Saúde e qualidade de vida na velhice. Campinas: Alínea, 2004. 236 p. - (Coleção Velhice e Sociedade). VILAS BOAS, Marco Antonio. Estatuto do idoso comentado. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011. 202 p. ISBN 978-85-309-3617-4. SPIRDUSO, Wannan Wyrick. Dimensões físicas do envelhecimento. [Physical dimensions of aging]. Paula Bernardi (Trad.). Barueri: Manole, 2005. 482 p. (este livro pode ser lido online no google books: https://books.google.com.br/books?id=H7CAVIQ7x_8C&pg=PA315&hl=pt-BR&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false)

Bibliografia Complementar: BERTOLUCCI, P H F .Doença de Alzheimer - Histórico, Quadro Clínico e Diagnóstico. In: Leonardo Caixeta. (Org.). Demência – Abordagem Multidisciplinar. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2006, v. 1, p. 211-221. BLAY SL ; LAKS J ; NITRINI, R. ; CARAMELLI, P. . Epidemiologia dos transtornos mentais em idosos e a

utilização dos serviços por esta população. In: Marcelo Feijó de Mello, Andrea de Abreu Feijó de Mello, Robert Kohn. (Org.). Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007, v. , p. 143-150. BORN, T. [org] Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos - Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. 330 p. BOTTINO, CMC; LAKS,J;

Semestre: 6

Cód./Disciplina: 130443 - Atenção à Saúde Mental

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; 130354 – Atenção à Saúde da Família; 200085 – Psicologia do Desenvolvimento; e 130664 – Relação Enfermeiro-Paciente

Objetivos: Planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação da pessoa idosa no seu contexto de vida, pautando-se nos princípios éticos, legais, científicos e da humanização.

Ementa: Conceituando saúde/doença mental. Epidemiologia do sofrimento psíquico. Política de saúde mental. Cidadania e transtorno mental: legislação e direitos da pessoa em sofrimento psíquico. Introdução à saúde clínica. Terapêutica em saúde mental. Instrumentalizando para o cuidado à pessoa em sofrimento psíquico e à família. Cuidado à pessoa em sofrimento psíquico.

Bibliografia Básica: AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007, 120p. FILIZOLA, C.L.A.; PAVARINI, S.C. I; ZERBETTO, S. R.; TAGLIAFERRO, P. A relação enfermeiro-paciente e instrumentos para coleta de dados. São Carlos: EdUFSCar, 2010, 2 Ed. (Apontamentos). PITTA, A. (Org.). Reabilitação Psicossocial no Brasil. São Paulo : Hucitec, 1996. 158p.

Bibliografia Complementar: ANGELO, M.; BOUSSO, R. S. Fundamentos da Assistência à Família em Saúde. Manual de enfermagem [online]. Disponível: <http://www.ids-saude.org.br/enfermagem> [capturado em 27 janeiro 2009]. ALMEIDA, O. P.; DRATCU, L.; LARANJEIRA, R. O exame do paciente psiquiátrico. In: Manual de Psiquiatria. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1996.p.5-21. AMARANTE, P. Loucura e ação cultural: desinstitucionalização e reforma psiquiátrica no Brasil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 49, 1997, Belo Horizonte. Anais .1997. p. 289-308. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 134p. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004. p. 86 (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica/Saúde Mental. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n.34).

Semestre: 6

Cód./Disciplina: 130451 - Atenção à Saúde do Trabalhador

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 90

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: (161004 ou 370053) – Introdução à Sociologia Geral; (130672 ou 134503) – Trabalho em Enfermagem 1; (130338 – Saúde Coletiva ou (400050 e 400106)

Objetivos: Analisar o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, os riscos à saúde existentes no trabalho e as formas de prevenção nos diferentes setores de economia.

Descrever as etapas a serem seguidas na utilização do método epidemiológico na investigação de agravos à saúde decorrentes do trabalho e na avaliação da exposição aos riscos à saúde nos ambientes de trabalho.

Analisar a atuação de enfermeiro nos diferentes campos de atuação em saúde do trabalhador tomando como referência a legislação de enfermagem, de saúde e de saúde do trabalhador.

Ementa: Analisar o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, os riscos à saúde existentes no trabalho e as formas de prevenção nos diferentes setores de economia.

Descrever as etapas a serem seguidas na utilização do método epidemiológico na investigação de agravos à saúde decorrentes do trabalho e na avaliação da exposição aos riscos à saúde nos ambientes de trabalho.

Analisar a atuação de enfermeiro nos diferentes campos de atuação em saúde do trabalhador tomando como referência a legislação de enfermagem, de saúde e de saúde do trabalhador.

Bibliografia Básica: BULHÕES, I. Enfermagem do trabalho. Rio de Janeiro: Ideas, 1976. MENDES, R. Patologia do Trabalho. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2003. TEIXEIRA, P.; VALLE, S. (orgs). Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. 442p

Bibliografia Complementar: DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5 ed. São Paulo: Cortez, 1992. 168 p. FELLI, V.E.A.; TRONCHIN, D.M.R. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem. In: KURCGANT, P. Gerenciamento em Enfermagem. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. FERREIRA JUNIOR, M. Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Roca; 2002. 357 p. HOEPPNER, M.G. (org). NR: Normas Regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho. 3ª ed. São Paulo: Ícone; 2008. 752p.

Semestre: 6

Cód./Disciplina: 130640 - Trabalho de Conclusão de Curso 1

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 135

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 45

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; e 130133 – Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde.

Objetivos: Vivenciar a experiência acadêmica de elaboração de um projeto de pesquisa

Ementa: Elaboração de um projeto de pesquisa sob orientação de um (a) docente do Departamento de Enfermagem ou Enfermeiro (a) docente do curso utilizando conhecimentos teórico-práticos. Caso o (a) docente orientado (a) do projeto não seja Enfermeiro (a), deverá haver uma co-orientação de um (a) docente Enfermeiro (a)

Bibliografia Básica: GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p. ISBN 978-85-224-5823-3. POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004. SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009. 304 p. ISBN 978-85-249-1311-2.

Bibliografia Complementar: LICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. [Qualitativesozialforschung]. Joice Elias Costa (Trad.). 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p. -- (Biblioteca Artmed; Métodos de Pesquisa) ISBN 978-85-363-1711-3. MARCONI, M.deA.; LAKATOS, E.M. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projetos e relatórios; publicações e trabalhos científicos. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2001. 219 p. ISBN 85-224-2991-X. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 4 ed. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2008. 281 p. BERQUÓ, E. S.; SOUZA, J. M. P. D.; GOTLIEB, S. L. D. Bioestatística. 2 ed. São Paulo: EPU, 2005. 350 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. 12 dez 2012. GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2012. 200p. MINAYO, M.C.de S.O desafio do conhecimento: pesquisaqualitativaemsaúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p. -- (Saúde em

Debate; v.46) ISBN 978-85-271-0181-3. ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N.de. Epidemiologia e saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 708p. ISBN 85-7199-351-3. ALMEIDA FILHO, N.de; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 282p. ISBN 85-277-1187-7.

Semestre: 6

Cód./Disciplina: 191990 - Pesquisa em Educação

Departamento: Metodologia de Ensino (DME)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina.

Objetivos: Caracterizar a pesquisa na área da educação. Analisar como práticas de investigação no ensino de enfermagem tem lugar na sala de aula. Analisar concepções e tendências do ensino de enfermagem e como as pesquisas nessa área são organizadas teórica e metodologicamente. Discutir resultados de pesquisas em educação, avaliando suas contribuições para o ensino de enfermagem.

Ementa: A disciplina deverá contemplar o estudo das principais tendências metodológicas da pesquisa em educação no Brasil e no exterior e o estudo dos delineamentos metodológicos da pesquisa em educação. Pretende-se, ainda, fornecer e discutir os referenciais teóricos subjacentes a cada tendência, exemplificando as diversas linhas de pesquisa em educação e em ensino de enfermagem, e discutir como a prática da investigação em ensino de enfermagem pode ter lugar no contexto escolar.

Bibliografia Básica: CHAUÍ, Marilena. 2000. Convite à filosofia. São Paulo: Ed. Ática. MORIN, Edgar. 2001. Os sete saberes necessários à Educação do Futuro. 3ª ed. São Paulo : Cortez; Brasília : UNESCO

Bibliografia Complementar: BRANDÃO, Carlos Rodrigues. 2003. A pergunta à várias mãos: a experiência da pesquisa no trabalho do educador. São Paulo: Cortez.p. 67-75. 77-100. BRANDÃO, Carlos Rodrigues; STRECK, Danilo Romeu.2006. Pesquisa participante: o saber da partilha Aparecida, SP:Ideias et Letras, 2006. GAMBOA, Silvio. 2007. Pesquisa em Educação: métodos e epistemologias. Chapecó: Argos LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. 1999. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte: Editora UFMG/ Porto Alegre:Artmed. MORIN, Edgar. 2005. O método: 6. ética. Porto Alegre: Sulina OLIVEIRA, Maria Waldenez/ SOUSA, Fabiana Rodrigues.2014. Processos educativos em práticas sociais: pesquisas em educação. São Carlos: EDUFSCar

Semestre: 7

Cód./Disciplina: 130427 - Atenção à Saúde Criança e do Adolescente

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 195

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 105

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; 200085 – Psicologia do Desenvolvimento; e 130364 – Relação Enfermeiro-Paciente

Co-Requisitos: 130028 – Atenção à Saúde da Mulher

Objetivos: Planejar, desenvolver e avaliar ações de enfermagem de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos, e reabilitação da criança e do adolescente, inseridos em seu contexto social e familiar, compreendendo a enfermagem como parte do trabalho em saúde e pautando-se em princípios éticos, legais, científicos e de humanização.

Ementa: Infância e adolescência: aspectos históricos, éticos, legais e psicossociais. Vigilância à saúde da criança e do adolescente. Cuidado de Enfermagem ao recém-nascido, criança e adolescente na família e em instituições de ensino e atenção à saúde. Cuidado de Enfermagem ao recém-nascido, criança e adolescente nas situações de agravo a saúde. Aspectos da estrutura, organização e funcionamento das unidades de atendimento a criança.

Bibliografia Básica: BOWDEN, V.R.; GREENBERG, C.S. Procedimentos de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Hockenberry, Marilyn J.. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica. [Wong's essentials of pediatric nursing]. David Wilson (Ed.); Marilyn Winkelstein (Ed.). Danielle Corbett (Trad.). 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 1303 p. LOPEZ, F.A.L.; CAMPOS Jr, D. (org.) Tratado de pediatria. 2 ed. Barueri: Manole, 2010. v.1 E 2.

Bibliografia Complementar: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v.1. 192 p. -- (Série A. Normas e Manuais Técnicos)Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília, DF:

Ministério da Saúde, 2011. v.3. 202 p. -- (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
ELSEN,I,; SOUZA, A.J, MARCON, S.S. Enfermagem à família: dimensões e perspectiva.
Maringá: Eduem, 2011. FUJIMORI, E.; SILVA, C.V. (org.) Enfermagem e a saúde da
criança na atenção básica. Barueri: Manole, 2009. 548 p. -- (Série Enfermagem)
SEGRE, C.A.M. (org.) Perinatologia fundamentos e prática. 2 ed. São Paulo: Sarvier,
2009. 1128 p. Tamez, Raquel N.. Amamentação: bases científicas. 2 ed. Rio de Janeiro:
Guanabara Koogan, 2005. 430 p.

Semestre: 7

Cód./Disciplina: 130028 - Atenção à Saúde da Mulher

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 180

Carga Horária Teórica: 90

Carga Horária Prática: 90

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; 200085 – Psicologia do Desenvolvimento; e 130364 – Relação Enfermeiro-Paciente

Co-Requisito: 130427 – Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

Objetivos: Planejar, desenvolver e avaliar as ações de Enfermagem de caráter individual e coletivo na promoção à saúde, prevenção e tratamento de agravos nas diversas fases da vida da mulher, entendendo-a como pessoa singular e inserida no contexto social e familiar; compreendendo a enfermagem como parte do trabalho em saúde e pautando-se em princípios éticos, legais, científicos e de humanização.

Ementa: 1. A mulher e a sociedade: papel social, gênero e trabalho, direitos sexuais, reprodutivos e tecnologias de anticoncepção. 2. Patologias prevalentes na mulher: DST, afecções ginecológicas, câncer ginecológico, patologias da gestação e pós-parto. 3. Processo de cuidar da gestante, parturiente, puérpera, nutriz e recém-nascido e da mulher no climatério, nas unidades básicas de saúde, ambulatórios especializados e alojamento conjunto. 4. Cuidados nutricionais à saúde da gestante e nutriz. Pesquisas na área da saúde da mulher.

Bibliografia Básica: ALMEIDA, J.A.G. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. AMPARO, C. A construção cultural da sexualidade. In: RIBEIRO, M. O prazer e o pensar: Orientação sexual para educadores e profissionais de saúde. São Paulo: Gente: Cores - Centro de Orientação e Educação Sexual. 1999 p 15-24. ANDRADE, Daniele; DE GARAY HERNANDEZ, Jimena; LOPES, Aureliano; UZIEL, Anna Paula. Feminilidades: corpos e sexualidades em debate. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013. 310 p. - (Coleção Sexualidade, Gênero e Sociedade. CLAM/IMS/UERJ) ANDRADE, R.P. et al. Contracepção: promoção da saúde sexual e reprodutiva. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

Bibliografia Complementar: AVERBACH,K.G. ; RIORDAN,J. Atlas clínico de amamentação. Rio de Janeiro: Revintes,2000. AYRES, J.R. ; CALAZANS, G. J. Aids, Vulnerabilidade e Prevenção In: II Seminário Saúde Reprodutiva em Tempos de Aids. 1997. p. 20-37. BANDEIRA, L; Relações de Gênero, Corpo e Sexualidade. In: GALVÃO, L; DÍAZ, J. Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999 p 180-197. BARBOSA, R. M. ; AQUINO, E. M. ; HEILBORN, M. L. ; BERQUÓ, E. (orgs.) Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva. Campinas, SP: Editora UNICAMP, 2002, 444p. BARBOSA, R. M. ; PARKER, R. (org) Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder. São Paulo: Ed. 34, 1999. 271p. BARROS, S.M.O.; MARIN, H.F.; ABRÃO, A.C.F. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: guia para a prática profissional. São Paulo: Roca, 2009. BARROS, Sonia Maria Oliveira. Enfermagem no Ciclo Gravídico-Puerperal - Série Enfermagem. São Paulo. Ed. MANOLE. 2005. BASTOS, A.C. Noções de ginecologia. 10ª ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

Semestre: 7

Cód./Disciplina: 130435 - Gerenciamento Em Enfermagem 2

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 90

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 60

Requisitos: 130443 – Atenção à Saúde Mental; 130451– Atenção à Saúde do Trabalhador; e 130370 – Atenção à Saúde do Idoso

Objetivos: Planejar, desenvolver e avaliar ações gerenciais de enfermagem de caráter individual e coletivo em serviços de saúde, pautando-se em princípios éticos e de humanização .

Ementa: Modelos de gestão em saúde e enfermagem. Gerenciamento de pessoal de enfermagem (dimensionamento, recrutamento, seleção, educação continuada e permanente e avaliação de desempenho profissional). Instrumentos e estratégias para o gerenciamento de cuidado em enfermagem. Liderança, planejamento e tomada de decisão.

Bibliografia Básica: CHIAVENATO, I. Introdução a teoria geral da administração. 3 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1983. 617 p. FLEURY, M.T.L. As pessoas na organização. São Paulo: Gente; 2002. p. 51-62. MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2002. 189 p. CAMPOS, G.W.O.; GUERREIRO, A.V.P. (Org.) Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 411p.

Bibliografia Complementar: HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA, M.L.M.; ZACCARELLI, L.M. (Org.). Gestão do fator humano: uma visão baseada em stakeholders. 2 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. xxii, 386 p. PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A.de (Org.). Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005. 303 p. KURCGANT, P. et al. Administração em enfermagem. Paulina Kurcgant (Coord.). São Paulo: EPU, 1991. 237 p. CHIAVENATO, I. Recursos humanos. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1997. 643 p. FREITAS, C.M.de; PORTO, M.F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro, RJ: Ed. FIOCRUZ, 2010. 120 p.

Semestre: 7

Cód./Disciplina: 130753 - Trabalho em Enfermagem 2

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: 130672 – Trabalho em Enfermagem 1 ou (130281 ou 134503)

Objetivos: 1- contribuir para que o estudante conheça as bases éticas e legais da prática profissional e desenvolva uma consciência para o exercício ético da profissão; 2- conceituar ética, moral, bioética, e os princípios utilizados; 3- descrever as bases e os princípios aspectos da legislação em vigor na área de saúde e de enfermagem; 4- descrever as principais questões ético-legais relacionadas à vida e a morte no trabalho em enfermagem; 5- descrever os princípios éticos envolvidos na investigação científica; 6- descrever a finalidade, a organização e o funcionamento das comissões de ética de enfermagem; 7- descrever situações que podem levar ao erro no trabalho em enfermagem, a conduta a ser tomada e as estratégias de prevenção; 8- descrever as implicações éticas derivadas da exposição à violência no trabalho em enfermagem.

Ementa: 1- conceitos de éticas, moral, biótica e os princípios utilizados; 2- mudanças histórico-sociais e mudanças da moral; 3- ética e saúde; 4- legislação de enfermagem e de saúde, código dos profissionais de enfermagem; 5- questões éticas relacionadas à vida e a morte no trabalho em enfermagem; 6- ética e investigação científica; 7- erros na assistência de enfermagem; 8- comissões de ética de enfermagem

Bibliografia Básica: AVERBACH, K.G. ; RIORDAN, J. Atlas clínico de amamentação. Rio de Janeiro: Revintes, 2000. AYRES, J.R. ; CALAZANS, G. J. Aids, Vulnerabilidade e Prevenção In: II Seminário Saúde Reprodutiva em Tempos de Aids. 1997. p. 20-37. BANDEIRA, L; Relações de Gênero, Corpo e Sexualidade. In: GALVÃO, L; DÍAZ, J. Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999 p 180-197.

BARBOSA, R. M. ; AQUINO, E. M. ; HEILBORN, M. L. ; BERQUÓ, E. (orgs.) Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva. Campinas, SP: Editora UNICAMP, 2002, 444p.

BARBOSA, R. M. ; PARKER, R. (org) Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder. São Paulo: Ed. 34, 1999. 271p.

BARROS, S.M.O.; MARIN, H.F.; ABRÃO, A.C.F. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: guia para a prática profissional. São Paulo: Roca, 2009.

BARROS, Sonia Maria Oliveira. Enfermagem no Ciclo Gravídico-Puerperal - Série Enfermagem. São Paulo. Ed. MANOLE. 2005.

BASTOS, A.C. Noções de ginecologia. 10ª ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

Bibliografia Complementar: ANGERAMI-CAMON. A ética na saúde. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002. 182 p.

BIONDO, C.A.; SILVA, M.J.P.da; SECCO, L.M.D. Distanásia, eutanásia e ortotanásia: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009; 17(5):613-619. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/pt_03.pdf.

BRASIL. COFEN. Decreto-lei 94406 de 08/06/1987. Dispõe sobre a regulamentação profissional do exercício de enfermagem. Brasil, 08/06/1987. [Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html].

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

CHAVES, A.A.B.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Percepção dos enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidades de Terapia Intensiva. Rev. esc. enferm. USP. 2009; 43(1); 30-36.

COLI, R.C.P.; ANJOS, M.F.; PEREIRA, L.L. Postura dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva frente ao erro: uma abordagem à luz dos referenciais bioéticos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010; 18(3); 324-330. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_05.pdf.

FELIX, Z.C.; BATISTA, P.S.S.; COSTA, S.F.G.; LOPES, M.E.L.; OLIVEIRA, R.C; ABRÃO, F.M.S. O cuidar de enfermagem na terminalidade: observância dos princípios da bioética. Rev. Gaúcha Enferm.; 2014; 35(3); 97-102. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt_1983-1447-rgenf-35-03-00097.pdf

Semestre: 8

Cód./Disciplina: 1000630 - Estágio Curricular Supervisionado 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 405

Carga Horária Teórica: 0

Carga Horária Prática: 405

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; 130427 – Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; 130028 – Atenção à Saúde da Mulher; 130451 – Atenção à Saúde do Trabalhador; 130370 – Atenção à Saúde do Idoso; 130443 – Atenção à Saúde Mental; 130435 – Gerenciamento em Enfermagem 2; e 130753 – Trabalho em Enfermagem 2

Objetivos: Proporcionar vivência acadêmico-profissional, por meio da atuação nos campos de prática do enfermeiro, com articulação do conhecimento teórico e prático da enfermagem no exercício profissional do enfermeiro em serviços da atenção primária à saúde e da atenção hospitalar.

Ementa: Estágio curricular supervisionado em serviços que abrangem a área da saúde com ênfase no cuidado de enfermagem, fundamentado nos princípios e diretrizes do sistema único de saúde. Construção de projeto aplicativo, por meio da elaboração de diagnóstico do contexto, planejamento, desenvolvimento e avaliação de plano de intervenção em unidades de trabalho do enfermeiro no âmbito da atenção primária, especializada e hospitalar.

Bibliografia Básica: CAMPOS, G.W.S et al. (Org.) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871p. CAMPOS, G.W.S; GUERREIRO, A.V.P. (Org.) Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 11p. KURCGANT, P. (coordenadora) Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA international: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Bibliografia Complementar: CAMPOS GWO, GUERREIRO AVP, organizadores. Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild; 2008. 411p.

FORTUNA CM, MATUMOTO S, PEREIRA MJB, MISHIMA SM, KAWATA LS, GIOVANELLA, L. et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Ciênc. saúde coletiva, jun. 2009, vol.14, n.3, p 783-794. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300014&ng=en&nrm=iso. Acesso em 16 dez. 2009.

GIOVAVELLA, L ESCOREL, S; LOBATO, L.V.C; NORONHA, J.C; CARVALHO, A.I. Políticas e sistemas de saúde no Brasil, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. et al. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, vol. 1 e 2, 10ª edição, 2005. MEEKER, M.H.; ROTHROCK, J.C. Alexander. Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2005. SILVA, S. F. Redes de atenção à saúde no SUS: o pacto pela saúde e redes regionalizadas de ações e serviços de saúde. Campinas: IDISA, 2008. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Gestão participativa e cogestão. Brasília: Ministério da saúde, 2009. 56 p. (série B. textos Básicos de saúde). PEDUZZI M., et al. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. Physis. 2011, v.21, n.2, p.629-646.

Semestre: 8

Cód./Disciplina: 191965 - Metodologia de Ensino em Enfermagem

Departamento: Metodologia de Ensino (DME)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 30

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: 190900 – Didática Geral e (191957 ou 171220) – Trabalho e Educação

Co-Requisitos: 192597 – Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1

Objetivos: 1) Refletir sobre a educação em enfermagem enquanto área profissional; 2) Refletir criticamente sobre a organização dos programas de ensino profissional em enfermagem; 3) Analisar e discutir metodologias de ensino em educação profissional em enfermagem; 4) Examinar e propor recursos e procedimentos metodológicos para a aprendizagem de enfermagem em escolas profissionalizantes ou classes de educação permanente, tendo como princípios norteadores a compreensão da realidade social e a formação do cidadão para o fortalecimento do controle social em saúde.

Ementa: Análise da especificidade do ensino na educação profissional em enfermagem, das concepções de saúde, de ensino e de educação. o ensino e a aprendizagem na formação profissional do nível técnico em enfermagem. Análise de procedimentos de planejamento e avaliação na educação profissional em enfermagem. Propostas pedagógicas para o ensino profissional em enfermagem, tendo como princípios norteadores a compreensão da realidade social e a formação do cidadão para o fortalecimento do controle social em saúde.

Bibliografia Básica: AMÂNCIO Filho, A. . Dilemas e Desafios da Formação Profissional em Saúde. Interface. Comunicação, Saúde e Educação, [online] São Paulo, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832004000200019. DIEHL, E. E. e PELLEGRINI, M. A. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. Cad. Saúde Pública [online]. 2014, vol.30, n.4, pp. 867-874. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n4/0102-311X-csp-30-4-0867.pdf>. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Paz e Terra. 1996.

Bibliografia Complementar: ALMEIDA, A. H. ; SOARES, C. B. . A Dimensão Política Do Processo De Formação De Pessoal Auxiliar: A Enfermagem Rumo Ao Sus. Revista Latino-Americana de Enfermagem (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto - SP, v. 10, n. 5, p. 629-636, 2002. BAGNATO, M. H. S.; BASSINELL, G. A. H.; LACAZ, C. P. C.; MISSIO, L. Ensino Médio e Educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. Rev. Esc. Enferm. USP; 41 (2) p 279-286, 2007. RAMOS M.. Concepções e Práticas Pedagógicas nas escolas Técnicas do Sistema único de Saúde: fundamentos e contradições. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 7, suplemento, p. 153-173, 2009. SILVA, J. P. V. ; TAVARES, C. M. M. . Integralidade: dispositivo para a formação crítica de profissionais de saúde. Revista trabalho, educação e saúde, [online] Rio de Janeiro, v. 02, n. 02, p. 271-285, 2004

Semestre: 8

Cód./Disciplina: 192597 - Estágio Supervisionado da Docência Em Enfermagem 1

Departamento: Metodologia de Ensino (DME)

Carga Horária Total: 27050

Carga Horária Teórica: 0

Carga Horária Prática: 150

Requisitos: (190900 ou 191345 ou 190080) – Didática Geral; e (191957 ou 171220) – Trabalho e Educação

Co-Requisitos: 191965 – Metodologia de Ensino em Enfermagem

Objetivos: Propiciar a inserção do licenciando em enfermagem na educação profissional em enfermagem. Elaborar, implementar e avaliar um programa de ensino para a educação profissional em enfermagem.

Ementa: Inserção dos futuros enfermeiros professores em situações do cotidiano da educação profissional em enfermagem. Observação, análise, planejamento, implementação e avaliação de unidade de ensino em enfermagem.

Bibliografia Básica: Amâncio F. A. Dilemas e Desafios da Formação Profissional em Saúde.. Interface. Comunicação, Saúde e Educação, [online]São Paulo, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004. BAGNATO, M. H. S.; BASSINELL, G. A. H.; LACAZ, C. P. C.; MISSIO, L. Ensino Médio e Educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. rev. esc. Enferm. USP; 41 (2) p 279-286, 2007. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Paz e Terra. 1996. RIOS, I. C.; SCHRAIBER, L. B. Uma relação delicada: estudo do encontro professor-estudante. Interface (Botucatu) [online]. vol.15, n.36. p. 39-52, 2011.

Bibliografia Complementar: RAMOS M.. Concepções e Práticas Pedagógicas nas escolas Técnicas do Sistema único de Saúde::fundamentos e contradições. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 7, suplemento, p. 153-173, 2009. SILVA, J. P. V. ; TAVARES, C. M. M. . Integralidade: dispositivo para a formação crítica de profissionais de saúde. Revista trabalho, educação e saúde, [online] Rio de Janeiro, v. 02, n. 02, p. 271-285, 2004.

Semestre: 9

Cód./Disciplina: 1000628 - Estágio Curricular Supervisionado 2: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 405

Carga Horária Teórica: 0

Carga Horária Prática: 405

Requisitos: 130303 – Atenção à Saúde do Adulto; 130427 – Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; 130028 – Atenção à Saúde da Mulher; 130451 – Atenção à Saúde do Trabalhador; 130370 – Atenção à Saúde do Idoso; 130443 – Atenção à Saúde Mental; 130435 – Gerenciamento em Enfermagem 2; e 130753 – Trabalho em Enfermagem 2

Objetivos: Proporcionar vivência acadêmico-profissional, por meio da atuação nos campos de prática do enfermeiro, com articulação do conhecimento teórico e prático da enfermagem no exercício profissional do enfermeiro em serviços da atenção primária à saúde e da atenção hospitalar.

Ementa: Estágio curricular supervisionado em serviços que abrangem a área da saúde com ênfase no cuidado de enfermagem, fundamentado nos princípios e diretrizes do sistema único de saúde. Construção de projeto aplicativo, por meio da elaboração de diagnóstico do contexto, planejamento, desenvolvimento e avaliação de plano de intervenção em unidades de trabalho do enfermeiro no âmbito da atenção primária, especializada e hospitalar.

Bibliografia Básica: Duncan, B.B.;Schmidt, M.I., Giugliani, E.R.J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidência. Artmed, 2004, p. 388. CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.) Tratado de Saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871p. CAMPOS, G.W.O.; GUERREIRO, A.V.P. (Org.) Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 411p. North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA international: definições e classificação 2012-2014. Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica. [Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing]. José Eduardo Ferreira de Figueiredo (Trad.). 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. v.1 e 2. 1137-2419 p.

Bibliografia Complementar: FIGUEIREDO, N. M. A. (org). Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul: Yendis, 2005. 528 p. AGUILERA, C.E.; BAHIA, L. A história das políticas de saúde no Brasil. Temas de Políticas de Saúde. Cadernos didáticos da UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Sub-Reitoria de Graduação e Corpo Discente, 1993. P.3-13. ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia moderna. 3a ed., Belo Horizonte/Salvador/Rio de Janeiro, COOPMED/APCE/ABRASCO, 2002. BARRETO, M.L. et al. Saúde da população brasileira: mudanças superposição de padrões e desigualdade. In: FLEURY, S. (org.) Saúde e democracia: a luta do CEBES. Lemos, 1997. p.45-60. BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. A prática do controle social: Conselhos de Saúde e Financiamento do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2000. 60p. BRASIL. Ministério da Saúde. O futuro hoje: estratégia brasileiras e brasileiros saudáveis primeiros passos para o desenvolvimento nacional. Adilson França (Coord.); Liliane Mendes Penello (Coord.); Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 127 p. -- (Série B. Textos Básicos de Saúde; v. 4. Série ODM. Saúde Brasil). Knobel, Elias ... [et al.] Pediatria e neonatologia. São Paulo: Atheneu, 2005. 879 p. -- (Terapia Intensiva). Lopes, A. C. (Ed.) Tratado de clínica médica. . São Paulo: Roca, 2006. v.2. 1886-3627 p. Marcondes, E. Pediatria básica. Marcondes, Eduardo ... [et al.] 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2005. v.1. 843 p. Rezende, Jorge De. Obstetrícia. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1565 p. LOPES, M.C.; GUSSO, G. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. v.2. 848-2199 p. [Nursing diagnoses: definitions and classification 2012-2014]. Alba Lucia Bottura Leite de Barros (Rev.) ... [et al.] Regina Machado Garcez (Trad.). Porto Alegre: Artmed, 2013. 606 p. Smeltzer, Suzanne C. O'connell; Bare, Brenda G.. Potter, Patricia A.; Perry, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. [Fundamentals of nursing]. Jose Eduardo Ferreira de Figueiredo (Trad.). 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 1509 p.

Semestre: 9

Cód./Disciplina: 1000629 - Trabalho de Conclusão de Curso 2

Departamento: Enfermagem (DEnf)

Carga Horária Total: 30

Carga Horária Teórica: 0

Carga Horária Prática: 30

Requisitos: 130460 – Trabalho de Conclusão 1; 1000630 - Estágio Curricular Supervisionado 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar

Objetivos: Vivenciar a experiência acadêmica de desenvolvimento e conclusão de um projeto de pesquisa.

Ementa: Desenvolvimento e conclusão de um projeto de pesquisa sob orientação de um docente do departamento de enfermagem, ou enfermeiro docente do curso utilizando conhecimentos teórico-práticos.

Bibliografia Básica: BARDIN, L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004. BOUCHER, D. et al. Staying home to give birth: why women in the United States choose home birth. J Midwifery Womens Health, v. 54, n.2, p. 119-26, mar.-apr., 2009. Disponível em: Acesso em: 04 mai. 2013. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde: Diretrizes e normas de pesquisa em seres humanos. Resolução 466/12 de 12/12/2012.

Bibliografia Complementar: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Datasus. Indicadores de cobertura. E: proporções de partos cesáreos, 2011. Disponível em: . Acesso em: 12 de abril de 2014. BRUGGEMANN, O.M. Resgatando a história obstétrica para vislumbrar a melodia da humanização. In: ZAMPIERI, M.F.M.; OLIVEIRA, M.E., BRUGGEMANN, O.M. A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo de nascimento. Florianópolis (SC): Cidade Futura, 2001. p.23-36. CASTRO, J.C. Parto humanizado na percepção dos profissionais de saúde envolvidos com a assistência ao parto. 2003. 126 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003. COLACIOPPO, P.M.; KOIFFMAN, M.D.; RIESCO, M.L.G.; SCHNECK, C.A; OSAVA, R.H. Parto domiciliar planejado: resultados maternos e neonatais. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. serIII, n. 2, dez. 2010 . Disponível em

pid=S0874-02832010000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 de maio 2014.

DINIZ, S.G. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo , v. 19, n. 2, ago. 2009. Disponível em: . Acesso em: 12 de abril 2014.

DRIESSNACK, M.; SOUSA, V.D.; MENDES, I.A.C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. Rev Latino-am Enfermagem, Ribeirão Preto, v.15, n.4, 2007. Disponível em: . Acesso em: 24 Abr. 2014.

Semestre: 9

Cód./Disciplina: 192600 - Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 2

Departamento: Metodologia de Ensino (DME)

Carga Horária Total: 150

Carga Horária Teórica: 0

Carga Horária Prática: 150

Requisitos: 191965 – Metodologia de Ensino em Enfermagem; e 192597 – Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1

Objetivos: 191965 – Metodologia de Ensino em Enfermagem; e 192597 – Estágio Supervisionado da Docência em Enfermagem 1

Ementa: Atuação docente do licenciando no ensino profissional em enfermagem. Planejamento, implementação e avaliação de diferentes unidades de ensino em enfermagem.

Para tanto, a disciplina contemplará os seguintes tópicos principais: 1. Análise do campo de estágio (com observação e acompanhamento de aula, se necessário); 2. Definição do temário das aulas a serem acompanhadas e ministradas no estágio; 3. Proposição de objetivos, conteúdos, estratégias e avaliação de ensino para as aulas a serem ministradas; 4. Elaboração detalhada das aulas a serem ministradas e construção dos recursos didáticos; Implementação e avaliação das aulas.

Bibliografia Básica: <http://www.mec.gov.br> / <http://saude.gov.br>

Bibliografia Complementar: <http://www.centropaulasouza.sp.br/> <http://www.sp.senac.br>

Semestre: 10

Cód./Disciplina: 170542 - Educação e Sociedade

Departamento: Educação (DEd)

Carga Horária Total: 60

Carga Horária Teórica: 60

Carga Horária Prática: 0

Requisitos: Não há requisito para essa disciplina

Objetivos: a) compreender crítica e historicamente a sociedade capitalista contemporânea; b) conhecer as tendências pedagógicas contemporâneas; c) compreender os problemas e desafios da sociedade e da educação contemporâneas.

Ementa: 1. A sociedade capitalista contemporânea; 2. A revolução técnico-científica; 3. As principais tendências educacionais; 4. Problemas e perspectivas da sociedade e da educação contemporâneas.

Bibliografia Básica: Deleuze, G. Conversações. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. Foucault, M. Vigiar e punir. Petrópolis: Vozes, 2007. Silva, T. T. (org.) Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação. Petrópolis: Vozes, 2005. Silva, T. T. Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.

Bibliografia Complementar: Foucault, M. As palavras e as coisas. São Paulo: Martins Fontes, 1981. Foucault, M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1992. Veiga-Neto, A. Foucault e a educação. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. Silva, T. T. (org.) Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu. Petrópolis: Vozes, 1998. Silva, T. T. (org.) O sujeito da Educação: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 1994.

ANEXO 9 – MANUAL DE ATIVIDADE PRÁTICA E ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

MANUAL DE ATIVIDADES PRÁTICAS E ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO

São Carlos
2015

AUTORIA 2013

Profa. Dra. Eliane da Silva Grazziano
Profa. Dra. Sonia Regina Zerbetto

REVISÃO 2015

Profa. Dra. Angélica Martins de Souza Gonçalves
Profa. Dra. Jamile Claro de Castro Bussadori
Profa. Dra. Márcia Regina Cangiani Fabbro
Profa. Dra. Maira Deguer Misko
Profa. Dra. Maria Isabel Ruiz Beretta
Profa. Dra. Monika Wernet

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
MANUAL DE ATIVIDADES PRÁTICAS E ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO DO CURSO DE ENFERMAGEM

APRESENTAÇÃO

Este MANUAL tem o objetivo de orientar docentes e alunos no cumprimento das atividades práticas e de estágio curricular supervisionado, como uma das exigências parciais para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem. Foi aprovado no dia 13 de maio de 2015 no Conselho Departamental e no dia 11 de junho de 2015 no Conselho de Curso. As Atividades Práticas Clínicas e o Estágio Curricular Supervisionado são considerados obrigatórios para a formação do(a) enfermeiro(a) e proporcionam ao aluno a participação no processo de trabalho dos profissionais de enfermagem e saúde, por meio de sua inserção no mundo do trabalho, em cenários onde ocorrem as práticas de enfermagem e de saúde, com vistas a planejar, implementar e avaliar o cuidado de enfermagem ao usuário em conjunto com os trabalhadores dos serviços. A vivência do aluno em situações reais de trabalho oportuniza o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao desempenho profissional, bem como a responsabilidade social, ética e política.

TÍTULO I **DA DEFINIÇÃO E DOS OBJETIVOS**

CAPÍTULO I **DA DEFINIÇÃO**

Artigo 1º - O projeto pedagógico e a grade curricular do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar determina que o aluno cumpra carga horária prática, por meio de duas modalidades, denominadas: **Atividade Prática** e **Estágio Curricular Supervisionado**.

§ 1º - Entende-se por **Atividade Prática** "toda e qualquer atividade desenvolvida pelo ou com o aluno no percurso de sua formação, sob a responsabilidade da instituição formadora, cujo objetivo seja o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes compatíveis com o exercício profissional da Enfermagem, desenvolvidas em

laboratórios específicos e instituições de saúde"¹. No Curso de Graduação em Enfermagem da UFSCar, as atividades práticas são desenvolvidas durante as disciplinas teórico-práticas, a partir do 3º semestre, nas quais o aluno é encaminhado para os campos de prática, sempre acompanhado por um docente, com um número determinado de alunos e por um período pré-determinado.

¹ Conforme Resolução COFEN nº441 de 15/05/2013

§ 2º - Entende-se por Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem o "ato educativo supervisionado, obrigatório e desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos. O Estágio além de integrar o itinerário formativo do aluno, promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do aluno para a vida cidadã e para o trabalho"², devendo ser realizado na rede de atenção a saúde.

Artigo 2º - O Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem possui caráter obrigatório e deve ser realizado pelos alunos regularmente matriculados que possuam os pré-requisitos mínimos, de acordo com sua grade curricular. Compreende atividades de aprendizagem social, profissional, ético-legal e cultural, proporcionados ao aluno pela participação em situações reais de vida e trabalho, sendo realizadas na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, conforme a **Lei Federal nº 11.788 de 25/09/2008**, a **Portaria GR nº 282/09 de 14 de setembro de 2009** da UFSCar, a **Resolução COFEN nº 441 de 15.05.2013** e **Resolução CNE/CES Nº 3 de 7 de novembro de 2001** que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo único - O atual Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSCar prevê somente o Estágio Curricular Supervisionado obrigatório.

Artigo 3º - O Estágio Curricular Supervisionado possui carga horária que corresponde a 20% do total de horas do Curso de Graduação em Enfermagem e deve ser realizado pelo aluno durante os dois últimos períodos do Curso, nas disciplinas: Estágio Curricular Supervisionado 1: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar e Estágio Curricular Supervisionado 2: Atenção Primária à Saúde e Atenção Hospitalar, com a supervisão direta do enfermeiro supervisor da unidade concedente e acompanhamento efetivo e permanente do docente supervisor.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Artigo 4º - As Atividades Práticas têm como objetivos:

- I - proporcionar aos alunos o desenvolvimento de ações de cuidado individual e coletivo de enfermagem, voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos à saúde e reabilitação dos indivíduos nas suas diferentes etapas do processo de viver e nos diferentes pontos de atenção da rede de serviços de saúde;
- II - propiciar aos alunos o conhecimento e a utilização de tecnologias de cuidado individual e coletivo na assistência de enfermagem;
- III - proporcionar aos alunos o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Artigo 5º - O Estágio Curricular Supervisionado tem como objetivos:

¹ Conforme Resolução COFEN nº441 de 15/05/2013

- I - propiciar ao aluno condições no mundo do trabalho para que desenvolva conhecimentos e habilidades necessárias para o planejamento, implementação e avaliação do cuidado individual e coletivo de enfermagem em unidades da rede de atenção à saúde;
- II - proporcionar condições para que o aluno vivencie e desenvolva habilidades para trabalhar com a equipe multiprofissional de saúde;
- III - propiciar ao aluno situações de reflexão em relação à prática profissional do enfermeiro no que tange ao cuidar, educar, gerenciar e pesquisar em enfermagem na realidade do trabalho nas unidades da rede de atenção à saúde.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO

Artigo 6º - O Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar é de responsabilidade da Chefia do Departamento de Enfermagem.

Parágrafo único – De acordo com a Portaria GR 282/09 de 14 de setembro de 2009, a competência prevista para a realização de estágios dos alunos do Curso de Graduação da UFSCar, poderá ser delegada formalmente pelo Departamento à Coordenação de Curso ou de Estágios, devendo ser encaminhada a informação à Pró-Reitoria de Graduação.

Artigo 7º - Para a realização do Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar serão estabelecidos Acordos de Cooperação e/ou Termos de Compromisso entre as unidades assistenciais/equipamentos da saúde ou instituições de educação infantil e/ou de enfermagem concedentes dos estágios e a Universidade Federal de São Carlos - UFSCar.

Artigo 8º - Cabe à Chefia do Departamento de Enfermagem, com apoio da Coordenação de Estágio e da Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, determinar o local dos estágios curriculares, conforme a demanda existente.

TÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES

CAPÍTULO I DA CHEFIA DO DEPARTAMENTO

Artigo 9º - Compete a chefia do Departamento de Enfermagem:

- I - programar com os docentes as Atividades Práticas e o Estágio Curricular Supervisionado;
- II - solicitar, junto às disciplinas teórico-práticas, as escalas das atividades práticas;
- III - planejar, juntamente com a Coordenação de Curso e Coordenação de Estágio, as atividades do Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Enfermagem;
- IV - analisar a distribuição dos campos de prática de acordo com o esforço docente;
- V - coordenar e orientar os docentes responsáveis pelo acompanhamento dos alunos;
- VI - trabalhar, junto à instituição parceira, as demandas de capacitação ou educação permanente da primeira, considerando as áreas temáticas e docentes do Departamento de Enfermagem disponíveis para tal.

CAPÍTULO II DA COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO

Artigo 10 - A Coordenação das Atividades Práticas e do Estágio Supervisionado é exercida pelo Vice-Coordenador do Curso de Enfermagem, eleito pelo Colegiado do Curso de Enfermagem. Esta coordenação será exercida por um docente Enfermeiro,

vinculado ao DEnf/UFSCar, devidamente registrado no COREN/SP. São atribuições do Coordenador de Estágio:

- I** - planejar, juntamente com a Coordenação de Curso e Chefia de Departamento, as atividades do Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Enfermagem;
- II** - estabelecer contatos com os locais de estágio, verificando a possibilidade da realização das atividades práticas e supervisionadas curriculares;
- III** - solicitar à Chefia de Departamento, a previsão dos cronogramas do ensino clínico/ atividades práticas para negociação com outras escolas de enfermagem do município;
- IV** - estabelecer contato com os equipamentos da saúde e garantir os campos para a Atividade Prática e para o Estágio Curricular Supervisionado;
- V** - planejar o cronograma de estágios e os campos de prática com as demais instituições de ensino do município, estabelecendo-se os campos e períodos;
- VI** - enviar à Chefia de Departamento, à Coordenação de Curso e aos Docentes responsáveis pelas disciplinas de ensino clínico/ atividades práticas os resultados destas negociações;
- VII** - encaminhar à Chefia de Departamento a distribuição dos campos de estágio e dos alunos.
- VIII** - analisar, junto a Chefia de Departamento, a distribuição dos campos de prática de acordo com o esforço docente;
- IX** - enviar os ofícios e escalas dos estágios supervisionados às instituições antes do início das atividades, de acordo com os prazos estipulados em cada instituição;
- X** - enviar à secretaria da Coordenação de Curso de Enfermagem as escalas do estágio supervisionado com setores, alunos e docentes responsáveis para confecção do termo de compromisso;
- XI** - acompanhar, juntamente com a Chefia de Departamento, a vigência dos Acordos de Cooperação/Convênios, providenciando renovação dos mesmos;
- XII** - encaminhar à Coordenação de Curso as avaliações dos alunos para fins de arquivamento;
- XIII** - entregar semestralmente à Coordenação de Curso, a avaliação dos campos de prática/docentes e enfermeiros supervisores em instrumento próprio (Apêndice 1);
- XIV** - verificar o cartão de vacina, cópia CPF, RG e atestado de matrícula dos alunos, antes de fazer a escala dos estágios;
- XV** – providenciar os Termos de Compromisso de cada aluno para a realização das atividades práticas;

- XVI** - providenciar e entregar a documentação individual dos alunos para a realização das Atividades Práticas e de Estágio Curricular Supervisionado;
- XVII** - convocar, sempre que necessário, reuniões com os supervisores de estágio, com o objetivo de avaliar seu funcionamento, atualizar e propor ações que possam melhorar sua dinâmica, e manter a unidade do corpo docente e discente no atendimento aos objetivos propostos pelo Projeto Pedagógico do Curso;
- XVIII** - atender às necessidades dos alunos regularmente matriculados no Estágio Supervisionado Curso de Enfermagem quanto aos aspectos que envolvam o processo ensino-aprendizagem do estágio;
- XIX** - manter atualizado o arquivo com todas as atividades realizadas por todas as áreas do Estágio Supervisionado;
- XX** - tomar, no âmbito de sua competência, todas as demais medidas necessárias ao efetivo cumprimento deste Manual;
- XX** - disponibilizar aos supervisores de estágio e alunos o manual de estágio, antes do início deste.

CAPÍTULO III

DA COORDENAÇÃO DE CURSO

Artigo 11 - Compete a Coordenação do Curso de Enfermagem:

- I** - identificar os alunos aptos a cursarem as disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado através da pesquisa de demanda;
- II** - informar a Chefia do Departamento de Enfermagem quais alunos estão aptos a cursarem a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado;
- III** - arquivar as avaliações dos campos de prática, docentes e enfermeiros supervisores em instrumento próprio;
- IV** - arquivar as avaliações dos alunos que realizaram os estágios supervisionados.

CAPÍTULO IV

DAS ATRIBUIÇÕES DOS DOCENTES

Artigo 12 - A supervisão do Estágio Supervisionado é realizada exclusivamente por docentes enfermeiros pertencentes ao quadro docente do Curso de Enfermagem da

Universidade Federal de São Carlos. Compete aos docentes supervisores de Estágios Curriculares:

- I** - colaborar com a Coordenação de Curso na obtenção dos campos respeitando este Manual;
- II** - elaborar e acompanhar todas as atividades práticas relativas ao Estágio Supervisionado;
- III** - elaborar todas as atividades didático-pedagógicas relativas à sua área de supervisão, incluindo relatórios, diários de campo e atividades em pequenos grupos;
- IV** - identificar, previamente, o campo das Atividades Práticas e do Estágio Curricular Supervisionado nos equipamentos de saúde concedentes quanto aos aspectos relacionados à planta física, processos assistenciais e gerenciais, recursos humanos, materiais e tecnológicos, de maneira a facilitar a apresentação e orientação do aluno durante o período de prática;
- V** - proporcionar aos alunos sob supervisão conhecimentos teórico-práticos compatíveis com a realidade científico-profissional de forma aprofundada e atualizada;
- VI** - proporcionar aos alunos uma dinâmica de estágio compatível com a realidade profissional que será por eles encontrada em sua respectiva área de supervisão;
- VII** - agendar, previamente, outras atividades de aprendizagem a serem desenvolvidas em outros equipamentos da saúde, tais como visitas, palestras, conforme necessidade da unidade educacional e interesse dos alunos e comunicar a Coordenação de Curso;
- VIII** - orientar continuamente os alunos sobre as atividades a serem desenvolvidas durante as Atividades Práticas e Estágio Curricular Supervisionado, quanto aos aspectos de cronograma, apresentação pessoal, atitudes esperadas, horários a serem cumpridos, critérios de avaliação e atividades a serem desenvolvidas;
- IX** - avaliar periodicamente o conteúdo teórico da disciplina articulado à evolução do desempenho dos alunos no período das atividades práticas, identificando a necessidade de adotar estratégias adequadas às necessidades educativas individuais;
- X** - realizar continuamente a avaliação de desempenho do aluno, conforme estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem;
- XI** - manter rigoroso controle sobre a assiduidade e frequência dos alunos sob sua supervisão, fatores fundamentais na avaliação do desempenho dos mesmos (Apêndice 2);
- XII** - zelar firmemente pela conduta ética e moral dos alunos sob sua supervisão, tendo com base inequívoca o Código de Ética Profissional do Enfermeiro;

- XIII** - estabelecer, junto ao grupo de alunos, um intervalo de no máximo, 15 minutos para lanche/café, a ser realizado individualmente e dentro da unidade de estágio, respeitando as normas estabelecidas pela instituição concedente do estágio;
- XIV** - registrar, permanentemente, em diário de campo (de posse do aluno) as observações discutidas no decorrer do período das atividades desenvolvidas;
- XV** - comunicar ao docente responsável pela Coordenação do Estágio e/ou Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, sob a forma de relatórios, as ocorrências administrativas e disciplinares pertinentes;
- XVI** - encaminhar à Coordenação de Estágio as avaliações dos alunos para fins de arquivamento;
- XVII** - entregar semestralmente à Coordenação de Estágio, a avaliação dos campos de prática/docentes e enfermeiros supervisores em instrumento próprio (Apêndice 1).

CAPÍTULO V

DO ENFERMEIRO SUPERVISOR NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Artigo 13 - Compete ao Enfermeiro Supervisor do Estágio Curricular Supervisionado:

- I** - planejar e definir as atividades dos alunos no campo de estágio, de acordo com os objetivos do estágio, juntamente com o docente supervisor do Estágio Curricular Supervisionado;
- II** - inserir o aluno nas atividades do campo de prática de acordo com os objetivos do estágio e grau de complexidade das tarefas e atividades;
- III** - inserir o aluno dentro da equipe de enfermagem e de saúde e estimular a sua participação nas reuniões de equipe e administrativas;
- IV** - participar da avaliação de desempenho do aluno, conjuntamente com o docente supervisor;
- V** - informar, de forma documental, ao docente supervisor de estágio qualquer fato ocorrido que esteja prejudicando as atividades do aluno e/ou do campo de estágio;
- VI** - acompanhar e orientar sistematicamente o aluno em suas atividades no campo de estágio;
- VII** - proceder estudos em conjunto com docentes supervisores e alunos sobre questões pertinentes à prática profissional e ao processo de supervisão;
- VIII** – assinar os relatórios correspondentes ao estágio.

CAPÍTULO VI

DAS ATRIBUIÇÕES DOS ALUNOS

Artigo 14 - Compete aos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem em Estágio Curricular Supervisionado e Atividades Práticas:

- I** - responsabilizar-se pelo próprio aprendizado;
- II** - situar-se no processo de ensino, como sujeito ativo, também capaz de criar situações que favoreçam o desenvolvimento de suas competências profissionais;
- III** - respeitar os objetivos, regulamentos e normas estabelecidas pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar e pelos equipamentos da saúde concedentes;
- IV** - respeitar a composição pré-estabelecida dos grupos e os horários de início e término dos estágios curriculares supervisionados e atividades práticas;
- V** - desenvolver uma postura ética, crítico-reflexiva e capacidade de auto-avaliação a cada desafio submetido, mediante tomada de decisão.
- VI** - apresentar a documentação exigida para executar as Atividades Práticas e/ou Estágio Curricular Supervisionado, quando solicitado e dentro do prazo estipulado.
- VII** - apresentar-se no local previsto para o Estágio Curricular Supervisionado e Atividades Práticas, respeitando o horário, não podendo ultrapassar 15 minutos do horário estabelecido.
- VIII** - o aluno deverá apresentar-se no campo de estágio 10 minutos antes do horário estabelecido pelo docente durante todos os dias previstos no cronograma.
- IX** - em caso de atraso superior ao período pré-estabelecido, caberá ao enfermeiro supervisor ou docente supervisor pela frequência decidir a permanência ou não do aluno em campo de estágio;
- X** - em caso de falta, por motivo de doença, o aluno deverá entregar o atestado médico ao docente supervisor do estágio. Nesta condição as faltas serão somente justificadas, porém não serão abonadas, exceto aquelas expressas na legislação educacional;
- XI** - estar uniformizado e portando crachá de identificação, observando as orientações da Norma Regulamentadora nº 32 (NR32) sendo vedado o uso de adornos;
- XII** - para o ambiente hospitalar o aluno deverá usar:
 - a) saia ou calça branca, sem frisos ou detalhes, não justas, nem de lycra ou transparente;
 - b) camisa branca ou blusa masculina;
 - c) camisa branca ou blusa branca feminina não justa, sendo vedado o uso de blusas decotadas, regata, top, *baby look* ou colante;

- d) jaleco branco com bolsos laterais;
- e) blusa de frio branca ou azul marinho;
- f) sapato branco fechado de tecido impermeável, com salto de no máximo cinco centímetros, sendo que toda e qualquer variável não é permitida;
- g) sapato branco fechado de tecido impermeável, sola de couro ou de borracha para homens;
- h) para cabelos compridos, mantê-los sempre presos;
- i) para o uso de barba o aluno deverá mantê-la aparada;
- j) as unhas devem ser curtas.

XIII - para o ambiente de Unidade Básica de Saúde e Unidade de Saúde da Família, manter as recomendações acima sobre cabelos, barba e unhas. A vestimenta deverá seguir a descrição, porém não há necessidade da utilização de roupa e sapatos na cor branca, sendo indispensável o uso do jaleco branco;

XIV - permanecer no local de estágio somente no período vigente do estágio, exceto quando autorizado pelo responsável da concedente;

XV - portar sempre material necessário para o desenvolvimento das atividades que será orientada pelo docente ou enfermeiro supervisor;

XVI - reportar-se sempre ao enfermeiro supervisor e/ou docente responsável pelo Estágio Curricular Supervisionado para esclarecer dúvidas ou qualquer intercorrência que possa, de alguma maneira, prejudicar a continuidade do estágio, aguardando as orientações devidas.

XVII - registrar diariamente sua presença, no local de Estágio Curricular Supervisionado e notificar o enfermeiro supervisor e docente sobre qualquer saída ou ausência temporária, mesmo para encargos da própria unidade;

XVIII - registrar em diário de campo, as atividades, impressões e observações discutidas com o docente supervisor de estágio e/ou enfermeiro supervisor. Cabe ressaltar que o diário de campo é de responsabilidade do aluno e, ao término do estágio, deverá permanecer com este;

XIX - manter telefone celular em modo silencioso;

XX - não fumar nos locais de estágio;

XXI - portar, permanentemente, relógio de segundos, caneta azul e caderneta para anotações. Demais materiais, a saber: termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna, régua pequena, fita métrica, impressos de SAE e roteiros deverão ser utilizados de acordo com a necessidade de cada campo de prática;

Artigo 15 - A conduta dos alunos em fase de supervisão de estágio deve pautar-se no Código de Ética Profissional do Enfermeiro. Em relação às instituições conveniadas, a conduta dos alunos em fase de supervisão de estágio também deverá adequar-se às normas, regimentos e preceitos éticos preconizados pelas mesmas.

Artigo 16 - Os alunos em fase de supervisão de estágio estarão assistidos por seguro de acidentes pessoais. A responsabilidade pela contratação do seguro deverá ser assumida pela Instituição de Ensino, conforme previsto no artigo 8º do Decreto 87.497/82 que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo.

Artigo 17 - Entregar relatório do estágio conforme modelo (Apêndice 3).

TÍTULO III

DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Artigo 18 – Os alunos serão orientados no decorrer dos estágios para a aquisição de atitudes, habilidades e competências imprescindíveis ao futuro profissional.

Artigo 19 – A avaliação do aproveitamento do Estágio Curricular Supervisionado será realizada através do acompanhamento contínuo e sistemático do progresso do aluno, levando-se sempre em consideração o perfil do profissional definido no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem.

§ 1º - no Estágio Curricular Supervisionado o aluno será avaliado pelo docente supervisor de estágio e enfermeiro supervisor da unidade de estágio da concedente, segundo instrumento de avaliação (Apêndice 4 e 5).

§ 2º - O docente supervisor do estágio acompanhará o enfermeiro supervisor da unidade de estágio em sua avaliação do aluno.

Artigo 20 – Nas **Atividades Práticas** será considerado aprovado o aluno que atender todas as exigências determinadas no respectivo plano de ensino e apresentar frequência mínima de 75% da carga horária e nota igual ou maior a 6,0 (seis).

Parágrafo único - Nas Atividades Práticas o aluno será avaliado pelo docente supervisor, seguindo planilha de avaliação elaborada a critério de cada disciplina.

Artigo 21 – No Estágio Curricular Supervisionado será atribuída nota final de aproveitamento ao aluno que atender a todas as exigências determinadas no respectivo

plano de ensino, sendo que para a aprovação o aluno deverá obter nota maior ou igual a 6,0 (seis) e apresentar frequência de 75% da carga horária.

§ 1º – Ausências não programadas devem ser justificadas ao docente responsável e ao enfermeiro supervisor que avaliarão a possibilidade de reposição;

§ 2º – Ausências programadas de cunho científico ou profissional, a saber, participação em congressos para apresentação e trabalhos, reuniões científicas e outros afins deverão ser solicitadas ao docente supervisor do estágio, que juntamente com o enfermeiro supervisor analisarão a necessidade ou não de reposição da carga horária.

TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 22 – O Estágio Curricular Supervisionado não cria vínculo empregatício de qualquer natureza.

Parágrafo único - A Universidade Federal de São Carlos - UFSCar garantirá ao aluno o seguro contra acidentes pessoais durante o desenvolvimento de suas atividades práticas e estágio supervisionado, respeitando o cronograma oficial de cada disciplina.

Artigo 23 – A falta de qualquer documento e/ou foto no prontuário do aluno, desconsiderará o período de estágios realizado.

Artigo 24 – O prazo de entrega de relatórios, avaliações estudo de caso será determinado pelo docente supervisor de estágio de cada disciplina.

Parágrafo Único – O não atendimento das condições acima implicará em reprovação no referido estágio.

Artigo 25 - Somente poderão realizar Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem os alunos que estiverem regularmente matriculados, conforme regimento geral da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar.

Artigo 26 – Este documento entra em vigor a partir da data de sua publicação e aprovação pelo Conselho de Curso e Conselho Departamental.

Artigo 27 – Os casos omissos, e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Manual, serão analisados pelo Conselho de Curso de Enfermagem ou pelo Conselho de Departamento.

Considerações finais

Este manual não esgota o assunto referente ao estágio e a elaboração do relatório. É normal que você tenha muitas dúvidas e muitas outras deverão surgir ao longo do semestre. O aluno deve consultar o docente supervisor do estágio sempre que necessário.

Esperamos que o estágio represente para a(o) futura(o) Enfermeira(o), uma oportunidade de aprendizado, de atuar de maneira produtiva e enriquecedora, de adquirir experiência da aplicação prática, em situações reais, de crescimento e maturidade pessoal. É também um importante momento para você avaliar e decidir suas preferências frente aos diversos campos de atuação do Enfermeiro.

Em qualquer situação, procure sempre integrar-se à equipe de trabalho, seja ético, colaborativo e contribua sempre positivamente à qualidade da prestação da assistência de enfermagem e na saúde.

Esperamos que esta oportunidade contribua para a sua formação profissional humanística, cultural e ética.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO
HOSPITALAR 1 E 2**

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO (ALUNO)
CAMPO DE PRÁTICA/DOCENTE/ENFERMEIRO SUPERVISOR**

Aluno (a):

Área(s) em que atuou: _____

Período de Estágio: Início ____ / ____ / ____ Término ____ / ____ / ____

Enfermeiro supervisor: _____

Docente supervisor: _____

1 - A orientação que você recebeu no início de seu Estágio foi:

☐ Boa ☐ Regular ☐ Deficiente

Comente _____

2 - A receptividade dos funcionários do(a) Concedente, em relação a sua entrada foi:

☐ Boa ☐ Regular ☐ Deficiente

Comente _____

3 - Como foi seu relacionamento com o(a) enfermeiro supervisor(a)?

☐ Boa ☐ Regular ☐ Deficiente

Comente _____

4 - O seu Plano de trabalho no Estágio foi construído coletivamente com o docente supervisor e enfermeiro supervisor ?

☐ Sim ☐ Não

Em caso negativo, Comente _____

5- O seu Plano de trabalho no Estágio tem coerência com o PPC do seu curso?

☐ Sim ☐ Não

Em caso negativo, Comente _____

6- O seu Plano de trabalho no Estágio foi cumprido integralmente?

☐ Sim ☐ Não

Em caso negativo, Comente _____

7 – Quanto aos aspectos do Estágio que foram mais significativos para a sua formação profissional:

Permitiu o conhecimento teórico e prático ☐

Possibilitou a fundamentação científica dos procedimentos de enfermagem ☐

Possibilitou o manejo de situações de conflito ☐
Despertou um pensamento crítico ☐
Promoveu a sua relação com o paciente/cliente e o campo de prática ☐
Proporcionou a sua inserção no processo de cuidar ☐
Utilizou da metodologia da assistência ☐
Permitiu o planejamento das atividades ☐
Possibilitou a troca de ideias com o professor ☐
Permitiu o aprimoramento profissional por meio das avaliações realizadas ☐

8 – O Estágio possibilitou você se sentir capaz profissionalmente:

☐ Sim ☐ Não

Comente

9 - A orientação técnica recebida durante o Estágio foi:

☐ Suficiente ☐ Regular ☐ Insuficiente

Comente

10 - Você classifica o acompanhamento do docente supervisor durante o seu Estágio como:

☐ Eficiente ☐ Regular ☐ Deficiente

Comente

11 - Você classifica o acompanhamento do enfermeiro supervisor durante o seu Estágio como:

☐ Eficiente ☐ Regular ☐ Deficiente

Comente

12 - Sugira outras formas de acompanhamento.

14 - Quais as deficiências do seu Estágio?

15 - Sugestões para o melhoramento dos futuros Estágios.

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A)

REFLEXÕES DOCENTE

ASSINATURA DO(A) DOCENTE SUPERVISOR

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO
HOSPITALAR 1 E 2

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Nome: _____ RA nº: _____
 Disciplina: _____ Código: _____
 Ano _____ Local de Estágio: _____ Unidade _____
 Período: Início _____ Término _____ Carga Horária: _____
 Professor(a) : _____
 Enfermeiro da entidade do estágio supervisionado: _____

Dia	Data	Horário Entrada	Horário Saída	Assinatura do(a) Estudante	Assinatura Enfermeiro Supervisor
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

Assinatura e carimbo do professor

Assinatura e carimbo do
Enfermeiro

PADRÃO PARA APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS E/OU TRABALHOS DE ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO HOSPITALAR 1 E 2

- 1) Capa e página de rosto
- 2) Sumário
- 3) Introdução: **informações gerais que permitam a compreensão do assunto (fundamentação teórica)**
- 4) Objetivos: **relacionados aos problemas levantados; (intervenções proposta).**
- 5) Desenvolvimento:
 - a) material e métodos
 - b) levantamento de dados
 - c) resultados: **Proposta de intervenção**
 - d) cronograma:

Modelo de planilha:

Obs: para cada item identificado os demais itens deverão estar explícitos.

Problema	Intervenção (Ação)	Recursos Necessários	agente	Período

- d) análise: **análise crítica da implementação, facilidades, dificuldades, resultados obtidos**
- e) conclusão de caráter mais geral (**reelaborar a discussão enfatizando os objetivos**);
- f) referências

Deverá estar de acordo com a descrição abaixo:

- folha de papel branca A4 (210X297 mm);
- letra Times New Roman, estilo normal, tamanho doze; não utilizar tipos inclinados e de fantasia;
- margens superior e esquerda de 3 cm, e inferior e direita de 2,5 cm, espaço 1,5 cm, com parágrafo;
- cada parte ou capítulo deve começar em lauda própria;
- a numeração de páginas deverá estar localizada no canto superior direito da lauda;
- para realce do texto sublinhado ou aspas não se deve utilizar caixa alta;
- o título deverá ser digitado em letras maiúsculas e negrito, centralizado;
- referência.

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Enfermagem
Estágio Curricular Supervisionado
Atenção Hospitalar

MODELO PARA RELATÓRIO

UNIDADE
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL
20_____

Introdução

O presente trabalho compreende levantamento de dados e informações sobre a dinâmica de funcionamento da Unidade ..., no período de [DATA] com o objetivo de [INSERIR OBJETIVO], por meio de diagnóstico situacional, otimizar e implementar os processos existentes, com vistas à melhoria da qualidade de assistência prestada aos usuários atendidos.

Os dados e informações foram obtidos junto aos registros existentes [DESCREVER QUAIS] e observação da dinâmica de funcionamento tendo como eixo norteador a relação pessoas/serviço X usuário atendido, no fluxo de encaminhamento, desde a entrada nesta unidade até sua re-inserção no contexto social.

Para melhor entendimento, este trabalho está constituído por três partes: a primeira, denominada *Levantamento de Informações* contém todos os itens considerados importantes para a elaboração dos diagnósticos; a segunda denominada *Proposta de Intervenção - Cronograma* constitui as propostas de intervenção mediante análise dos diagnósticos anteriores, dispostas de forma detalhada, incluindo cronograma para encaminhamentos às instâncias competentes para análise e aprovação. E uma terceira, que constitui a apresentação dos resultados do planejamento e desenvolvimento das atividades constantes no plano de atividades diária, semanal e mensal, bem como os resultados obtidos em termos de número e porcentagem. Destaque-se a necessidade de avaliação de todos os dados, sendo que esta terceira parte deverá compor o relatório do estágio de interesse.

I – LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES

Identificação da Unidade: ...

1. Estrutura Organizacional

2. Recursos Físicos

- Fluxo: interno (fluxo de funcionários e equipe multiprofissional)

Externo (fluxo de usuários, acompanhantes materiais e equipamentos, resíduos)

- Número de Salas, Quartos etc.

3. Recursos Materiais e Equipamentos

- Materiais fixos (mobiliários)
- Materiais móveis (equipamentos, ap. pressão, estetoscópio, outros)
- Sistema de controle (quais recursos o enfermeiro deve controlar; existe um sistema de controle? Como eles funcionam? Funcionam em todos os horários?)

4. Pessoal

- Quadro de pessoal (manhã, tarde, noite 1, 2, escriturário, higiene, outros)
- Horário de funcionamento e horário de passagem de plantão.
- Atribuição por categoria
- Escala de atividades
- Avaliação de desempenho (é realizada? Periodicidade, qual o instrumento utilizado)

5. Instrumentos Administrativos para o Processo de Trabalho em Enfermagem

- Regimento do Serviço de Enfermagem
- Manual de normas e rotinas da unidade
- Protocolos de Enfermagem
- Sistema de comunicação/informação:
 - Reuniões;
 - Rotinas para ciência de informações, uso do quadro, CI etc.
 - Passagem de plantão
 - Livro de ocorrência
- Avaliação da complexidade da assistência de enfermagem (que dias foram aplicados e quais resultados foram obtidos);
- Avaliação dos indicadores de saúde, de qualidade da assistência de enfermagem e padrões assistenciais (dias de aplicação e resultados obtidos);
- Processo de Enfermagem (NANDA, NIC, NOC, CIPESC) - se é realizado, quais etapas e abrangência do número de usuários;
- Educação Permanente (é realizado? quem realiza? qual a periodicidade);
- Política de humanização (existe? que ações são realizadas);
- Custos (existe uma planilha de custos? qual a participação do enfermeiro na análise e intervenção?).

6. Interface com Serviços de Apoio Técnico-Administrativos/Rede:

- Serviço de Farmácia Hospitalar
- Serviço de Limpeza e Higiene Hospitalar
- Serviço de Processamento de Roupas
- Serviço de Nutrição e Dietética
- Serviço de Engenharia Clínica e Manutenção
- Serviço de Recepção e Internação
- Serviço de Radiologia
- Outros

6.1. Referência e Contra-referência.

7. Interface com Comissões Existentes

- CCIH
- Feridas
- Outras

8. Atuação Multiprofissional

9. Produção

- Número de atendimentos/internações
- Número de atendimentos - procedimentos*
- Número de curativos realizados -*
- Consultas de enfermagem
- Orientação de cuidados
- Orientação de alta
- Outros

* Aspectos facilitadores para o funcionamento da unidade (Todos devem ser justificados)

II- PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO –

- Cronograma.

III- AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DAS PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO.

- aspectos facilitadores e dificultadores;
- alterações da proposta inicial;
- impacto das intervenções (mensuráveis e não mensuráveis).

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Enfermagem
Estágio Curricular Supervisionado

Instrumento para Avaliação Formativa de Desempenho do Aluno: Atenção Hospitalar

Aluno: _____		Data: ____/____/____	
Campo: _____		Período objeto da avaliação: _____	
Docente Responsável: _____		Enfermeiro (a): _____	
Assistência à saúde: sub-área cuidado às necessidades no intra-hospitalar			
S**	PM*		
		1. Entrevista	Identifica necessidades de saúde considerando-se os aspectos biológicos, subjetivos e sócio-culturais, favorecendo o relato do contexto de vida do paciente/família e obtendo dados relevantes da história clínica de maneira respeitosa, empática e cronologicamente adequada.
		2. Exame Clínico	Cuida da privacidade e do conforto do paciente; explica e orienta o paciente sobre os procedimentos a serem realizados; adota medidas de biossegurança; mostra habilidade e técnica adequada no exame clínico.
		3. Identificação dos problemas de enfermagem	Integra e organiza os dados da história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas no processo saúde-doença; utiliza os passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem.
		4. Formulação do diagnóstico de enfermagem	Interpreta recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas (exames, visita domiciliar, obtenção de dados com familiares/cuidador/outros profissionais); justifica suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, na relação custo/efetividade, no acesso e no financiamento dos recursos.
		5. Elaboração do Plano de cuidado	Elabora e executa ações considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias) e vulnerabilidade, aplicando tecnologias apropriadas. Constrói planos com a participação de outros membros da equipe, fazendo a previsão de instrumentos de avaliação dos planos de ação. Intra-hospitalar: Elabora e executa um plano de cuidado terapêutico considerando os princípios éticos, as evidências científicas, as evidências encontradas na literatura e o contexto de vida do paciente/família, envolvendo outros membros da equipe de enfermagem e de saúde, considerando relação custo/efetividade, o dimensionamento da equipe e sua qualificação. Utiliza a SAE. Alta hospitalar: elabora o plano de alta envolvendo outros membros da equipe de saúde, considerando a situação epidemiológica do município e os recursos comunitários (a equipe matricial, quanto à reabilitação), contemplando ações de promoção da saúde e prevenção das doenças, considerando o grau de resolutividade dos diferentes serviços de atenção à saúde. Utiliza a SAE.
		6. Prescrição de enfermagem, organização e registro de informações.	Prescreve ações de enfermagem, de acordo com o plano terapêutico elaborado, por meio de normas e legislações vigentes, comunica e registra informações relevantes, de forma ética, organizada e orientada para o problema do paciente/família.
Área: organização e gestão do trabalho			
		7. Organização do trabalho	Organiza e cria condições para implementação do trabalho coletivo, estabelecendo relação respeitosa e de colaboração com colegas e/ou membros de equipe, visando responder efetivamente às necessidades levantadas, tanto individuais/familiares; mostra assiduidade e responsabilidade, no cumprimento das tarefas; respeita normas institucionais; posiciona-se considerando, entre outros, valores de justiça, equidade e diversidade cultural e religiosa em sua prática profissional.
		8. Avaliação	Faz e recebe críticas respeitosamente e avalia o processo, resultados e impacto das ações desenvolvidas utilizando indicadores de qualidade (principalmente os de processo) do serviço de saúde no qual participa; propõe ações de melhoria.
		9. Projeto de Intervenção	Elabora projeto de intervenção de forma coletiva junto à equipe de trabalho do cenário de prática e, com os aspectos de viabilidade, governabilidade e aplicabilidade.
Área: Educação em Saúde			

		10. Identifica necessidades individuais de aprendizagem	Estimula a curiosidade e o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender de todos os envolvidos nos diversos momentos do trabalho em saúde. Identifica as próprias necessidades de aprendizagem, e contribui na identificação das necessidades dos pacientes/responsáveis, dos cuidadores, familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais e/ou da comunidade, respeita o conhecimento prévio e o contexto sócio-cultural de cada um. Realiza busca efetiva de informações, em função de suas lacunas de conhecimento, formulando perguntas e hipóteses e confrontando suas explicações com evidências científicas. Avalia criticamente fontes e informações disponíveis e a necessidade de produção de novos conhecimentos voltados às necessidades de saúde individuais e coletivas.
		11. Promove a construção e socialização de conhecimento	Mostra postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática, fazendo e recebendo críticas de modo respeitoso e ético. Escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades identificadas, considerando a idade, escolaridade e inserção sócio-cultural das pessoas. Orienta pacientes/responsáveis, familiares, grupos e/ou a comunidade de modo empático e respeitando os saberes, o desejo e o interesse desses, no sentido de compartilhar conhecimentos e construir novas informações e significados baseados nas melhores evidências. Estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, reconhece a importância de espaços formais de educação permanente.

Assistência à saúde: sub-área cuidado às necessidades individuais no intra-hospitalar

Comentários e/ou recomendações

Área: organização e gestão do cuidado

Comentários e/ou recomendações:

Área: educação em saúde

Comentários e/ou recomendações:

Como tem sido o cumprimento do pacto de trabalho? Justifique:

Avaliação atitudinal

S*	PM**	Competências	As atitudes compreendem: “aprender a ser” e “aprender a viver juntos” . Considerando-se que o(a) discente traz comportamento adquirido em seu meio social, é importante seu discernimento quanto à autonomia, consciência de cidadania, sentido ético e estético como futuro profissional enfermeiro. A atitude, a disciplina, a responsabilidade, a capacidade de adaptação, relacionamento interpessoal, iniciativa, interesse a aceitação de críticas e criticar com propriedade, assim como o comportamento ético são fundamentais para seu atendimento.
		Pontualidade	
		Assiduidade	
		Participação	
		Iniciativa	
		Habilidade	
		Comunicação Interpessoal	Forma (escrita/verbal), Entre colegas; Com a equipe; Com os professores; Respeito; Assertividade; Aceitabilidade de crítica/maturidade emocional

* Satisfatório ** Precisa Melhorar

Auto-avaliação – Narrativa crítico-reflexiva sobre seu cenário de prática

--

Conceito final:	Satisfatório ☐ Insatisfatório ☐

Assinatura do(a) aluno

Assinatura do(a) docente

Data: ____/____/____

Assinatura da(o) Enfermeira(o)

Fonte do Instrumento: Adaptado do Manual da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UFSCar, 2011

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Enfermagem
Estágio Curricular Supervisionado

Instrumento para Avaliação Formativa de Desempenho do Aluno: Atenção Primária à Saúde

Aluno: _____		Data: ____/____/____	
Campo: _____		Período objeto da avaliação: _____	
Docente Responsável: _____		Enfermeiro (a): _____	
Área vigilância à saúde: sub-área cuidado às necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida			
S**	PM*		
		1. História Clínica	Identifica necessidades de saúde considerando-se os aspectos biológicos, subjetivos e sócio-culturais, favorecendo o relato do contexto de vida do paciente/família e obtendo dados relevantes da história clínica de maneira respeitosa, empática e cronologicamente adequada.
		2. Exame Clínico	Cuida da privacidade e do conforto do paciente; explica e orienta o paciente sobre os procedimentos a serem realizados; adota medidas de biossegurança; mostra destreza e técnica adequada no exame clínico.
		3. Formulação do problema do paciente	Integra e organiza os dados da história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas no processo saúde-doença; utiliza os passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem.
		4. Investigação diagnóstica	Solicita e interpreta recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas (exames, visita domiciliar, obtenção de dados com familiares/cuidador/outras profissionais); justifica suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, na relação custo/efetividade, no acesso e no financiamento dos recursos.
		5. Plano de cuidado	Elabora e executa um plano de cuidado e terapêutico considerando princípios éticos, as evidências encontradas na literatura, o contexto de vida do paciente/família e situação epidemiológica do município; envolve outros membros da equipe ou recursos comunitários quando necessário; contempla ações de promoção da saúde e prevenção das doenças; considera o grau de resolutividade dos diferentes serviços de atenção à saúde; Utiliza S.A.E.
		6. Comunicação, organização e registro de informações.	Comunica e registra informações relevantes, de forma ética, organizada e orientada para o problema do paciente/família.
Área vigilância à saúde: sub-área cuidado às necessidades coletivas em saúde			
		7. Formulação do problema do território	Demonstra o reconhecimento da importância de utilizar dados primários e secundários referentes às características geopolíticas, sócio-culturais e epidemiológicas para o levantamento e priorização dos problemas. Identifica fontes de informação
		8. Processamento do problema	Reconhece as ferramentas de planejamento para identificar determinantes, nós críticos que orientam alternativas de intervenção sobre os problemas levantados.
		9. Plano de Intervenção	Elabora e executa ações considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias), vulnerabilidade, aplicando tecnologias apropriadas. Constrói planos com a participação de outros membros da equipe, faz previsão de instrumentos de avaliação dos planos de ação
Área: organização e gestão do trabalho de vigilância à saúde			
		10. Organização do trabalho	Organiza e cria condições para implementação do trabalho coletivo, estabelecendo relação respeitosa e de colaboração com colegas e/ou membros da equipe, visando responder efetivamente às necessidades levantadas, tanto as individuais como aquelas da comunidade; mostra assiduidade e responsabilidade no cumprimento das tarefas; respeita normas institucionais; posiciona-se considerando, entre outros, valores de justiça, equidade e diversidade cultural e religiosa em sua prática profissional.
		11. Avaliação	Faz e recebe críticas respeitosamente e avalia o processo, resultados e impacto das ações desenvolvidas utilizando indicadores de qualidade do serviço de saúde no qual participa; propõe ações de melhoria.
Área: Educação em Saúde			

		Identifica necessidades individuais e coletivas de aprendizagem	Estimula a curiosidade e o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender de todos os envolvidos nos diversos momentos do trabalho em saúde. Identifica as próprias necessidades de aprendizagem, e contribui na identificação das necessidades dos pacientes/responsáveis, dos cuidadores, familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais e/ou da comunidade, respeita o conhecimento prévio e o contexto sócio-cultural de cada um. Realiza busca efetiva de informações, em função de suas lacunas de conhecimento, formulando perguntas e hipóteses e confrontando suas explicações com evidências científicas. Avalia criticamente fontes e informações disponíveis e a necessidade de produção de novos conhecimentos voltados às necessidades de saúde individuais e coletivas.
		Promove a construção e socialização de conhecimento	Mostra postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática, fazendo e recebendo críticas de modo respeitoso e ético. Escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades identificadas, considerando a idade, escolaridade e inserção sócio-cultural das pessoas. Orienta pacientes/responsáveis, familiares, grupos e/ou a comunidade de modo empático e respeitando os saberes, o desejo e o interesse desses, no sentido de compartilhar conhecimentos e construir novas informações e significados baseados nas melhores evidências. Estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, reconhece a importância de espaços formais de educação permanente.

Área vigilância à saúde: sub-área cuidado às necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida

Comentários e/ou recomendações

Área vigilância à saúde: sub-área cuidado às necessidades coletivas em saúde

Comentários e/ou recomendações:

Área: organização e gestão do trabalho de vigilância à saúde

Comentários e/ou recomendações:

Área: Educação em Saúde

Comentários e/ou recomendações:

Como tem sido o cumprimento do pacto de trabalho? Justifique:

S*	PM**	Competências	As atitudes compreendem: “aprender a ser” e “aprender a viver juntos” . Considerando-se que o aluno traz comportamento adquirido em seu meio social, é importante seu discernimento quanto à autonomia, consciência de cidadania, sentido ético e estético como futuro profissional enfermeiro. A atitude, a disciplina, a responsabilidade, a capacidade de adaptação, relacionamento interpessoal, iniciativa, interesse a aceitação de críticas e criticar com propriedade, assim como o comportamento ético são fundamentais para seu atendimento.
		Pontualidade	
		Assiduidade	
		Participação	
		Iniciativa	
		Habilidade	Forma (escrita/verbal), Entre colegas; Com a equipe; Com os professores; Respeito; Assertividade; Aceitabilidade de crítica/maturidade emocional
		Comunicação Interpessoal	

* Satisfatório ** Precisa melhorar

Auto-avaliação – Narrativa crítico-reflexiva sobre seu cenário de prática

--

Conceito final:	Satisfatório ☐
	Insatisfatório ☐

Assinatura da(o) aluna(o)

Assinatura da(o) docente

Assinatura da(o) Enfermeira (o)supervisor

Data: ____/____/____

Fonte do Instrumento: Adaptado do Manual da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UFSCar, 2011.

Referência Bibliográfica

1. BRASIL. Lei n. 11788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2008. Seção 1, p. 3-4. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm Acesso em: 10 abr 2015.
 2. UFSCAR. Portaria GR nº282/09, de 14 de setembro de 2009. Dispõe sobre a realização de estágios de estudantes dos Cursos de Graduação da UFSCar. São Carlos. Disponível em: <http://www.prograd.ufscar.br/normas/Portaria282.pdf>. Acesso: 10 abr 2015.
 3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 441, de 15 de maio de 2013. Dispõe sobre participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4412013_19664.html. Acesso em 10 abr 2015.
 4. BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em 10 abr 2015.
-

ANEXO 10 – MANUAL PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MANUAL PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

SÃO CARLOS

2015

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 ATRIBUIÇÕES DO ORIENTADOR E DO COORDENADOR DE TCC	5
2.1 Atribuições do coordenador de TCC	5
2.2 Atribuições do Orientador	5
2.3 Relação Orientador/Orientando	6
2.4 Informações importantes para o estudante	6
3 DIRETRIZES PARA O DESENVOLVIMENTO DO TCC	8
3.1 Desenvolvimento do TCC	8
3.2 Avaliações	8
4 CONCEITO FINAL	9
5 PROCEDIMENTOS PARA RECUPERAÇÃO.....	9
APÊNDICE A	10
APÊNDICE B	11

INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um componente curricular obrigatório da proposta de formação do profissional no Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem (DEnf) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico do Curso.

As competências, habilidades, atitudes e valores específicos para o cuidado individual e coletivo, gestão e gerenciamento na saúde, educação em saúde e pesquisa constituem os núcleos de desenvolvimento que devem ser concretizados na formação do enfermeiro. Portanto, durante os semestres letivos os estudantes convivem com a produção científica da ciência da enfermagem usufruindo dos estudos realizados para suas atuações nos diferentes âmbitos da prática profissional.

Durante o processo de formação, os estudantes devem ter condições de produzir conhecimento científico e essa é, certamente, a proposta de um TCC, o qual se constitui em um trabalho acadêmico de produção orientada que sintetiza e integra saberes/competências adquiridos durante o curso.

O corpo docente e a coordenação do Curso de Enfermagem buscam criar condições para que os alunos sejam acompanhados e estejam conscientes de seus papéis. As disciplinas de suporte, que oferecem aporte longitudinal para elaboração do TCC são:

Bases Metodológicas da Pesquisa em Saúde - ocorre no quarto semestre da grade curricular e auxilia o aluno à elaboração do seu Projeto de Pesquisa. Visa introduzir o aluno na área da pesquisa em saúde, valorizando a investigação científica, especialmente na área de Enfermagem, além de propiciar ao mesmo o reconhecimento de diferentes metodologias para a realização de pesquisas em saúde e sua relação com o cuidado. Esta disciplina também introduz conhecimentos sobre protocolos éticos de pesquisa em saúde, formas de busca bibliográfica em base de dados e normas de redação de trabalhos acadêmicos e sua apresentação em congressos.

Trabalho de Conclusão de Curso 1 - ocorre no sexto semestre da grade curricular e, instrumentaliza o aluno para a confecção de um Projeto de Pesquisa para a vivência da experiência acadêmica de elaboração de um projeto de pesquisa.

Trabalho em Enfermagem 2 - ocorre no sétimo semestre da grade curricular e possibilita a aproximação de discussões sobre a temática Ética em Pesquisa, contribuindo para que o aluno conheça as bases éticas e legais da prática profissional e desenvolva uma consciência para o exercício ético da profissão.

Trabalho de Conclusão de Curso 2 - ocorre no nono semestre da grade curricular e proporciona a vivência do desenvolvimento do Projeto de Pesquisa elaborado anteriormente.

2 ATRIBUIÇÕES DO ORIENTADOR E DO COORDENADOR DE TCC

2.1 Atribuições do Coordenador de TCC

As atribuições do coordenador de TCC serão exercidas pela coordenação do Curso de Enfermagem e deverão ser exercidas como segue:

- disponibilizar, ao final do quinto período do Curso, o manual do TCC aos docentes e discentes;
- cada orientador poderá ter dois TCC de acordo com a 124ª Reunião do Conselho do Departamento de Enfermagem;
- elaborar e divulgar, ao final do quinto período, um documento contendo nome dos docentes interessados em orientar os TCCs e área temática de atuação;
- divulgar, no início de cada semestre, o cronograma de atividades e os procedimentos gerais para o desenvolvimento e defesa do TCC. Orientadores e orientandos devem atestar ciência sobre este cronograma e regras gerais;
- verificar se o TCC está sendo elaborado e desenvolvido por, no máximo, dois estudantes do Curso de Enfermagem.
- verificar se o orientador é um docente enfermeiro da UFSCar, sendo permitida a co-orientação de um profissional da UFSCar ou de outra instituição. Em caso do orientador não ser docente enfermeiro da UFSCar, há a necessidade do co-orientador ser docente enfermeiro;
- casos excepcionais serão analisados pelo Conselho de Coordenação de Curso;
- fornecer declaração de participação aos orientadores;
- fornecer declaração de participação membros avaliadores da apresentação do TCC

2.2 Atribuições do Orientador

São atribuições do Orientador:

- estabelecer um **cronograma** de atividades relativas à elaboração, execução, conclusão, defesa e divulgação da pesquisa;
- estabelecer, com o(s) orientando(s), um **Termo de Compromisso** (Apêndice A) que será um complemento ao cronograma;
- informar ao Coordenador de TCC sobre o andamento dos trabalhos e, principalmente, sobre as ausências do estudante e dificuldades;

- elaborar os planos de ensino dos TCCs sob sua responsabilidade de acordo com projeto pedagógico do Curso de Enfermagem;
- digitar e consolidar as notas no sistema de registro acadêmico do(s) estudante(s), sob sua orientação, matriculado(s) nas disciplinas TCC1 e TCC2, dentro do prazo estabelecido.

2.3 Relação Orientador/Orientando:

Aceita a orientação, no final do quinto semestre, por meio da assinatura do **Termo de Compromisso**, cabe ao docente orientador dar seguimento à orientação, auxiliando o estudante na estruturação do trabalho, bem como no desenvolvimento e aprofundamento teórico da pesquisa. Salienta-se que a elaboração escrita do TCC é de responsabilidade exclusiva do estudante. O docente orientador, a partir desta redação, dará suas orientações a fim de que o TCC seja concluído em sua melhor estruturação textual e aprofundamento teórico.

Na relação orientador/orientando(s), deve prevalecer a maior clareza possível acerca dos prazos de entrega de tarefas e de entrega da versão final do TCC, tendo em vista a disponibilidade do docente orientador para as devolutivas de leituras/correções das várias etapas do trabalho. O estudante deve trabalhar com a maior antecedência possível, visando uma boa condução do trabalho dentro dos prazos exigidos.

O orientando será atendido em datas e horários definidos pelo docente orientador. A orientação via e-mail fica a critério do docente orientador e (se houver) também será considerada como frequência.

2.4 Informações importantes para o orientando

Todo o trabalho a ser desenvolvido deverá ser acompanhado pelo seu orientador, portanto mantenha um **cronograma** com esse docente e compareça aos encontros.

Ao final do quinto semestre do curso (semestre que antecede a matrícula na disciplina TCC1), em data a ser divulgada pela secretaria da Coordenação do Curso, defina a área ou tema que pretende desenvolver o projeto, entre em contato com docentes (possíveis orientadores), defina o docente que irá orientá-lo e entregue o **Termo de Compromisso** assinado pelo orientador e co-orientador, se houver, à Coordenação do Curso de Enfermagem. Este termo deverá possuir três vias: uma do

estudante, uma do orientador e uma do Coordenador de TCC (Coordenador do Curso), que será arquivada na secretaria da Coordenação do Curso.

Ao final de cada disciplina (TCC1, TCC2) o estudante deverá entregar, ao orientador, um relatório final de acompanhamento do desenvolvimento do trabalho (em formato PDF).

O projeto de pesquisa deverá enfocar um objeto de estudo aplicado à enfermagem ou da saúde e poderá ser oriundo de projetos de iniciação científica, extensão e outras modalidades, desde que tenham sido realizados há no máximo 2 anos e que sigam as etapas de um trabalho científico.

Redija com suas próprias palavras as idéias que você leu nos artigos consultados, não se esquecendo de que todos devem estar citados no texto (citações indiretas) e nas referências bibliográficas.

Reserve as transcrições literais para frases lapidares que qualquer modificação tiraria a beleza e clareza (citações diretas).

3 DIRETRIZES PARA O DESENVOLVIMENTO DO TCC

3.1 Desenvolvimento do TCC

O TCC será desenvolvido a partir do sexto semestre, por meio de duas disciplinas, a saber:

- **Trabalho de Conclusão de Curso 1 (sexto semestre/9 créditos = 135 horas):** tem como objetivo vivenciar a experiência acadêmica de elaboração de um projeto de pesquisa. O estudante deverá desenvolver um projeto de pesquisa, contendo introdução, objetivos, material e método e referências bibliográficas, bem como o envio ao Comitê de Ética em Pesquisa, quando este for o caso.
- **Trabalho de Conclusão de Curso 2 (nono semestre/2 créditos = 30 horas):** tem como objetivo propiciar ao estudante o desenvolvimento de uma pesquisa. O estudante deverá desenvolver o projeto de pesquisa, realizando a coleta e análise dos dados e redigindo resultados, discussão e conclusão/considerações finais.

3.2 Avaliações

Os prazos para entrega dos trabalhos e relatórios devem ser rigorosamente cumpridos e serão considerados na composição das notas.

Em todas as disciplinas levar-se-á em consideração a capacidade do orientando em articular o conteúdo do trabalho, sua fundamentação teórica, rigor científico e discussão.

As avaliações das disciplinas ocorrerão de forma contínua em relação ao acompanhamento do desempenho dos estudantes, com o objetivo de diagnosticar dificuldades e/ou problemas no processo ensino e aprendizagem, auxiliando-os a superá-los.

A nota final das disciplinas TCC 1 e TCC 2 será composta pelas seguintes notas:

1. Realização das atividades previstas e elaboração e entrega do projeto de pesquisa, relatório final e confecção do artigo científico, com valor de nota entre 0 e 10: Nota da Atividade Desenvolvida (NAD) com peso 0,6.
2. Auto avaliação do aluno sobre o desempenho na realização das atividades, com valor de nota entre 0 e 10: Nota do Aluno (NA) com peso 0,2.
3. Avaliação do aluno pelo orientador, com valor de nota entre 0 e 10: Nota do

Orientador (NO) com peso 0,2.

As médias finais (MF) destas disciplinas serão calculadas da seguinte forma:

$$MF=(NAD\times 0,6) +(NA\times 0,2)+ (NO\times 0,2)$$

4 CONCEITO FINAL

O estudante regularmente inscrito nas disciplinas será considerado aprovado quando obtiver, simultaneamente (Regimento Geral da UFSCar, Seção VII art. 74):

1. frequência igual ou superior a 75% das atividades acadêmicas curriculares efetivamente realizadas.
2. desempenho mínimo equivalente à nota final igual ou superior a seis.

5 PROCEDIMENTOS PARA RECUPERAÇÃO

O aluno que não atingir a média exigida para aprovação deverá entregar o projeto de pesquisa ou a pesquisa (a depender da disciplina que o aluno estará cursando) ao orientador até o prazo de 35 dias do início do período letivo subsequente, em acordo com a Portaria GR 522/06 de 10/11/2006. O aluno será considerado aprovado quando obtiver desempenho mínimo equivalente à nota final igual ou superior a seis.

APÊNDICE A
TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO DE TCC

Eu _____,
declaro, para os devidos fins, estar de acordo em assumir a orientação do Trabalho de Conclusão de Curso do discente abaixo discriminado.

Ao assinar este Termo de Compromisso declaramos que:

1. o(a) estudante é discente regularmente matriculado no Curso de Enfermagem da UFSCar
2. ambos, orientador e estudante, estão cientes das regras definidas pelo Conselho de Curso para o processo de realização do Trabalho de Conclusão de Curso.
3. ambos se comprometem a cumprir rigorosamente os prazos definidos para entrega das diversas etapas do trabalho, bem como a estar em todos os encontros previstos com o docente orientador.

Título provisório do TCC:

Nome do(a) estudante: _____ RA: _____

Nome do(a) orientador(a): _____

Nome do(a) co-orientador(a): _____

São Carlos, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) estudante: _____
(obrigatório)

Assinatura do(a) orientador(a): _____
(obrigatório)

Assinatura do(a) co-orientador(a): _____
(se houver)

APÊNDICE B
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CURSO DE ENFERMAGEM

FICHA DE AVALIAÇÃO DE TCC

Nome do(a) estudante: _____

Título do Trabalho: _____

() Orientador(a): _____

() Avaliador(a): _____

Data da apresentação: ____/____/____

Redação do trabalho escrito (Nota máxima = 2,0). Nota atribuída: _____

Apresentação oral (Nota máxima = 2,0). Nota atribuída: _____

Conteúdo/desenvolvimento (Nota máxima = 4,0). Nota atribuída: _____

Arguição (Nota máxima = 2,0). Nota atribuída: _____

Nota final: _____

Observações: _____

São Carlos, ____ de ____ de ____.

Assinatura do(a) Avaliador(a)