

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MACEIÓ
2007

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Projeto Político Pedagógico elaborado pelo
Colegiado do Curso de Enfermagem.

MACEIÓ
2007

Colegiado do Curso de Enfermagem da UFAL
Gestão 2007/2009

Titulares:

Prof^a MS Rosimar Camilo Valverde –Coordenadora
Prof^a MS Teresinha de Jesus Gomes Costa - Vice-Coordenadora
Prof^a Dra Laura Maria Vasconcelos
Prof^a Dra Célia Alves Rozendo
Prof^a Elizabeth Moura Soares de Souza

Assistente Administrativo
Franklyn Emanuell Gomes dos Santos

Estudante
Giordanna Estela Correia Cruz

Suplentes:
Prof MS Francisco da Silva Brandão
Prof^a MS Maria de Fátima Souza
Prof^a Dra Lúcia de Fátima Oliveira Lima
Prof^a MS Fabiana Andrea Lopes Soares
Prof^a Mércia Zeviani Breda

Assistente Administrativo
Genival Felismino dos Santos

Estudante
Thyara Maia Brandão

Participação na elaboração do Projeto:
Professores, alunos e funcionários da Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL.

NOME:	Curso de Graduação em Enfermagem
TÍTULO OFERTADO:	Bacharel
PORTARIA DE RECONHECIMENTO:	773/79
TURNO:	Diurno
CARGA HORÁRIA:	4.680 horas
DURAÇÃO MÉDIA:	5 anos
VAGAS:	60 vagas
PERFIL:	Enfermeiro Generalista
CAMPO DE ATUAÇÃO:	Rede de atenção a saúde nas áreas de atenção básica, média e alta complexidade. (Unidades Básicas da Saúde, PSF, Unidades Hospitalares).

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	06
JUSTIFICATIVA.....	08
O Estado de Alagoas.....	08
A Universidade Federal de Alagoas e o Curso de Graduação em Enfermagem.....	09
O Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL.....	10
Situação Atual do Curso.....	13
PERFIL DO EGRESSO.....	18
COMPETEÊNCIAS, HABILIDADES E ATITUDES.....	19
CONTEÚDOS E MATRIZ CURRICULAR.....	24
ORDENAMENTO CURRICULAR.....	24
ESTÁGIO SUPERVISIONADO.....	58
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	59
ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	59
AVALIAÇÃO.....	59
ANEXOS	
Anexo A – Regulamento do estágio Curricular.	
Anexo B – Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso.	
Anexo C – Regimento do SEPENF – Seminário de Pesquisa em Enfermagem	

Introdução

Este é o Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL pertencente à escola de Enfermagem e farmácia da universidade Federal de Alagoas. Foi construído em resposta à provocação do Ministério da saúde em conjunto com o Ministério da Educação e representa a possibilidade de reorientar a formação do enfermeiro em direção ao fortalecimento e consolidação do SUS como Política Nacional de Saúde.

Embora tenhamos exercido a prática de constante revisão e atualização do nosso projeto político pedagógico, até então não havíamos alcançado os resultados esperados porque, ao avançarmos em direção ao entendimento do profissional que seria necessário formar, não tivemos sustentação para romper com o paradigma conhecido e ousar experimentar outra formação que instrumentalizasse este enfermeiro para efetivar o SUS em sua plenitude.

Este projeto representa para nós a oportunidade de completar um processo iniciado na década de noventa. Esta afirmativa é verdadeira porque, ao construí-lo, ousamos investir numa formatação de curso que tem como diferencial uma outra relação entre teoria e prática, entre a academia e os serviços e que nos possibilitará construir um novo enfermeiro que dê sentido à nossa decisão de adotar, como referências principais, a realidade de saúde do país e a política de saúde com que o Brasil responde à esta realidade.

Essas referências, por sua vez, foram adotadas com base numa análise de conjuntura que levou em conta a situação sócio-econômica do Estado de Alagoas e que toma como referência o seu perfil epidemiológico, o estado de desenvolvimento que o SUS alcançou neste espaço social até o momento, os recursos existentes para prestação de assistência à saúde, os mandados sociais da Enfermagem e o compromisso assumido por esta Universidade de contribuir para o desenvolvimento do Estado, através da formação de profissionais preparados para refletir – agir - refletir em direção ao desenvolvimento de Alagoas e do Brasil.

É, ainda, resultante da decisão de apresentar uma proposta de re-orientação da formação do Enfermeiro para concorrer ao Edital n.1 – MS/SGTES de 16/11/2005 – PRO-SAÚDE, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, em consonância com a Portaria Interministerial n.º 2101 de 03/11/2005, dos Ministérios da Saúde e da Educação, tendo sido um dos dois cursos de Enfermagem selecionados na Região Nordeste. É o resultado de muitas reflexões do corpo docente, discente e técnico administrativo do atual Departamento de Enfermagem e dos profissionais dos serviços com quem se vem mantendo vínculos mais estreitos, fortalecendo a articulação entre a Universidade Federal de Alagoas e os serviços de saúde, em busca de contribuir para mudar a realidade social e de

saúde do Estado. Este projeto político pedagógico se apresenta como mais uma resposta da participação efetiva do Curso/Departamento de Enfermagem nos serviços de saúde.

A estratégia de penetração dos alunos/professores em municípios do interior, em vigor há mais de vinte e cinco anos, aprimorada por ocasião dos estudos da reforma curricular iniciada em 1987, proporciona estreito contato com as condições de vida das pessoas e com o funcionamento das unidades de secretarias de saúde municipais, capazes de oferecer uma real visão das carências de formação, capacitação e qualificação dos enfermeiros.

Essas circunstâncias permitem explicitar uma visão de Alagoas marcada por acentuada concentração de renda, rede de serviços de saúde em expansão e com um mercado de trabalho bastante promissor para a Enfermagem, tanto nos serviços de saúde em geral, como em unidades de Saúde da Família ou ainda na formação dos profissionais da equipe de enfermagem.

A desigualdade social constitui um dos traços da realidade brasileira e, em especial, de Alagoas, como demonstram os índices sociais existentes. Nesse sentido há necessidade da continuação da luta pelo desenvolvimento social pleno, pelo desenvolvimento do SUS como política de saúde que vem enfrentando cotidianamente as contradições de um modelo de sociedade voltada para a economia de mercado, no qual a prioridade é o lucro e não os seres humanos.

Essa situação remete a uma necessidade de ampliar as possibilidades de acesso da população aos serviços essenciais, tanto pela via da organização social para reivindicar seus direitos, quanto pela compreensão de um contexto que deixa claro não só a necessidade como a urgência em proporcionar a reorientação da formação de profissionais que se afine com o compromisso de desenvolver interdisciplinarmente uma política científica de atuação em saúde capaz de contribuir para a construção de uma prática profissional transformadora.

Justificativa

- O Estado de Alagoas: Compreendendo a realidade do Curso

O Estado de Alagoas localiza-se na Região Nordeste do Brasil. Possui 27.818km² de extensão, o que corresponde a 0,33% do território brasileiro e 1,78% da região nordestina. É um dos menores estados do país embora contribua visivelmente para a composição do PIB nacional por ser o segundo produtor de açúcar. A população atual, segundo dados publicados pelo IBGE em 2004, é de aproximadamente 3 milhões de pessoas, distribuídas em 102 municípios, sendo Maceió a sua capital.

Tal como os demais estados do Nordeste, Alagoas vem passando por um lento processo de modificação no seu perfil econômico, embora permaneça com sua maior produção oriunda da atividade agrícola. O que se vem observando é a diversificação dos seus produtos, surgindo culturas incipientes de frutas e grãos que se somam à cana de açúcar, ainda a grande responsável pela economia alagoana. A exploração das belezas naturais, da culinária sui-generis, do folclore diversificado vem alavancando o turismo como uma promissora fonte de renda, além de certa expansão do parque industrial e do comércio.

A situação do povo alagoano ainda é bastante sofrida. Divididos entre a agricultura de subsistência e a agroindústria, entre viver no espaço rural ou migrar para a periferia de Maceió e de outras cidades menores, os alagoanos tem poucas oportunidades de desenvolvimento individual e coletivo, reconhecendo-se algum avanço nas políticas sociais nos últimos anos. Ainda é muito profunda a diferença entre os mais pobres e os mais ricos, mesmo que se comece a perceber a formação de uma tímida classe média, constituída pelos profissionais liberais, os professores e os bem sucedidos donos de micro-empresas.

Epidemiologicamente percebe-se que ainda é um estado com graves problemas de saúde, situação esta comprovada por indicadores sociais que mostram fragilidade no controle da mortalidade infantil e materna, baixos índices de cobertura vacinal, persistência de índices elevados de doenças típicas da pobreza como desnutrição, diarreias, parasitoses e doenças infecciosas (Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e outras de importância regional). Ao lado destes indicadores, outros comprovam a co-existência dos agravos da sociedade mais desenvolvida como altos índices de doenças cardio-vasculares, cânceres, acidentes de trânsito, sem esquecer os agravos resultantes de violência, tanto urbana como rural.

Para atender às demandas de assistência em saúde, o Estado encontra-se em gestão plena do SUS, mantendo sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde o funcionamento das Unidades de Emergência e das demais que estão no nível estadual, ao

tempo em que apóia as Secretarias municipais no desenvolvimento das ações que lhe são pertinentes. A estratégia do Programa de Saúde da Família está implantada em 102 municípios, totalizando 100% do Estado, embora isso não signifique 100% de cobertura em cada município. No segundo semestre de 2004 foi implantado o Pólo de Educação Permanente para o SUS, o que veio acrescentar um novo argumento para a organização do processo de qualificação e atualização dos profissionais de saúde existentes. Há ainda uma rede privada de atenção em saúde, caracterizada por unidades de apoio e diagnóstico, clínicas, hospitais e maternidades, a maioria conveniada também com o SUS.

A equipe multiprofissional de saúde disponível para a rede descrita estava composta em 2003 por médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentre outros, além dos profissionais de nível médio e os agentes comunitários de saúde. A formação desses profissionais fica ao encargo de dois cursos de graduação em Enfermagem, dois em Farmácia, dois em Medicina, um em Nutrição, um em Educação Física, um em Fisioterapia, um em Fonoaudiologia, ministrados pela Universidade Federal de Alagoas, pela Escola de Ciências Médicas da Universidade de Ciência da Saúde de Alagoas e pelo Centro de Ensino Superior de Maceió, além de muitos cursos de formação de pessoal de nível médio para a saúde tanto públicos como privados. A equipe de Enfermagem existente no estado é composta por 1654 enfermeiros, 1807 técnicos de enfermagem e 7635 auxiliares de enfermagem, segundo estatística do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas, de 26/01/2005. Além desses existem ainda alguns atendentes de enfermagem não provisionados (quer dizer, não autorizados pelo COREn/AL a exercer atividades elementares de Enfermagem) e os agentes comunitários de saúde.

Esta realidade vem configurando um campo bastante interessante, do ponto de vista de ser um momento propício para a re-orientação da formação do profissional enfermeiro porque ainda há necessidade de aproximar mais o desempenho deste profissional daquele que o SUS necessita, haja vista que, além de se configurar como a política nacional de saúde, é o seu mais importante campo de trabalho, contribuindo para, junto com os demais profissionais, a conformação de um grupo com senso crítico da realidade mais afinado, podendo contribuir mais na elaboração, implantação, implementação e avaliação de propostas que resultem em transformações no perfil epidemiológico do Estado.

- A Universidade Federal de Alagoas e o Curso de Graduação em Enfermagem.

Ao se tomar conhecimento da situação global do estado de Alagoas, uma questão

que se coloca é o compromisso da Universidade Federal de Alagoas – UFAL com a realidade alagoana e o que se vem analisando é que há afinidade entre esta e a proposta pedagógica existente neste momento. A UFAL implantou o seu Projeto Político Pedagógico na década de noventa afirmando sua vocação social e durante esses anos vem promovendo revisões periódicas, entendendo as necessidades de mudanças e reajustes. No ano de 2004 a UFAL teve aprovado pelo Ministério de Educação o seu novo estatuto, fruto de três anos de discussões. Neste novo Estatuto a estrutura organizativa foi alterada, instituindo-se Unidades Acadêmicas, entre as quais foi criada a Escola de Enfermagem e Farmácia.

A comunidade acadêmica da UFAL é composta por aproximadamente 16.000 estudantes, 400 funcionários e 800 professores. São oferecidos cerca de 55 cursos incluindo diurnos e noturnos, bacharelados e licenciaturas, os quais são ministrados no Campus A.C.Simões, no Centro de Ciências Biológicas, campus avançado de Ciências Agrárias e outras unidades descentralizadas de apoio. Tem estreita participação na Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas – FAPEAL, bem como seus professores vêm ocupando cargos relevantes na administração do Estado.

Ao final do ano de 2004 a reitoria enviou uma consulta ao Ministério da Educação, dentro da proposta governamental de ampliação da Universidade Pública Brasileira, de criação de dois núcleos avançados, em dois dos maiores municípios do interior, os quais são pontos estratégicos de descentralização das ações administrativas, a saber, Arapiraca e Penedo, sendo este último na Região do São Francisco. Em ambos está previsto a implantação de cursos de graduação em Enfermagem, a título de expansão do atual, requisitados com ênfase pelas populações locais e circunvizinhas. O MEC aprovou a criação do Campus da UFAL em Arapiraca, estando a Escola de Enfermagem e Farmácia propondo a implantação deste novo curso dentro das diretrizes traçadas pelo PRO-SAUDE, o que viria ao encontro do processo de formação de enfermeiros para o fortalecimento e consolidação do SUS.

- O curso de Graduação em Enfermagem da UFAL

A Universidade Federal de Alagoas mantém o Curso de Graduação em Enfermagem desde 1973, criado no auge do incentivo do Ministério da Educação e Cultura para ampliar o número de enfermeiros no País, dada à necessidade desses profissionais na

rede de serviços e à desproporção existente na equipe de saúde à época.

A presença do navio HOPE, projeto norte americano de ajuda aos povos menos desenvolvidos, na cidade de Maceió, neste mesmo tempo, foi um forte impulsionador da criação deste Curso, uma vez que ficou evidente a urgência de disponibilizar enfermeiros para o estado. Esta urgência se justificava porque até aquele momento a comunidade de enfermeiros se resumia ao quantitativo aproximado de 20 profissionais sendo que muitos desses eram funcionários de órgãos federais, como o Ministério da Saúde e o Serviço Especial de Saúde Pública, mais tarde transformado em Fundação Nacional.

Nesses trinta anos foram realizadas avaliações periódicas do curso criado e reformas curriculares foram implementadas, tomando-se como referências a realidade do país e do estado, a realidade da Enfermagem e os conceitos chaves construídos pela comunidade profissional local, de forma que os enfermeiros formados desenvolvessem seu trabalho com forte aderência às necessidades da população. Embora não haja nenhum estudo que avalie o impacto da formação e atuação dos enfermeiros egressos deste curso na sociedade alagoana é inegável que os 850 profissionais formados pela UFAL contribuíram e estão contribuindo, dentro de suas limitações, para melhorar a assistência prestada à saúde da população, mesmo aceitando-se que ainda não correspondem ao perfil profissional que o SUS vem reclamando ao longo dos anos.

Neste Projeto Político Pedagógico, coletivamente construído, através de oficinas e seminários com participação dos docentes, alunos, enfermeiros de serviços, entidades de classe e representantes de instituições públicas de saúde e educação, está definida (PPP/ENF/UFAL, 2003, p.22) a formação do enfermeiro generalista em cinco anos, sendo o último destinado ao estágio curricular final. Seu marco estrutural está organizado em disciplinas, com duração de 4494 horas totais. O objetivo do curso é *formar o(a) profissional enfermeiro(a) com conhecimento científico e habilidade técnica para cuidar do ser humano em sua realidade de vida, apto para interferir no processo saúde-doença em uma perspectiva de mudança social* (PPP/ENF/UFAL, 2003, p.24). As últimas avaliações mostraram que, nestes aspectos o curso se mantém em consonância com as necessidades sociais, encaminhando a revisão do perfil profissional, o que foi feito ao fim do ano de 2005.

O marco conceitual é composto por conceitos coletivamente construídos para Processo saúde-Doença, Equipe de Saúde, Equipe de Enfermagem, Integração Ensino-Serviço, Enfermagem e Enfermeiro. Define como objeto da profissão o Indivíduo, participante do seu processo de relação histórico, social, político, econômico e cultural, na sociedade de que faz parte e interfere, observando suas potencialidades e limitações.

Em relação ao processo de trabalho do Enfermeiro, considera que tem uma natureza multifacetada, reunindo funções assistencial, administrativa, educativa, associativa

e investigativa, devendo a formação deste profissional prepará-lo para a compreensão da complexidade do seu trabalho e para desenvolver capacidades e habilidades de articulação entre o seu trabalho, o trabalho da equipe de saúde e as necessidades de saúde da população.

Este Projeto pedagógico em vigor foi construído concomitantemente ao movimento nacional da categoria de Enfermagem, coordenado pela Associação Brasileira de Enfermagem que resultou na proposição do documento que contribuiu para a definição das Diretrizes Curriculares para a Formação de Enfermeiros e, por conseqüência, acata e toma para si as competências e habilidades descritas naquele documento.

Na construção do marco estrutural, o curso também acatou as recomendações das Diretrizes Curriculares, estabelecendo os conteúdos essenciais à formação do enfermeiro pretendido, destinando o último ano do curso para a realização do estágio final, exigindo a elaboração e aprovação de trabalho de Conclusão de Curso. De acordo com as normas internas de funcionamento da UFAL, o curso foi montado na modalidade seriada anual, oferecendo 40 vagas para concorrência via vestibular, sendo um dos cursos mais disputados da universidade. Este ano, em julho, por força de alterações no regime acadêmico desta universidade, o colegiado do curso, em reunião conjunta com a plenária departamental, resolveu aprovar a ampliação do número de vagas para 60, organizando uma nova estrutura curricular para ser operacionalizada no regime seriado semestral, a partir do início do primeiro semestre letivo de 2006.

Quando o novo currículo foi implantado, a organização do conteúdo foi diferente da maioria dos demais cursos de enfermagem, porque sua disposição pressupunha uma integração de conteúdos, de forma que fossem respeitados princípios como o da complexidade crescente, o entendimento da pessoa em seu ciclo vital, a associação de conteúdos de várias disciplinas, buscando a interdisciplinaridade, a realização de atividades práticas em campos, desde o primeiro ano e o aprofundamento do estudo do método científico e sua aplicação pela enfermagem, o que, ao longo do tempo, foi sendo trabalhado na perspectiva de visualizá-lo sob a forma de método de trabalho do enfermeiro – a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Ao longo do tempo, em função das muitas alterações que foram necessárias, esta organização foi sendo modificada, como a grade curricular apresentada mostra, guardando, porém, visíveis tentativas de integração de conteúdos ainda estão presentes, mesmo que não conte com a adesão da maioria dos professores. Os conteúdos do ciclo básico sofrem mais a fragmentação e a desarticulação do que os localizados no ciclo clínico/profissionalizante, embora não deixe de acontecer, como já foi mencionado.

Durante os anos de aplicação do sistema de avaliação via prova escrita (PROVÃO), os alunos participaram do movimento que reivindicava outras estratégias de

avaliação do curso e, assim sendo, entregavam suas provas em branco. Em 2004, diante da nova proposta de avaliação, os alunos participaram efetivamente do processo, tendo o curso sido conceituado como “A”, embora tenha havido importantes recomendações de melhorias na análise das suas condições de funcionamento.

Outro aspecto que foi favorecido na e pela execução deste projeto político pedagógico foi o desenvolvimento da pós-graduação. Apesar de todas as dificuldades, o curso incorporou a idéia de que o currículo proposto não incluía apenas a graduação, mas, apontava diretamente para a responsabilidade de propiciar aos egressos e aos demais enfermeiros do estado a possibilidade de dar continuidade ao seu processo de desenvolvimento pelo aprofundamento dos estudos. Este entendimento se concretizou na política de pós-graduação que vem sendo desenvolvida pelo antigo Departamento de Enfermagem e que se explicita na descrição da atual Escola de Enfermagem e Farmácia.

Ainda este ano de 2005 foi elaborada coletivamente uma proposta de criação do Mestrado em Cuidado em Saúde, sendo esta de caráter multidisciplinar, com tendência interdisciplinar, a qual tem como área de concentração “Expressões e Processos do Cuidado Na Saúde” e como linhas de pesquisa: A) “Expressões do processo Saúde-Doença e do Saber/Fazer em saúde”; B) “Tecnologias de cuidar, Gerir e Educar em Saúde”. Esta proposta foi encaminhada à CAPES em junho próximo passado e estamos aguardando o resultado final do julgamento após recurso à primeira resposta recebida.

- Situação atual do Curso

Ao longo da execução deste projeto pedagógico, as avaliações periódicas identificavam problemas a serem superados de forma cada vez mais veemente, chegando-se, em 2004, à conclusão de que era chegado o momento de se empreender esforços para uma nova reformulação do PPP/ENF, uma vez que era consensual a fragilidade das estratégias de ensino-aprendizagem, principalmente para fazer frente às mudanças ocorridas na sociedade, de forma geral e no setor saúde, em particular.

A consolidação da estratégia Saúde da Família como modelo de atenção bem como os avanços do SUS concretizados nas normas operacionais e nas portarias do Ministério da Saúde, até mesmo de organização dos serviços, trouxe consigo a visualização da distância que mais uma vez se comprovava existir entre o profissional formado e os princípios de

SUS, tornado difícil a sua adaptação ao trabalho, de certa forma dificultando que o SUS se efetivasse tal como foi descrito na Constituição de 1988.

Além dessas questões fundamentais, o PPP/ENF/UFAL não havia descrito qual a sua escolha pedagógica nem seu processo de auto-avaliação, o que acabava por contribuir para divergentes condutas por parte do corpo docente e discente. Por outro lado, os avanços em relação à participação dos profissionais dos serviços de saúde escolhidos como campos de prática, além de consolidar os vínculos existentes entre o curso de enfermagem, a UFAL, as secretarias municipais envolvidas e a Secretaria Estadual de Saúde, contribuíram para que fosse visto com mais clareza as dissonâncias entre a formação profissional e a atuação nas unidades de saúde.

Destarte esta problemática “macro”, outras dificuldades operacionais vêm se colocando cotidianamente, como é o caso da:

1) escassez de professores para dar conta das múltiplas ações que o PPP demanda, inclusive impedindo o avanço da oferta dos cursos que o Serviço necessita em número;

2) impossibilidade de implantação do Programa de residência em Atenção a Saúde do Adulto, construído em parceria com o Hospital Universitário cujo diferencial era a transposição do espaço institucional para a comunidade e domicílios da população adstrita, pela inexistência de sustentação legal e financiamento;

3) Dificuldade de aprovação da proposta de Mestrado Acadêmico em Cuidado em Saúde, pela CAPES, dada às condições objetivas estruturais existentes atualmente na UFAL;

4) Inexistência de uma política de educação permanente quer seja para os docentes quer seja inclusiva para os profissionais de serviço;

5) Inexistência de garantias de manutenção dos programas de educação permanente a fim de que se cumpram os compromissos firmados com os serviços e com o próprio SUS;

6) Baixa participação dos docentes em eventos regionais e nacionais com muita dificuldade de socialização das informações;

7) Grupos de pesquisa pouco divulgados e com baixa adesão dos docentes.

Por outro lado, as últimas oficinas de avaliação curricular, mais notadamente as realizadas no ano de 2003 evidenciaram, em relação à orientação teórica que o curso estava seguindo, um descompasso em direção à formação do enfermeiro para atuar no SUS, caracterizado pela existência de um conceito de processo saúde-doença que o entende como uma resposta ao *modus vivendi* do indivíduo numa realidade social concreta e histórica, sem significar a alternância de presença ou ausência de enfermidade. Isto se concretiza no curso pela existência de disciplina que trabalha os determinantes deste processo, localizada no 1º ano que é base para o estabelecimento de atividades teórico práticas que levem alunos e

professores a compreender *in loco* o significado prático desta concepção.

No entanto, este conceito não foi internalizado pela totalidade do curso. O destaque necessário a esta compreensão não é adequado, uma vez que, aquilo que é trabalhado no primeiro ano se perde ao longo dos anos seguintes, percebendo-se a ascensão dos conceitos predominantemente biológicos e individuais.

Esse é um aspecto que se pretende, com esta nova proposta, tentar superar, pela aproximação do aluno com a complexidade deste conceito e como ele se desdobra ao longo do curso, utilizando metodologias diferentes do que já foi feito até o momento. Da mesma forma, a estratégia de inserir o aluno desde o primeiro ano em atividades de pesquisa é uma proposta que tem como objetivo despertar a consciência crítica e reflexiva, mas também despertando a curiosidade própria da juventude para investigar a realidade que lhe é apresentada. Espera-se com isto, contribuir para incrementar a produção sistemática de conhecimento, tendo-se agora a disposição de incentivar estudos que tomem como objeto a atenção básica de saúde.

Não obstante, deve-se registrar que nos últimos cinco anos vem crescendo significativamente a participação de projetos de pesquisa de alunos e professores do curso nos editais de concorrência à bolsas de Iniciação Científica, tanto do CNPq/PIBIC/UFAL como da FAPEAL (Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas) e outros. O aspecto desfavorável desta questão é a dificuldade existente para publicar os resultados das pesquisas que são concluídas, fato este que não é específico do nosso curso. Trabalhos significativos ainda estão aguardando publicação, seja na forma de artigo seja na forma de livros, através da EDUFAL, editora da UFAL.

Um aspecto que precisa ser cuidadosamente avaliado é a relação do curso com seus cenários de prática. são utilizados como campo de prática o Hospital Universitário/UFAL, outros hospitais da rede do SUS e conveniados, minis pronto socorros, unidades de atenção básica do Programa Saúde da Família – PSF, em diversos municípios do Estado, unidades especializadas, asilos, Centros de Atenção Psico Social - CAPS e diversas organizações não governamentais.

No processo de execução das práticas e estágio são realizados contatos com enfermeiros e gestores por meio de ofícios e ou reuniões a fim de expor os objetivos e proposta da prática a ser executada. Este fato promove articulação entre ensino e assistência na área de atenção básica, o mesmo não ocorrendo na área hospitalar.

Foi editado um livro “Manual de Técnicas Básicas de Enfermagem”, o qual sofreu revisão e ampliação, estando o mesmo em sua segunda edição(2004). Para esta produção foi criado um grupo de estudo com a participação de docentes e enfermeiros assistenciais, que assumiu o formato de oficina permanente, cujo objetivo é ser utilizado como referência dos procedimentos de enfermagem, buscando aproximação entre a prática assistencial e o ensino

e a aprendizagem. Na verdade, funciona como uma estratégia de aproximação de doentes e pessoal de serviço com a finalidade de discutir permanentemente as questões das habilidades na execução dos procedimentos de enfermagem, ao mesmo tempo em que se discute as condições efetivas de trabalhos que estão disponibilizadas para a equipe de enfermagem.

Em diversos momentos do Curso contamos com a colaboração de profissionais que atuam em setores da saúde e afins para ministrar aulas teóricas, como forma de integrar à aprendizagem ao que se vivencia na realidade, ao mesmo tempo em que os docentes comparecem seguidamente à Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde para desenvolver atividade de atualização. Da mesma forma participam como conferencistas, apoio e ou facilitadores nas Conferências Estaduais e Municipais de Saúde e outras.

Com o propósito de formar o enfermeiro generalista com uma visão crítica e reflexiva da realidade onde está inserido, com competência para exercer a profissão, o Curso de Enfermagem desenvolve atividades práticas de ensino do 1º ao 4º ano, realizando estágio curricular no 5º ano. Nos primeiros quatro anos as práticas são realizadas em instituições públicas da própria IES, do SUS e conveniados, comunidade e organizações da sociedade civil organizada. As ações são desenvolvidas predominantemente nos setores de internação e ambulatorial, envolvendo atividades nas áreas de saúde comunitária, saúde da criança, da mulher, saúde do adulto, idoso, saúde mental. Essas práticas são acompanhadas pelas professoras das disciplinas específicas. Os alunos são divididos em grupos de 7 a 10 por campo de prática, contando parcialmente com a participação do enfermeiro assistencial nestes momentos.

No 5º ano o estágio curricular é realizado em duas áreas: de internação no H.U, abrangendo as unidades obstétricas, pediátrica, médica e cirúrgica e de saúde coletiva, nas unidades de saúde da família, em diversos municípios do Estado com carga horária de 1000 horas. Nesta etapa do estágio, o docente atua como supervisor, tendo os enfermeiros da assistência uma participação direta no acompanhamento dos alunos que intervêm de maneira efetiva no cotidiano dos serviços. Os estágios são realizados por meio de convênios firmados entre a UFAL e as secretarias municipais de saúde, de forma que garante a permanência do aluno no município durante o período de estágio, sendo a participação do aluno nos campos interrompidos durante as férias letivas do final do ano.

A Universidade dispõe de um hospital próprio integrado a rede do SUS. Este hospital universitário serve como campo de prática, é estágio para os cursos da área de saúde e outros. O Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) realiza atendimento terciário com atividades e serviços de alta complexidade. Neste momento vem redirecionando o trabalho realizado nos ambulatório para adequá-lo ao SUS, direcionando a assistência ambulatorial para o atendimento das pessoas que se encontram em situações

clínicas de risco no que diz respeito ao seu acompanhamento, além do atendimento básico à saúde que necessitarem.

No entanto, o HUPAA ainda mantém a porta de entrada separada, não fazendo parte de uma central de marcação de consultas ou internações integradas. Isto ainda ocasiona uma demanda reprimida considerável, além de dificultar o registro dos dados no sistema de informação para o SUS. Por estar neste patamar de desenvolvimento, os mecanismos de referência e contra referência ainda são frágeis ou quase inexistentes. Este fato não é prerrogativa apenas do HUPAA, mas ainda é um problema do estado, de maneira geral.

Compreendemos que contar com serviços próprios completamente integrados ao SUS, com central de marcação única e mecanismos de referência e contra referência, estabelecidos, não depende unicamente de uma reorientação pedagógica e sim de uma ação de reorientação política. Da mesma forma, compreendemos que não será apenas a reorientação da formação do profissional que resultará na efetiva integração entre o ensino e o serviço, mas a disposição política dos gestores e dos trabalhadores de saúde para assumir uma nova postura diante do processo formador, tanto no que diz respeito às relações pessoais entre alunos, profissionais do campo, gestores e professores, como no investimento em infra-estrutura e condições de trabalho para que haja o cenário favorável ao aprendizado.

Não é demais reiterar que a questão reside no fato de que as atividades práticas são realizadas em serviços de saúde nos três níveis de atenção ainda como campos de práticas e de estágio curricular, e não espaços de aprendizagem. Por sua vez, não é difícil compreender que em virtude da lógica de formação e qualificação de grande parte dos docentes, ainda há distanciamento dos conteúdos referentes à reforma sanitária e estruturação do SUS enquanto política de saúde e norteador da formação dos profissionais da área de saúde. Isso dificulta a aceitação de que o SUS é o ordenador da formação de profissionais de saúde e que é o grande campo de aprendizagem tanto para discentes como para docentes.

Em relação à orientação pedagógica do currículo que ainda vigora, diversas vezes as avaliações mostraram que nem todas as disciplinas favorecem e proporcionam oportunidades de análise crítica de organização dos serviços. Esta análise crítica é feita em algumas disciplinas por iniciativa de alguns professores, especialmente aqueles que estão na área de saúde coletiva e administração, ou alguns que desenvolvem atividades mais voltadas para a atenção básica, e neste caso, de forma superficial. Na verdade, estas avaliações mostram que o curso não tem definido um referencial pedagógico para sua operacionalização. Este problema vem sendo discutido reiteradas vezes sem que se tenha chegado a uma decisão consensual, o que somente agora vai se delineando, sendo necessário que sejam providenciadas capacitações conjuntas para docentes e enfermeiros que estão nos cenários de prática discutido

No aspecto integração ciclo-básico/ciclo-clínico, tem-se que é organizado por disciplinas do ciclo básico e o ciclo-clínico/profissional, favorecendo que esses conteúdos sejam trabalhados de forma fragmentada, desarticulada e, muitas vezes, não contextualizadas à realidade local e às necessidades de saúde da população. Nesse sentido, o processo de ensino-aprendizagem não produz significado real para o aluno. Um dos fatores que intensifica essa desarticulação entre os dois ciclos é o distanciamento físico e geográfico entre os docentes que ministram as disciplinas dos ciclos básico e profissional.

Referente à proposta metodológica, de modo geral o Curso está centrado no professor e na transmissão de conteúdos. O aluno não é visto como sujeito do processo de ensino-aprendizagem. As aulas são expositivas e elaborada a partir da visão única dos professores e grandes grupos. Nesse ambiente, o aprender acontece em espaços poucos diversificados, sendo a sala de aula, na maioria das vezes, o espaço de eleição e as avaliações abrangem aspectos fragmentados dos conteúdos de cada disciplina.

Entretanto, existem algumas iniciativas isoladas que se aproximam da problematização em algumas disciplinas, partindo da iniciativa individual de alguns professores. Mesmo essas iniciativas acontecem em condições desfavoráveis, haja vista acontecerem em grupos com número elevado de alunos, falta de material e pessoal de apoio e instalações inadequadas. Outros problemas relacionados a este eixo são:

1. despreparo dos professores para trabalho orientado em pequenos grupos com momentos de integração (concentração/dispersão)
2. distanciamento do corpo docente do paradigma da Reforma Sanitária, da filosofia e do arcabouço legal do SUS das mudanças que vem acontecendo nesses últimos anos.
3. dissociação dos conteúdos das competências, fazendo com que o aluno não consiga atribuir significados ao conteúdo que está recebendo, em relação ao que se espera que ele desenvolva quando for profissional inserido nos serviços de saúde.

Diante dos resultados das inúmeras avaliações que foram realizadas, neste documento apresenta-se uma imagem objetivo que se pretende alcançar, embora se tenha consciência de que chegar a esta imagem não depende apenas de uma proposta de reorientação pedagógica, mas de decisões políticas internas e externas ao curso. A comunidade do curso sente-se motivada a começar um novo processo de formação de enfermeiros porque verifica-se o quanto esta proposta é aderente aos ideais do SUS, existindo o compromisso dos gestores da saúde e da universidade no encaminhamento desta reorientação de curso.

1. Perfil do Egresso

Uma vez delineado um diagnóstico da situação em que o curso se encontra, foi possível construir uma imagem objetivo a ser alcançada e apontar as estratégias a serem discutidas e pactuadas com os atores envolvidos no processo de reformulação do PPP/ENF/UFAL, sejam eles da academia ou dos cenários da prática. Esclarecidos sobre esses aspectos, foi possível refletir criticamente sobre o perfil existente e, a partir da experiência vivida, construir coletivamente o perfil do profissional que hoje se pretende formar, a saber:

Enfermeiro generalista, com capacidade crítica e reflexiva para utilizar e construir os diversos tipos de conhecimento, pautado nos princípios éticos e de cidadania, comprometido com a efetivação do SUS, com o seu desenvolvimento, da equipe e da profissão, com habilidade para trabalhar em equipe, exercer liderança, identificar as necessidades de saúde da população no âmbito individual e coletivo, intervindo no processo saúde-doença para cuidar da pessoa na sua integralidade e contexto de vida.

Para que o enfermeiro formado por esta universidade tenha este perfil, é necessário que sua formação seja cuidadosamente preparada, passo a passo, de forma que ele desenvolva as competências e habilidades necessárias para que ele alcance a plenitude do exercício profissional em consonância com os princípios do SUS, com os mandatos sociais de sua profissão e com um espírito humanístico, ético e ecológico.

As experiências de aprendizagem que propiciarão o adquirir dessas competências estão distribuídas no espaço de formação de quatro anos, de matrículas semestralizadas, totalizando 4300 horas, reservando-se o quarto ano para o internato ou estágio curricular final, decisão esta que ainda precisa ser amplamente discutida pelo conjunto dos professores e profissionais de serviço.

Por outro lado, considerando as novas modalidades de organização do mundo do trabalho, as exigências em relação ao perfil dos futuros profissionais e a multiplicidade de lugares produtores do conhecimento, tem havido, nos últimos anos, uma progressiva mobilização orientada para a mudança na formação dos profissionais de saúde capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situação de saúde-doença com autonomia, compromisso e responsabilidade social, orientada para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

2. Competências, Habilidades e Atitudes

Na área da enfermagem, os desafios da realidade social são diversos e por isso

requerem competências e habilidades profissionais que implicam em compreender o processo saúde-doença com fenômeno socialmente determinado, e atuar como promotor da integralidade da atenção à saúde, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos. Nessa perspectiva há a necessidade da formação de enfermeiros com iniciativa, capacidade para mobilizar conhecimentos e habilidade para tomar decisões na perspectiva do atendimento integral e de qualidade, competências essas necessárias à formação profissional do enfermeiro, compreendendo e incluindo as competências e habilidades gerais de: atenção à saúde, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, bem como as competências e habilidades específicas. Assim sendo, estabelecemos para este momento que o enfermeiro formado por este curso desenvolverá as seguintes competências, as quais apresentamos sob a forma de tópicos:

Para assistir/cuidar:

- Atua profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorpora a ciência/arte de cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Estabelecem novas relações com o contexto, reconhecendo as estruturas e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Reconhece 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;
- Assume o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- Responde às especificidades regionais de saúde mediante intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade.
- Utiliza o trabalho em equipe e articulação das práticas de cuidado à saúde individual e coletiva para obter vínculo, responsabilidade, eficiência e eficácia no atendimento.
- Utiliza recursos, instrumentos e métodos de trabalho para orientar e sistematizar a sua prática.

Para investigar/ensinar

- Desenvolve formação técnico científica que confira qualidade ao exercício profissional;

- Compreende a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Atua como sujeito no processo de formação profissional voltada ao desenvolvimento de competência e ao trabalho em equipe, considerando o processo de trabalho como eixo norteador desse processo;
- Planeja e implementa programas de qualificação contínua dos profissionais de enfermagem de modo a favorecer o desenvolvimento de competência profissional para o cuidado, na perspectiva da integralidade;
- Desenvolve, participa e aplica pesquisa e ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação profissional com crescente domínio e autonomia, segundo o padrão de excelência ético-social.

Para gerenciar

- É capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe, gerenciar conflitos e situações de crise de forma estratégica e que possibilite aprendizagem dos sujeitos envolvidos no processo;
- Coordena o trabalho da equipe de enfermagem, seleciona, prioriza e analisa problemas para construir planos de intervenção, segundo relevância e impacto na transformação da realidade institucional e social;
- Coordena e participa ativamente do processo de cuidar em enfermagem, levando em conta contextos e demandas de saúde da população;
- Exerce a profissão reconhecendo-se como cidadão comprometido e ativador de mudanças das práticas de saúde e do processo de formação profissional.

Para associar-se

- Participa da composição das estruturas deliberativas e executivas do sistema de saúde;
- Assessora órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- Reconhece o papel social do enfermeiro para atuar em atividade política e de planejamento em saúde.
- Reconhece a necessidade de organizar-se como trabalhador de saúde, tem disponibilidade interna e participa da lutas por melhores condições de vida e trabalho, comprometendo-se a participar das entidades de classe.

Coerentemente com esta compreensão do curso, não há como oferecer habilitações. O enfermeiro egresso deste curso é generalista, trazendo em si a compreensão de que ele

também tem responsabilidade com o seu desenvolvimento profissional.

Uma vez definidas as competências a serem construídas ao longo do curso, podemos apresentar uma descrição sucinta da orientação pedagógica que sustenta a estrutura curricular que se propõe:

A. Aspectos conceituais

O novo desenho curricular a ser adotado por este Curso reforça a perspectiva de formar profissionais críticos e reflexivos e ao mesmo tempo cidadãos comprometidos com sua realidade social. Este desenho toma como referência as diretrizes curriculares nacionais, compreendendo as competências gerais e específicas necessárias à formação, a natureza das funções da(o) enfermeir(a)o em face das necessidades de saúde da população e da consolidação do Sistema Único de Saúde.

Trata-se de uma proposta que se inscreve numa perspectiva pedagógica progressista na qual serão utilizadas metodologias ativas de aprendizagem, com foco na aprendizagem significativa. Assim, é explícito o reconhecimento que uma proposta pedagógica necessita, sempre, rever o instituído a partir do qual produzirá algo novo, tornando-se instituinte (Gadotti, 2000).

Nesta proposta o estudante é sujeito do processo de ensino-aprendizagem e construtor do seu conhecimento, a partir da reflexão e da indagação sobre os problemas da vida prática, compreendendo a multiplicidade e a complexidade do processo saúde-doença e dos seus determinantes.

O docente, por sua vez, atua como mediador desse processo, assumindo a responsabilidade de facilitar, articular e orientar a construção do conhecimento pelos estudantes, bem como, seu desenvolvimento de maneira a proporcionar-lhe trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades e compromissos crescentes como prestador de cuidados individuais e coletivos.

Neste sentido, este desenho curricular adota como premissas fundamentais: 1) o aprender a aprender, o que significa dizer que, como sujeito do processo de ensino-aprendizagem, o estudante é um agente capaz de buscar elementos que lhe possibilite ampliar, aprofundar e produzir conhecimentos e significados; 2) aprender a fazer fazendo, implicando na articulação entre a teoria e a prática na dinâmica da ação-reflexão-ação; 3) integração entre os ciclos básico e clínico, entre conteúdos e áreas temáticas, entre ensino e serviço, pressupondo o papel ativo dos atores envolvidos no processo.

Tal desenho curricular pressupõe uma ruptura com o modelo clássico teoria/prática na produção do conhecimento e serviços de saúde, assim como na sua aplicação, contribuindo para promover a articulação educação-saúde e para resgatar a principal função da escola, que é eminentemente social.

B. Aspectos estruturais

Neste desenho consideramos 3 eixos geradores e estruturantes de saber/fazer e saber/ser, os quais estarão presentes em toda a trajetória da formação profissional, possibilitando ao estudante o enfrentamento das incertezas cotidianas e o desenvolvimento de competências e habilidades para atender as necessidades de saúde da população e para a transformação da realidade social. Tais eixos são: 1) grupos tutoriais; 2) seminários temáticos aplicados e 3) cenários de prática, abaixo explicitados.

B.1. Grupos tutoriais

Os grupos tutoriais constituem a célula da organização curricular e um dos espaços onde se processará a aprendizagem significativa. A dinâmica prevê a utilização de situações-problema e de relatos de prática construídos a partir das experiências dos sujeitos participantes dos grupos. Estas situações-problema e relatos de práticas se constituirão como disparadores do processo ensino-aprendizagem, gerando sínteses provisórias e questões de aprendizagem que serão processadas pelos estudantes em espaços de estudo individual e coletivo. Os grupos tutoriais serão compostos por, no máximo, 10 estudantes que contarão com a mediação de um tutor e um co-tutor. A co-tutoria é, nesta proposta, uma das estratégias de capacitação dos docentes para exercerem o papel de tutor dos anos subsequentes.

Este eixo prevê, ainda, a adoção de uma família inscrita no Programa de Saúde da Família da região sanitária eleita para o desenvolvimento das atividades de ensino, provavelmente o campus vicinal da UFAL. A família, neste contexto, é fonte e elemento disparador da articulação saber/fazer e saber/ser de modo a permitir que o aluno seja parte ativa no processo de aprendizagem contemplando aspectos significativos da realidade.

Outro aspecto inovador desta proposta é a adoção do portfólio como um dos instrumentos de avaliação do desenvolvimento do estudante, incorporando-o à perspectiva da avaliação formativa, processual, includente.

B.2. Seminários temáticos aplicados

Compreendendo o processo de ensino-aprendizagem como um movimento de ação-reflexão-ação, os seminários temáticos aplicados serão espaços para a ampliação e aprofundamento dos conhecimentos produzidos nas discussões e sínteses das questões de aprendizagem geradas nos espaços dos grupos tutoriais. Além disso, neste movimento

poderão ser incorporados temas e/ou conteúdos não contemplados nos espaços dos grupos tutoriais. Os seminários temáticos aplicados constituirão o movimento de articulação concreta, real, das expressões do saber/fazer e do saber/ser nas dimensões técnica, afetiva, atitudinal e cognitiva.

B.3. Cenários de prática

Os cenários de prática constituem-se como campos de ação de sujeitos sociais pela possibilidade da interação ativa de tutores e estudantes com profissionais e população, em ambientes diversificados, mediante o contato direto com a realidade social concreta e as necessidades reais de saúde da população. Tais cenários, também favorecem a integração da teoria à prática da assistência à saúde durante toda a trajetória do curso, com graus crescentes de complexidade que contemplem a integralidade das ações preventivas, curativas e de promoção da saúde, possibilitando ainda a superação da fragmentação do ensino.

C. A avaliação

No contexto deste curso a avaliação será considerada como um processo interativo no qual educadores e educandos aprendem sobre si mesmos, sobre a realidade e buscam conjuntamente alternativas para dar resolutividade aos problemas da vida real, contribuindo para o reconhecimento dos limites e das possibilidades, gerando estratégias que permitam a reorientação do processo ensino-aprendizagem rumo ao alcance da imagem objetivo.

Nesse sentido o processo de avaliação contemplará, simultaneamente, os aspectos relativos à instituição (avaliação externa e auto-avaliação) e ao processo de ensino aprendizagem, incluindo docentes, discentes e demais atores envolvidos no processo de formação. A fotografia a seguir demonstra a construção da proposta, construída em reunião conjunta do Colegiado do Curso com a plenária departamental:

3. Conteúdos e Matriz Curricular

A matriz curricular que dará conta desta imagem objetivo ainda está em construção. Tem-se a visualização do modelo que se quer adotar porém, ainda não há domínio dos elementos necessários para finalizar sua definição.

A partir deste entendimento, apresenta-se a seguinte proposta de organização curricular a qual esta sujeita a alterações durante a sua construção, :

4. Ordenamento Curricular

ORDENAMENTO CURRICULAR 2006 – PARTE FIXA

P R I M E I R O	CÓDIG	1º PERÍODO (1º SEMESTRE)	C. HORARIA	
		ENFM00	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE I	240
	ENFM00	METODOLOGIA CIENTÍFICA I	20	
	ENFM00	CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA I	60	
	ENFM00	BIOQUÍMICA	80	
	ENFM00	CIÊNCIAS HUMANAS APLICADAS À SAÚDE	40	
		TOTAL	440	
A N O		2º PERÍODO (2º SEMESTRE)		
		ENFM006	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II	240
		ENFM007	METODOLOGIA CIENTÍFICA II	40
		ENFM009	ANATOMIA	60
		ENFM010	CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA II	60
		ENFM011	PRIMEIROS SOCORROS	40
		TOTAL	440	
S E G U N D O A N O		3º PERÍODO (1º SEMESTRE)		
			PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE	60
			MICROBIOLOGIA	60
			PARASITOLOGIA I	40
			FISIOLOGIA E BIOFÍSICA I	80
			MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM I	200
			BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE I	60
			TOTAL	500
			4º PERÍODO (2º SEMESTRE)	
			PARASITOLOGIA II	40
		IMUNOLOGIA E VIROLOGIA	60	
		MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM II	200	
		FISIOLOGIA E BIOFÍSICA II	80	
		BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE II	60	
		TOTAL	440	
T E R C E I R O A N O		5º PERÍODO (1º SEMESTRE)		
			FARMACOLOGIA I	60
			PATOLOGIA I	40
			BIOESTATÍSTICA EPIDEMIOLOGIA I	60
			INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA I	240
			TOTAL	400
			6º PERÍOD (2º SEMESTRE)	
			FARMACOLOGIA II	60
		PATOLOGIA II	40	
		BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II	60	
		INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II	240	
		TOTAL	400	

ORDENAMENTO CURRICULAR 2006 – PARTE FIXA (continuação)

Q U A R T O A N O	CÓDIG	SÉTIMO PERÍODO (1º SEMESTRE)	C. HORÁRIA
		INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÕES GINECO-OBSTÉTRICAS I	180
		INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I	80
		INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL I	80
		METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA À ENFERMAGEM I	40
		TOTAL	380
	CÓDIG	OITAVO PERÍODO (2º SEMESTRE)	
		INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÕES GINECO-OBSTÉTRICAS II	180
		INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II	80
		INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL II	80
	METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA À ENFERMAGEM II	40	
	TOTAL	380	
Q U I N T O A N O	CÓDIG	NONO PERÍODO (1º SEMESTRE)	
	EFM022	ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE I	500
	EFM023	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I	40
		TOTAL	540
	CÓDIG	DÉCIMO PERÍODO (2º SEMESTRE)	
	EFM022	ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II	500
EFM023	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II	40	
	TOTAL	540	

ORDENAMENTO CURRICULAR 2006 – DISCIPLINAS ELETIVAS

CÓDIGO	DISCIPLINA	CH	PERÍODO
EFM024	SEMINÁRIO DE PESQUISA	80	
EFM025	ALEITAMENTO MATERNO	80	
EFM026	PROJETO DE PESQUISA	80	
ENFM018	PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE CUIDADO EM SAÚDE	60	

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO: O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constitui atividade obrigatória para fins de integralização do Curso de Enfermagem e deverá ser produto de um trabalho científico, no nível de graduação.

A problemática a ser trabalhada será de responsabilidade do aluno e deverá estar relacionada com os conhecimentos adquiridos no Curso e preferencialmente, voltado para a realidade alagoana conforme Anexo II, que trata das Normas para elaboração, apresentação e avaliação do trabalho de Conclusão de Curso

INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR

CARGA HORÁRIA DISC. OBRIGATÓRIAS- 3.420
ESTÁGIO SUPERVISIONADO- 1.000

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	40
ATIVIDADES COMPLEMENTARES -	220
CARGA HORÁRIA TOTAL	4.680

DISCIPLINAS E PRÉ-REQUISITOS

CÓDIGO	DENOMINAÇÃO	CÓDIGO	PRÉ-REQUISITOS
ENFM006	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II	ENFM001 ENFM005	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE I CIÊNCIAS HUMANAS APLICADAS À SAÚDE
ENFM007	METODOLOGIA CIENTÍFICA II		METODOLOGIA CIENTÍFICA I
ENFM009	ANATOMIA		
ENFM010	CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA II		CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA I
ENFM011	PRIMEIROS SOCORROS		
	PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE		
	MICROBIOLOGIA	ENFM008	BIOQUÍMICA
	PARASITOLOGIA I	ENFM008	BIOQUÍMICA
	FISIOLOGIA E BIOFÍSICA I	ENFM008 ENFM009	BIOQUÍMICA ANATOMIA
	MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM I	ENFM001 ENFM006	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II, METODOLOGIA CIENTÍFICA II
	BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE I		ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II
	PARASITOLOGIA II		PARASITOLOGIA I
	IMUNOLOGIA E VIROLOGIA		MICROBIOLOGIA
	MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM II		MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM I
	FISIOLOGIA E BIOFÍSICA II		FISIOLOGIA E BIOFÍSICA I
	BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE II		BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE I
	FARMACOLOGIA I		FISIOLOGIA E BIOFÍSICA II
	PATOLOGIA I		FISIOLOGIA E BIOFÍSICA II
	BIOESTATÍSTICA EPIDEMIOLOGIA I		ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II
	INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA I		MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERV DE ENFERM II BASES TEÓRICAS DA GESTÃO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE II, ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE II , PSICOLOGIA APLICADA A SAÚDE.
	FARMACOLOGIA II		FARMACOLOGIA I
	PATOLOGIA II		PATOLOGIA I
	BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II		BIOESTATÍSTICA EPIDEMIOLOGIA I E

INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II	INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA I
INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÕES GINECO-OBSTÉTRICAS I	FARMACOLOGIA II PATOLOGIA II BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I	FARMACOLOGIA II PATOLOGIA II BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL I	FARMACOLOGIA II PATOLOGIA II BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II INTERV.E GERENCIAMENTO DE ENF. NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II
METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA À ENFERMAGEM I	
INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÕES GINECO-OBSTÉTRICAS II	INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÕES GINECO-OBSTÉTRICAS I
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL II	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL I
METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA À ENFERMAGEM II	METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA À ENFERMAGEM I
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE I	TODAS AS DISCIPLINAS DOS SEMESTRES ANTERIORES
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II	TODAS AS DISCIPLINAS DOS SEMESTRES ANTERIORES

EMENTÁRIO/BIBLIOGRAFIA

As ementas são passíveis de atualização, conforme o surgimento de novos conhecimentos propostos em bibliografias atualizadas, que encaminhem para a adoção de novas abordagens dos conteúdos, em consonância com os objetivos do curso.

ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE I: Estuda o processo saúde-doença seus determinantes e condicionantes, bem como, os modelos explicativos com ênfase em sua historicidade. Discute as relações do homem com o ambiente, identificando modos de interação com ele na perspectiva da promoção da saúde e da qualidade de vida. Reconhece a importância da epidemiologia para a compreensão do processo saúde doença, introduzindo elementos da epidemiologia descritiva. Aborda a trajetória das políticas de saúde no Brasil, enfatizando o papel do Estado na implementação destas políticas, especialmente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Bibliografia

ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília. *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

AYRES, J. R. DE C. M. *Epidemiologia e emancipação*. São Paulo, Hucitec, 1995.

BANCO MUNDIAL.. *Investindo em saúde: indicadores de desenvolvimento mundial. Relatório sobre o desenvolvimento mundial*. Rio de Janeiro. Banco Mundial. 1993.

BERLINGÜER, Giovanni. *A doença*. São Paulo: HUCITEC/CEBES, 1988.

BERLINGÜER, Giovanni; TEIXEIRA, Sônia Fleury; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Reforma Sanitária: Itália e Brasil*. São Paulo: HUCITEC/CEBES, 1988.

BRASIL.. *Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, Senado Federal. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Programa de Saúde da Família. Programa de saúde da família: saúde dentro de casa*. Brasília: MS, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programas e projetos: saúde da família - documento*. Disponível em: <http://www.saúde.gov.br/programas/pacs/psf.htm> 9 p. Acesso em: 17/01/2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância Epidemiológica. *Guia de Vigilância Epidemiológica*. 1999.

CABRAL, Antonio Carlos Borba et al. *Financiamento da saúde: em busca da produção do conhecimento, enquanto instrumento de democracia*. Rio de Janeiro:

FIOCRUZ/NESC/CPqAM., 1993. 35p. (Curso de Saúde Pública, 13)

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Reforma da reforma: repensando a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1992.

- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Tradução: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 4ª edição- Rio de Janeiro, 1995.
- CANESQUI, Ana Maria. *Ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 1995.
- CASTELLANOS, P. L.. *Sobre o Conceito de Salud/Enfermedad*. *Boletín Epidemiológico*, v. 10, n. 4, 1990.
- CASTIEL, L. D. *O Buraco e o Avestruz: a singularidade do adoecer humano*. Campinas: Papyrus, 1994.
- DEVER, G. E. *A Epidemiologia na Administração dos Serviços de Saúde*. Editora Pioneira, 1ª edição. São Paulo. 1988.
- DONNANGELO, M. C. F. *Saúde e Sociedade*. São Paulo: Duas Cidades, 1976.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8, 1986, Brasília. *Anais... Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde*. 1987.
- FRANCO, Túlio; MERTHY, Emerson. *PSF: contradições e novos desafios*. In: *CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE*. 1999. Disponível em: <http://www.datasus.br.gov>
Acesso em: 10/04/2000
- GALVÃO, Loren. *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil*. Editora Hucitec, Population Council, São Paulo, 1999.
- GARRAFA, Volney. *Novos paradigmas para a saúde: a ética da responsabilidade individual e pública*. *Saúde em Debate*., 48: 47-50, 1995.
- GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. *Seres humanos e práticas de saúde*. GALLO, Edmundo (Org.) *Razão e planejamento*. In: *Saúde: comentários sobre razão e planejamento: reflexões sobre política, estratégia e liberdade*. São Paulo: HUCITEC, 1995. p. 13-31.
- IBGE. *População do Brasil: 1996*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em 10/04/2000.
- QUADRA, Antônio Augusto Fernandes. *Viver é resistir: o modelo da história natural das doenças*. Edições Achiamé- Rio de Janeiro. 1983.
- LUCHESE, Patrícia T. R. *Descentralização do financiamento e gestão da assistência à saúde no Brasil: A implementação do Sistema Único de Saúde - retrospectiva 1990/1995*. *Planejamento e Políticas Públicas*. IPEA, v. 14, p. 74-156, dez. 1996.
- MENDES, Eugênio Villaça e cols. *Manual para Elaboração de um Plano de Ação Intersetorial e Participativo para a Construção de Cidades Saudáveis*. Belo Horizonte, Escola de Saúde de Minas Gerais da Fundação Ezequiel Dias, 1997.(mimeografado).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Promoção à Saúde: Carta Otawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*, Brasília, 1996.
- BRASIL.. *Norma Operacional de Assistência à Saúde*. Ministério da Saúde, Brasília, 2001.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo. Disponível em:

<http://www.usp.br>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE & FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. *Atenção primária de salud. Alma-Ata, 1978. Genebra, OMS, 1978.*

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. *Saúde coletiva: uma nova saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? Revista Saúde Pública, São Paulo v. 32, n. 4, 1998. (Artigo Especial)*

PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmem Fontes; VILASBOAS, Ana Luíza. *SUS, Modelos Assistenciais e Vigilância à saúde. IESUS. v. 7, n. 2, p.8-27, abr./jun. 1998.*

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. *A crise da Saúde Pública e A utopia da Saúde Coletiva. Casa da Qualidade Editora- Salvador, BA, 2000.*

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. *Recursos Humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/ USP, 1994.*

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia: teoria e prática. 2. ed. Brasília: Guanabara Koogan, 1999.*

RODRIGUEZ, Maria Isabel (Org.). *Lo biológico y lo social sua articulação en la formación del personal de salud. OPS/OMS, 1994. (Série desenvolvimento de recursos humanos, 101)*

ROUQUAYROL, Maria Zélia . *Epidemiologia & Saúde. 4ª edição. Rio de Janeiro, MEDSI, 1993.*

SAMAJA, Juan. *A reprodução social e a Saúde: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida/ Juan Samaja. Salvador, Casa da Qualidade Editora, 2000.*

SILVA, Yolanda Flores e; FRANCO, Maria Celso (orgs.) *Saúde e Doença: uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: Papa-livros, 1996.*

Periódicos:

Cadernos de Saúde Pública- ENSP/FIOCRUZ ou cadernos@ensp.fiocruz.br

Ciência e Saúde Coletiva- ABRASCO

Revista Saúde em Debate

Livros da área de Saúde Coletiva: Editora Hucitec

Outros:

Normas, Pareceres, Manuais , Programas e, Relatórios Técnicos do Ministério da Saúde, Organização Pan- Americana de Saúde e World Health Organization.

Agenda 21- Eco 92. Rio de Janeiro.

METODOLOGIA CIENTIFICA I: Estuda conteúdos introdutórios da metodologia científica nos aspectos instrumental, epistemológico e de produção do conhecimento.

Bibliografia

ANDRADE, M. M. *Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação.* São Paulo, Atlas, 1995.

FREIRE,P. *A Importância do Ato de Ler: em três artigos que se completam. 24 ed. São*

Paulo, Cortez, 1990.

LUCKESI, C.C. et alii. Fazer Universidade: uma proposta metodológica. 2 ed., São Paulo, Cortez, 1986.

_____. Filosofia da Educação. São Paulo, Cortez, 1993.

LUNGARZO, C. O que é Ciência. São Paulo, Brasiliense, 1989.

MORGAN, C.T. y DEESE, J. Como Estudar. 7 ed., Rio de Janeiro, Freitas bastos, 1976.

ROSSI, R. Metodologia Científica para a Área da Saúde. São Paulo, Pancost, 1990.

SALOMON, D.V. Como Fazer uma monografia. 6 ed., Belo Horizonte, Interlivro, 1978.

SEVERINO, A.J. Metodologia do Trabalho Científico. 12 ed., São Paulo, Cortez, 1985.

WOLFF, L. et alii. Fundamentos de Enfermagem: O Humanismo e as Ciências da Enfermagem. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977.

CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA I: Estudo geral da célula em seus aspectos morfológicos e fisiológicos. Estudo das diferentes fases do desenvolvimento embrionário e fatores teratogenicos. Estudo geral dos tecidos com aprofundamento nos sistemas genital masculino, feminino e pele.

Bibliografia

De Robertis & De Robertis, Jr. Bases da Biologia Celular e Molecular. Ed. Guanabara Koogan, Segunda edição. Rio de Janeiro.

E CARNEIRO – Histologia Básica. 7ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1990.

HAM, ARTHUR W. Histologia 9ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1990.

WEISS, LEON E GREEP, ROY – Histologia 4ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1978.

SNELL, RICHARD S. – Histologia Clínica, 1ª Edição Interamericana, Rio de Janeiro – 1985.

DI FIORE, MARIANO S.H. – Atlas de Histologia

FINN, GENESES – Atlas de Histologia. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.

LESSON e LESSON – Atlas de Histologia. Guanabara Koogan, RJ.

BIOQUÍMICA: Estudo dos conhecimentos fundamentais da matéria viva, dos princípios gerais que regem as transformações químicas na célula e dos processos metabólicos que sofrem os seus constituintes.

Bibliografia

LENHINGER, A. Princípios de Bioquímica. Sarvier, 1990.

CONN, E.E. & STUMPF, P. K. *Introdução a Bioquímica*. Edgard Blucher, 1988.

STRY, L. *Bioquímica*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 1996.

MARZZOCO, A. TORRES, B.B. *Bioquímica Básica*. 2ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 1999.

CIENCIAS HUMANAS APLICADAS A SAUDE: Os conteúdos sugeridos têm a intenção de possibilitar a ampliação compreensiva das relações entre saúde e sociedade tendo como núcleo o conceito de ser humano. Abordaremos três perspectivas de ser humano: a marxista (MARX), a freudiana (FREUD) e a dádiva ou dom (MAUSS). Neste sentido, propõe-se uma plêiade de pensadores clássicos e contemporâneos que procuraram revelar a multidimensionalidade do ser humano, ressaltando os aspectos sociais, culturais e biológicos.

Bibliografia:

MARX, K. – **Manuscritos econômico-filosóficos**. Lisboa: Edições 70. 1989. pp. 183 – 262.

LEONTIEV, A. – **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte. 1978. pp. 69 – 88.

LEONTIEV, A. – **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte. 1978. pp. 158 – 200.

FROM, E. – **O conceito marxista de homem**.

DUARTE, N. – **A individualidade para-si**: contribuição a uma teoria histórico-social da formação do indivíduo. SP/Campinas: Editora Autores Associados. 1993. pp. 27- 96.

DÍAZ, G. G. – **La concepción del hombre en Marx**. Espanha/Salamanca: Ediciones Sígueme. 1975. pp. 69 – 166.

ENRIQUEZ, E. – **Da horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1990. pp. 28 – 46; 79 – 120.

ENRIQUEZ, E. – **Da horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1990. pp. 155 – 207; 217 – 226

ENRIQUEZ, E. – **Da horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1990. pp. 244 – 318.

CAILLÉ, A. – **Antropologia do dom**: o terceiro paradigma. RJ/Petrópolis: Vozes. 2002. pp. 7 – 105

CAILLÉ, A. – **Antropologia do dom**: o terceiro paradigma. RJ/Petrópolis: Vozes. 2002. pp. 106 – 138.

MARTINS, P. H. – **Contra a desumanização da medicina**: crítica sociológica das práticas médicas modernas. RJ/Petrópolis: Vozes. 2003. pp. 27 – 122.

MARTINS, P. H. – **Contra a desumanização da medicina**: crítica sociológica das práticas médicas modernas. RJ/Petrópolis: Vozes. 2003. pp. 123 – 186.

LIMA, J. C. F. – **Trabalhadores de saúde (1900 – 1920):** contribuições para sua história. RJ/FGV/IESAE. Dissertação de Mestrado. 1994. pp. 105 – 146.

LIMA, J. C. F. – **Trabalhadores de saúde (1900 – 1920):** contribuições para sua história. RJ/FGV/IESAE. Dissertação de Mestrado. 1994. pp. 147 – 207.

ENFERMAGEM, SAUDE E SOCIEDADE II: Discute o trabalho da(o) enfermeira(o) como parte integrante do trabalho em saúde e este como parte de um conjunto de políticas públicas de atenção à saúde descrita na Constituição Brasileira como direito de todos e dever do Estado; discute a enfermagem como profissão que possui um corpo próprio de conhecimento produzido e reproduzido por um conjunto de práticas de cuidar das pessoas em seu contexto e circunstância de vida, possuidora de normas, tradições e preceitos éticos e legais manifestados na defesa dos interesses da população e no compromisso com a busca de uma sociedade justa, equânime e fraterna; discute a pessoa como objeto de trabalho da enfermagem, possuidora de uma identidade social cujo corpo precisa ser conhecido nos seus aspectos macro e micro, individual e coletivamente.

BIBLIOGRAFIA

CARRARO, T.E.; WESTPHALEN, M.E.A. Metodologias para a assistência de Enfermagem. Goiânia: AB, 2001.

GEORGE, J. B. Teorias de Enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

HORTA, W. de A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.

LEOPARDI, M. T. Teorias de Enfermagem. Florianópolis: NFR/UFSC. Ed. Papa Livros, 1999.

ALAGOAS, CEDIM. *Mulher e Violência*. SERGASA, Maceió-Al, 1994.
Albornoz, Suzana. *O que é Trabalho*. Ed. Brasiliense, 2ª ed. Coleção Primeiros Passos, No. 171, São Paulo.

ALMEIDA, M. Celli. *O Saber de Enfermagem e sua Dimensão Prática*. São Paulo, Ed. Cortez, 1996.

ALVES, Delvair Brito. *Mercado e Condições de Trabalho da Enfermagem*. Salvador, G. Central, 1987.

ASIMOV, Isaac. *Nova Amanhã*. 5ª Ed. Ed. Expressão e Cultura. Rio de Janeiro. 1997.

BOLTANSKI, Luc. *As Classes Sociais e o Corpo*. Ed. Graal, Rio de Janeiro, 1979.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília, 1991.
_____, MINISTÉRIO DO TRABALHO. *Regime Jurídico Único*. Lei no. 8112 de 11.12.90. Ed. do SINTESEAL, 1992.

BUARQUE, Cristovam.- *O que é Apartação*. Ed. Brasiliense, Coleção Primeiros Passos No. 278, São Paulo, SP. 1992.

- EPSTEIN, C. *Interação Efetiva na Enfermagem*. S. Paulo, EPU/USP. 1997, São Paulo.
- GARCIA, Nelson J. *O que é Propaganda Ideológica*. Ed. Brasiliense, 2^a ed. Coleção Primeiros Passos no. 77, São Paulo, SP.
- GERMANO, R.M.- *A Ética e o Ensino da Ética na Enfermagem no Brasil*. São Paulo, Cortez, 1993.
- GEOVANINI, T. et alli. *História da Enfermagem: versões e interpretações*. Rio de Janeiro, 1995
- GOFFMAN, E. *Manicômios, Prisões e Conventos*. Ed. Perspectiva. Coleção Debates, São Paulo. 1965.
- KUBLER-ROSS, E. *Perguntas e Respostas Sobre a Morte e Morrer*. São Paulo, Ed. Martins Fontes, 1979.
- LIMA, M. J. *O que é Enfermagem*. Ed. Brasiliense, Coleção Primeiros Passos No. 277, São Paulo, 1993.
- MARX, KARL. *O Capital (Crítica da Economia Política)*. Livro I Vol. I, 7^a Ed. Ed. DIFEL S.A. São Paulo, 1982.
- MELO, CMM. *Divisão Social do Trabalho e Enfermagem*. Cortez, São Paulo, 1982.
- MIRANDA, CL. *O Parentesco Imaginário*. EDUFRJ, Rio de Janeiro, 1994.
- MURARO, R.M. *A Mulher no Terceiro Milênio*. Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 1992.
- NIGHTINGALE, F. *Notas Sobre Enfermagem*. . Cortez, São Paulo, 1989.
- NAKAMAE, D. D. *Novos Caminhos da Enfermagem*. : Corte, São Paulo, 1987.
- NOBREGA, MML & GARCIA, T.R. *Uniformização da Linguagem dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Sistematização das Propostas do II SNDE*. João Pessoa, A UNIÃO, CNRDE/GIDE-PB, 1994.
- PASSOS, E. S. *De Anjos a Mulheres. Ideologias e Valores na Formação de Enfermeiras*. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.
- PIRES, Denise. *Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem*. Cortez, São Paulo, 1989.
- PITTA, Ana. *Hospital Dor e Morte como Ofício*. Hucitec, São Paulo, 1990.
- RODRIGUES, J. C. *Tabu da Morte*. Achiamé, Rio de Janeiro, 1983.
- SÃO PAULO, Secretaria de Estado da Saúde. *Direitos do Paciente*. Ed. Janssen Farmacêutica, São Paulo, 1995.
- SILVA, G. B. *Enfermagem Profissional Análise Crítica*. 2^a Ed., Cortez, São Paulo, 1989.
- TEIXEIRA, E.M.R. et alli. *Apreciação Crítica da Profissão de Enfermagem: seu Dilema e sua Crise Existencial*. Rodovalle, Recife, 1998.

METODOLOGIA CIENTIFICA II: Aprofunda os conteúdos da metodologia científica nos aspectos instrumental, epistemológico e de produção do conhecimento, estabelecendo sua relação com a metodologia de intervenção de enfermagem em suas fases e formas de operacionalização. Aborda os instrumentos e técnicas utilizadas pela enfermagem na coleta de dados.

Bibliografia

ANDRADE, M. M. *Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação*. São Paulo, Atlas, 1995.

FREIRE, P. *A Importância do Ato de Ler: em três artigos que se completam*. 24 ed. São Paulo, Cortez, 1990.

LUCKESI, C.C. et alii. *Fazer Universidade: uma proposta metodológica*. 2 ed., São Paulo, Cortez, 1986.

_____. *Filosofia da Educação*. São Paulo, Cortez, 1993.

LUNGARZO, C. *O que é Ciência*. São Paulo, Brasiliense, 1989.

MORGAN, C.T. y DEESE, J. *Como Estudar*. 7 ed., Rio de Janeiro, Freitas bastos, 1976.

ROSSI, R. *Metodologia Científica para a Área da Saúde*. São Paulo, Pancost, 1990.

SALOMON, D.V. *Como Fazer uma monografia*. 6 ed., Belo Horizonte, Interlivro, 1978.

SEVERINO, A.J. *Metodologia do Trabalho Científico*. 12 ed., São Paulo, Cortez, 1985.

WOLFF, L. et alii. *Fundamentos de Enfermagem: O Humanismo e as Ciências da Enfermagem*. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977.

ANATOMIA: Estudo anatômico dos sistemas orgânicos e estudo topográfico dos membros superiores, membros inferiores, pelve e sistema nervoso.

Bibliografia

ANATOMIA HUMANA BÁSICA, Dângelo/Fattini;

ANATOMIA ORIENTADA PARA A CLÍNICA, Keith Moore;

ANATOMIA, Gardner;

ANATOMIA HUMANA, Woodburne;

NEUROANATOMIA FUNCIONAL, Ângelo Machado;

ATLAS DE ANATOMIA HUMANA, Sobotta;

ATLAS DE ANATOMIA HUMANA, Wof-Heidgger.

CITOLOGIA, HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA II: Estudo geral da célula em seus aspectos morfológicos e fisiológicos. Estudo das diferentes fases do desenvolvimento embrionário e fatores teratogênicos. Estudo geral dos tecidos com aprofundamento nos sistemas genital masculino, feminino e pele.

Bibliografia

De Robertis & De Robertis, Jr. Bases da Biologia Celular e Molecular. Ed. Guanabara Koogan, Segunda edição. Rio de Janeiro.

JUNQUEIRA E CARNEIRO – Histologia Básica. 7ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1990.

HAM, ARTHUR W. Histologia 9ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1990.

WEISS, LEON E GREEP, ROY – Histologia 4ª Edição Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – 1978.

SNELL, RICHARD S. – Histologia Clínica, 1ª Edição Interamericana, Rio de Janeiro – 1985.

DI FIORE, MARIANO S.H. – Atlas de Histologia

FINN, GENESES – Atlas de Histologia. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.

LESSON e LESSON – Atlas de Histologia. Guanabara Koogan, RJ.

PRIMEIROS SOCORROS: Estuda os princípios do atendimento pré-hospitalar em situação de urgência e emergência e os requisitos básicos para um socorro eficiente. Discute o estabelecimento de prioridades e como organizar o atendimento em caso de múltiplas vítimas. Demonstra os primeiros cuidados a serem prestados às pessoas nessas situações, visando a preservação das funções vitais e a preservação das funções vitais e a prevenção de complicações e seqüelas.

Bibliografia:

OLIVEIRA, BFM Parolin, MKF. Trauma: Atendimento pré-hospitalar. São Paulo, Atheneu 2004.

PARASITOLOGIA I: Estudo geral dos principais seres vivos que parasitam o homem, enfocando: classificação, morfologia, habitat, ciclo evolutivo, transmissão, patogenicidade, diagnóstico laboratorial, epidemiologia e profilaxia.

Bibliografia

NEVES, David Pereira. Parasitologia Humana. 7ª Ed. Rio de Janeiro, Livraria Atheneu, 1988.

REY Luis, Parasitologia, 2ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

VERONESI, Ricardo. Doenças Infecciosas e Parasitárias. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

NETO, Vicente. Toxoplasmose. São Paulo, Savier, 1982.

MICROBIOLOGIA: Estuda os agentes microbianos de maior importância epidemiológica para o país e região.

Bibliografia

CALICH, Vera L. G. & Vaz, Celidéia C.V. *Imunologia Básica*. Artes Médicas.

BIER, O.; Mota, I.; Silva, W.D. *Imunologia Básica e Aplicada*. Ed. Guanabara.

TRABAULSI, L.R. *Microbiologia*. Livraria Athneu, 1986.

JAWETZ, E. et al. *Microbiologia Médica*. Editora Guanabara Koogan, 18^a ed., 1991.

METODOS E PROCESSOS DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM I: Estuda a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como uma aplicação do método científico que pode ser visto como um modelo de organização do cuidado de Enfermagem. Instrumentaliza o aluno a utilizar os recursos da Semiologia e da Semiotécnica nas fases de levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, prescrição, implementação e avaliação das intervenções de Enfermagem no plano coletivo e individual; resgata os princípios éticos e legais na implementação das intervenções de enfermagem; discute e aplica os princípios da biossegurança no processo de avaliação das condições de saúde e na adoção de medidas de promoção e proteção da saúde. Instrumentaliza o estudante para realizar procedimentos de enfermagem no nível básico e intermediário de complexidade da atenção em saúde.

Bibliografia

ALCÂNTARA, G. In: RIBEIRO, C. R. O. A contribuição da área de Filosofia, Ética e Bioética na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto– USP, 1966. on-line. *Brazilian Journal of Nursing* (objn-issn 1676-4285) [on-line], dezembro 2004.

BARCFontaine, C. P.; PESSINI, L. *Problemas atuais de bioética*. 2^o ed. Brasil: Loyola, p. 367, 1994.

CAMPBELL, A. In: *A Bioética no século XXI*. Coleção saúde, cidadania e bioética, editora Universidade de Brasília, Brasília, 2000.

CLOTET, J. Por que bioética? *Revista Bioética*, v.1, n.1, p. 14-9, 1993.

FRANCISCONI, C. F., GOLDIM, J. R., LOPES, M. H. I. O papel dos Comitês de Bioética na humanização da assistência à saúde. *Revista Bioética*, v. 10, n. 2, p. 147-157, 2002.

GARRAFA, V.; PESSINI, L. *Bioética: Poder e Injustiça*. Editora Loyola, Brasília, p. 522, 2003.

GOMES, J. C. M. O atual Ensino da ética para os profissionais de saúde e seus Reflexos no Cotidiano do Povo Brasileiro. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 53-64, 1996.

LENOIR, N. Promover o Ensino de Bioética no Mundo. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 65-70, 1996.

NEVES, M. C. P. A fundamentação antropológica da Bioética. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 07-16, 1996.

RIBEIRO, C. R. O, A contribuição da área de Filosofia, Ética e Bioética na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, on-line *Brazilian Journal of Nursing* (objn-issn 1676-4285) [on-line], dezembro 2004.

- SILVA, F. L. Breve Panorama Histórico da Ética. *Revista Bioética*, Título: Bioética, v. 1, nº. 1, p. 7 – 11, 1993.
- SIMINO, G. P. R.; BOEMER, M. R. Enfoque Bioético na produção científica dos enfermeiros – caracterização e análise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 57, n. 1, p. 40-3, 2004.
- Silva AL. O saber nightingaliano no cuidado: uma abordagem epistemológica. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. p.41-60.
- Saffiotti HIB. A mulher na sociedade de classes: mito e realidade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1987.
- Bourdier P. Sistemas de ensino e sistemas de pensamento. In: Bourdier P. A economia das trocas simbólicas. 2ª ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 1992. p. 203-29.
- Daher V. Por detrás da chama da lâmpada: a identidade social do enfermeiro. Niterói (RJ): EdUFF; 2000.
- Guedes SL. Jogo de corpo $\frac{3}{4}$ um estudo de construção social de trabalhadores. Niterói (RJ): EdUFF; 1997.
- Waldow VR. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. p. 7-30.
- Rezende ALM. Saúde: dialética do pensar e do fazer. 2ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 1989.
- APECIH - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Orientações para controle de infecção em pessoal da área da saúde. São Paulo, 1998. 94 p.
- AZAMBUJA, E.P; PIRES, D.P; VAZ, M.R.C. Prevenção e controle de infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do trabalhador. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.13, n. especial, p. 79-86, 2004.
- BOLYARD, E.A. et al. Guideline for infection control in healthcare personnel. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, New Jersey, v.19, n. 6, p. 410-463, 1998.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria nº 597, de 8 de abril de 2004*. Institui em todo território nacional os calendários de imunização de crianças, adolescentes, adultos e idosos, visando o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por intermédio do Programa Nacional de Imunizações, vinculado ao Departamento de Vigilância Epidemiológica – DEVEP, da Secretaria de Vigilância em Saúde. Subsecretaria de Informações. Brasília. 2004.[on line] Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-597.htm> [Acesso em nov. de 2004].
- CARVALHO, T.F.A et al. Hepatite B: perfil de proteção em estudantes dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da UFPE. *Revista do Instituto Materno Infantil de Pernambuco*, Recife, v. 12, n .2, p .30-33, 1998.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. Guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. *MMWR*. Atlanta. v. 50. RR-11. 2001.

_____. *Epi-info program version 3.3 of October 2004*. Atlanta. 2004. [online] Disponível em: <http://www.cdc.gov>. [Acesso em nov. de 2004].

CONCEIÇÃO, F.M; CAVALCANTE, N.J.F; AYUB, M.A. Imunização em profissionais de saúde. In: FERNANDES, A.T; FERNANDES, M.O; FILHO, N.R. *Infecção hospitalar e suas interfaces na área de saúde*. v. 2. ATHENEU. São Paulo, 2000. p.1020-1025.

COOK, L.G et al. Prematriculation immunization requirements of American colleges and universities. *American Journal College Health Association*, Evanston, v. 42, n. 3, p. 91-98, 1993.

GOIÁS, Secretaria de Estado da Saúde. Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar. *Programa de prevenção e assistência ao acidente profissional com material biológico*. Goiânia, 2003. 24 p.

HOEFEL, H.H.K; SCHNEIDER, L. O profissional de saúde na cadeia epidemiológica. In: RODRIGUES, E.A.C; MENDONÇA, J.S; AMARANTES, J.M.B et al. *Infecções Hospitalares: prevenção e controle*. São Paulo: SARVIER, 1997, p. 352-366.

MALLET, L.; BUCCI, K.K. Immunization requirements for Pharmacy students. *Annals of Pharmacotherapy*, Cincinnati, v. 28, n.10, p. 1153-1158, 1994.

MELO, D.S. et al. Precauções padrão: conhecimento e crenças dos graduandos em enfermagem. In: IX Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar; Salvador, 2004. *Anais*. Salvador, 2004. CD-ROM.

MELO, D.S. *Adesão dos enfermeiros às precauções padrão à luz do modelo de crenças em saúde*. 2005. 191 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

PEREIRA, M.S et al. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.14, n. 2, p. 250-257, 2005.

PRABHAKAR, P. et al. Immunization of health care workers in the CARICOM countries. *West Indian Medical Journal*, Kingston, v. 49, n .4, p.353-355. 2000.

Prade SS, Felix J, Mendes A, Gadelha MZ, Pereira M. Estudo Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares em hospitais terciários. *Rev Controle de Infecção Hospitalar* 1995 mar/jul; 2:11-24.

QUEIROZ, M.C.B. Biossegurança. In: OLIVEIRA, A.C.; ALBUQUERQUE, C.P.; ROCHA, L.C.M. *Infecções Hospitalares-abordagem, prevenção e controle*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1998, p.183-195.

REYN, C.F.V et al. Skin test reactions to mycobacterium tuberculosis purified protein derivate and mycobacterium avium sensitin among health care workers and medical students in the United States. *International Journal Tuberculosis and Lung Disease*, Paris, v .5, n.12, p.1122-1128, 2001.

SOARES, L.C.P; MELLO, F.C.Q; KRITSKI, A.L. Prevalência da prova tuberculínica positiva entre alunos da Faculdade de Medicina de Campos (RJ). *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Brasília, v. 30, n .4, p .350-357. 2004.

STACHDRA, E.W et al. Análise da situação vacinal dos graduandos do curso de Enfermagem e de Fisioterapia das Faculdades Integradas Guarulhos. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Brasília, v. 38, n.1, p. 256, 2005.

TIPPLE, A.F.V. *As interfaces do controle de infecção em uma instituição de ensino odontológico*. 2000. 177 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

TIPPLE, A.F.V. et al. O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, p. 245-250, 2003.

VILELA, E. M; MENDES, I.J. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11 , n. 4, p. 525-531, 2003.

FISIOLOGIA E BIOFÍSICA I: Estudo dos mecanismos fisiológicos que ocorrem no organismo humano, abordando-os por sistemas (nervoso, cárdio-respiratório, endócrino, digestivo e renal) e integrando-os em uma só unidade: o corpo humano.-

GUYTON, Arthur C. *Fisiologia Humana*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.

BASES TEORICAS DA GESTAO DE ENFERMAGEM EM SAUDE I: Estuda temas da gestão em serviços de enfermagem e sua aplicação no processo de trabalho de enfermagem visando iniciar a instrumentalização do aluno(a) para o exercício da função administrativa do enfermeiro(a) na unidade de trabalho.

Bibliografia

KURCGANT P. (coordenadora). *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU; 1991.

KURCGANT, P. (Coord.). *Gerenciamento em Enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CHIAVENATO, I. *Introdução à Administração*. São Paulo: Atlas. 1993.
_____. *Recursos Humanos*. São Paulo: Atlas. 1995.

CIANCIARULLO, T. *Teoria e Prática em Auditoria de Cuidados*. São Paulo: Cone. 1997.

GIL, A. *Auditoria da Qualidade*. São Paulo: Atlas. 1994.

HERSEY, P. & BLANCHARD, K. *Psicologia para Administradores*. São Paulo: EPU. 1986.

KURCGANT, P. et alli. *Administração em Enfermagem*. São Paulo: EPU. 1991.

LUCENA, M. *Avaliação de Desempenho*. São Paulo: Atlas. 1995

MACIAN, L. *Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos*. São Paulo: Atlas. 1987.

MARQUIS , B. & HUSTON, C. *Administração e Liderança em Enfermagem*. Porto Alegre: Artmed. 1999.

MARX, L. & MORITA, L. Manual de Gerenciamento em Enfermagem. São Paulo: Ruffo. 1998.

MAUDONET, R. Administração Hospitalar. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1988.

MAXIMINIANO, M. Introdução à Administração. São Paulo: Atlas. 1996.

NETO, E. A Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde: suas origens, suas propostas, sua implantação, suas dificuldades e suas perspectivas. In. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Nordeste/IEC. Incentivo à Participação Popular e Controle Social no SUS. Brasília: 199.

NOVAIS, M. Gerenciamento Hospitalar: um modelo simplificado. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1989.

SANTOS, S. Administração Aplicada à Enfermagem. João Pessoa: Universitária UFPB. 1995.

SILVA, M. Educação Continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marque Saraiva. 1989.

TAGARRA, N. Liderança e Assistência de Enfermagem. São Paulo: Concórdia. 1988.

TREVIZAN, M. Liderança do Enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo: Sarvier. 1993.

PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE: Análise de temas relacionados à estrutura do comportamento humano, aprofundando-se as noções de interdisciplinaridade, crises normais e anormais no desenvolvimento do indivíduo.

Bibliografia

ANGERAMI-CAMON, V. A. Psicologia da Saúde. Um Novo Significado para a Prática Clínica. Pioneira, São Paulo, 2000.

BEE, Helen. A Criança em Desenvolvimento. Editora Artes Médicas. Porto Alegre.

BRUNNER, L. S. e SUDARTH, D. S. Prática de Enfermagem. Vol. 2, Editora Guanabara. Rio de Janeiro. 1998.

BURNSIDE, Irene M. Enfermagem e os Idosos. Organização Andrei. São Paulo. 1979.

DAVIDOFF, Linda L. Introdução à Psicologia. McGraw-Hill. São Paulo, 1983.

ISAAD, M. PINTO, A. O. Guedes. Manual de Odontopediatria. Editora Artes Médicas. 7^a ed., 1998.

JASPERS, Karl. Psicologia Geral. Vol. 1, Livraria Atheneu, Rio de Janeiro. 2^a ed., 1987.

KAPLAN, H. I. e SADOCK, B. J. Compêndio de Psiquiatria Dinâmica. Editora Artes Médicas. Porto Alegre, 1998.

LEWIS, M. e WOLKMAR, F. Aspectos Clínicos do Desenvolvimento da Infância e da Adolescência. Editora Artes Médicas. Porto Alegre. 1993.

MORAES, Antônio Bento Alves. Izaías PERSOTI. *Psicologia Aplicada à Odontologia*. Editora Unicamp Savier. São Paulo. 1978.

PINKUS, Lúcio. *A Psicologia do Doente*. Edições Paulinas. São Paulo, 1998.

PARASITOLOGIA II: Estudo geral dos principais seres vivos que parasitam o homem, enfocando: classificação, morfologia, habitat, ciclo evolutivo, transmissão, patogenicidade, diagnóstico laboratorial, epidemiologia e profilaxia.

Bibliografia

Neves, David Pereira. *Parasitologia Humana*. 7^a Ed. Rio de Janeiro, Livraria Atheneu, 1988.

Rey Luis, *Parasitologia*, 2^a ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

Veronesi, Ricardo. *Doenças Infecciosas e Parasitárias*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

Neto, Vicente. *Toxoplasmose*. São Paulo, Savier, 1982.

IMUNOLOGIA E VIROLOGIA : Ementa: Agentes agressores externos e internos (antígenos) capazes de estimular a resposta imune, e a maneira como o organismo animal está capacitado a responder através do seu sistema imunológico. Fundamentos de epidemiologia, profilaxia e métodos de diagnósticos laboratoriais das viroses humanas.

Bibliografia

Calich, Vera L. G. & Vaz, Celidéia C.V. *Imunologia Básica*. Artes Médicas.

Bier, O.; Mota, I.; Silva, W.D. *Imunologia Básica e Aplicada*. Ed. Guanabara.

Trabaulsi, L.R. *Microbiologia*. Livraria Atheneu, 1986.

Jawetz, E. et al. *Microbiologia Médica*. Editora Guanabara Koogan, 18^a ed., 1991.

MÉTODOS E PROCESSOS DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM II: Estuda a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como uma aplicação do método científico que pode ser visto como um modelo de organização do cuidado de Enfermagem. Instrumentaliza o aluno a utilizar os recursos da Semiologia e da Semiotécnica nas fases de levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, prescrição, implementação e avaliação das intervenções de Enfermagem no plano coletivo e individual; resgata os princípios éticos e legais na implementação das intervenções de enfermagem; discute e aplica os princípios da biossegurança no processo de avaliação das condições de saúde e na adoção de medidas de promoção e proteção da saúde. Instrumentaliza o estudante para realizar procedimentos de enfermagem no nível básico e intermediário de complexidade da atenção em saúde.

Bibliografia

ALCÂNTARA, G. In: RIBEIRO, C. R. O. A contribuição da área de Filosofia, Ética e Bioética na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto– USP, 1966. on-line. *Brazilian Journal of Nursing* (objn-issn 1676-4285) [on-line], dezembro 2004.

BARCFontaine, C. P.; PESSINI, L. *Problemas atuais de bioética*. 2^o ed. Brasil: Loyola, p. 367, 1994.

- CAMPBELL, A. In: *A Bioética no século XXI*. Coleção saúde, cidadania e bioética, editora Universidade de Brasília, Brasília, 2000.
- CLOTET, J. Por que bioética? *Revista Bioética*, v.1, n.1, p. 14-9, 1993.
- FRANCISCONI, C. F., GOLDIM, J. R., LOPES, M. H. I. O papel dos Comitês de Bioética na humanização da assistência à saúde. *Revista Bioética*, v. 10, n. 2, p. 147-157, 2002.
- GARRAFA, V.; PESSINI, L. *Bioética: Poder e Injustiça*. Editora Loyola, Brasília, p. 522, 2003.
- GOMES, J. C. M. O atual Ensino da ética para os profissionais de saúde e seus Reflexos no Cotidiano do Povo Brasileiro. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 53-64, 1996.
- LENOIR, N. Promover o Ensino de Bioética no Mundo. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 65-70, 1996.
- NEVES, M. C. P. A fundamentação antropológica da Bioética. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 07-16, 1996.
- RIBEIRO, C. R. O, A contribuição da área de Filosofia, Ética e Bioética na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, on-line *Brazilian Journal of Nursing* (objn-issn 1676-4285) [on-line], dezembro 2004.
- SILVA, F. L. Breve Panorama Histórico da Ética. *Revista Bioética*, Título: Bioética, v. 1, nº. 1, p. 7 – 11, 1993.
- SIMINO, G. P. R.; BOEMER, M. R. Enfoque Bioético na produção científica dos enfermeiros – caracterização e análise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 57, n. 1, p. 40-3, 2004.
- Silva AL. O saber nightingaliano no cuidado: uma abordagem epistemológica. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. p.41-60.
- Saffiotti HIB. A mulher na sociedade de classes: mito e realidade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1987.
- Bourdier P. Sistemas de ensino e sistemas de pensamento. In: Bourdier P. A economia das trocas simbólicas. 2ª ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 1992. p. 203-29.
- Daher V. Por detrás da chama da lâmpada: a identidade social do enfermeiro. Niterói (RJ): EdUFF; 2000.
- Guedes SL. Jogo de corpo $\frac{3}{4}$ um estudo de construção social de trabalhadores. Niterói (RJ): EdUFF; 1997.
- Waldow VR. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. p. 7-30.
- Rezende ALM. Saúde: dialética do pensar e do fazer. 2ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

APECIH - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Orientações para controle de infecção em pessoal da área da saúde. São Paulo, 1998. 94 p.

AZAMBUJA, E.P; PIRES, D.P; VAZ, M.R.C. Prevenção e controle de infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do trabalhador. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.13, n. especial, p. 79-86, 2004.

BOLYARD, E.A. et al. Guideline for infection control in healthcare personnel. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, New Jersey, v.19, n. 6, p. 410-463, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria nº 597, de 8 de abril de 2004*. Institui em todo território nacional os calendários de imunização de crianças, adolescentes, adultos e idosos, visando o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por intermédio do Programa Nacional de Imunizações, vinculado ao Departamento de Vigilância Epidemiológica – DEVEP, da Secretaria de Vigilância em Saúde. Subsecretaria de Informações. Brasília. 2004.[on line] Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-597.htm> [Acesso em nov. de 2004].

CARVALHO, T.F.A et al. Hepatite B: perfil de proteção em estudantes dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da UFPE. *Revista do Instituto Materno Infantil de Pernambuco*, Recife, v. 12, n .2, p .30-33, 1998.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. Guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. *MMWR*. Atlanta. v. 50. RR-11. 2001.

_____. *Epi-info program version 3.3 of October 2004*. Atlanta. 2004. [online] Disponível em: <http://www.cdc.gov>. [Acesso em nov. de 2004].

CONCEIÇÃO, F.M; CAVALCANTE, N.J.F; AYUB, M.A. Imunização em profissionais de saúde. In: FERNANDES, A.T; FERNANDES, M.O; FILHO, N.R. *Infecção hospitalar e suas interfaces na área de saúde*. v. 2. ATHENEU. São Paulo, 2000. p.1020-1025.

COOK, L.G et al. Prematriculation immunization requirements of American colleges and universities. *American Journal College Health Association*, Evanston, v. 42, n. 3, p. 91-98, 1993.

GOIÁS, Secretaria de Estado da Saúde. Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar. *Programa de prevenção e assistência ao acidente profissional com material biológico*. Goiânia, 2003. 24 p.

HOEFEL, H.H.K; SCHNEIDER, L. O profissional de saúde na cadeia epidemiológica. In: RODRIGUES, E.A.C; MENDONÇA, J.S; AMARANTES, J.M.B et al. *Infecções Hospitalares: prevenção e controle*. São Paulo: SARVIER,1997, p. 352-366.

MALLET, L.; BUCCI, K.K. Immunization requirements for Pharmacy students. *Annals of Pharmacotherapy*, Cincinnati, v. 28, n.10, p. 1153-1158, 1994.

MELO, D.S. et al. Precauções padrão: conhecimento e crenças dos graduandos em enfermagem. In: IX Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar; Salvador, 2004. *Anais*. Salvador, 2004. CD-ROM.

MELO, D.S. *Adesão dos enfermeiros às precauções padrão à luz do modelo de crenças em saúde*. 2005. 191 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

PEREIRA, M.S et al. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.14, n. 2, p. 250-257, 2005.

PRABHAKAR, P. et al. Immunization of health care workers in the CARICOM countries. *West Indian Medical Journal*, Kingston, v. 49, n .4, p.353-355. 2000.

Prade SS, Felix J, Mendes A, Gadelha MZ, Pereira M. Estudo Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares em hospitais terciários. *Rev Controle de Infecção Hospitalar* 1995 mar/jul; 2:11-24.

QUEIROZ, M.C.B. Biossegurança. In: OLIVEIRA, A.C.; ALBUQUERQUE, C.P.; ROCHA, L.C.M. *Infecções Hospitalares-abordagem, prevenção e controle*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1998, p.183-195.

REYN, C.F.V et al. Skin test reactions to mycobacterium tuberculosis purified protein derivate and mycobacterium avium sensitin among health care workers and medical students in the United States. *International Journal Tuberculosis and Lung Disease*, Paris, v .5, n.12, p.1122-1128, 2001.

SOARES, L.C.P; MELLO, F.C.Q; KRITSKI, A.L. Prevalência da prova tuberculínica positiva entre alunos da Faculdade de Medicina de Campos (RJ). *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Brasília, v. 30, n .4, p .350-357. 2004.

STACHDRA, E.W et al. Análise da situação vacinal dos graduandos do curso de Enfermagem e de Fisioterapia das Faculdades Integradas Guarulhos. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Brasília, v. 38, n.1, p. 256, 2005.

TIPPLE, A.F.V. *As interfaces do controle de infecção em uma instituição de ensino odontológico*. 2000. 177 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

TIPPLE, A.F.V. et al. O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, p. 245-250, 2003.

VILELA, E. M; MENDES, I.J. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11 , n. 4, p. 525-531, 2003.

FISIOLOGIA E BIOFÍSICA II: Estudo dos mecanismos fisiológicos que ocorrem no organismo humano, abordando-os por sistemas (nervoso, cárdio-respiratório, endócrino, digestivo e renal) e integrando-os em uma só unidade: o corpo humano.-

Bibliografia

GUYTON, Arthur C. *Fisiologia Humana*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.

BASES TEORICAS DA GESTAO DE ENFERMAGEM EM SAUDE II: Estuda temas da gestão em serviços de enfermagem e sua aplicação no processo de trabalho de enfermagem instrumentalizando o aluno(a) para o exercício da função administrativa do enfermeiro(a) na unidade de trabalho.

Bibliografia

KURCGANT P. (coordenadora). Administração em enfermagem. São Paulo: EPU; 1991.

KURCGANT, P. (Coord.). Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CHIAVENATO, I. Introdução à Administração. São Paulo: Atlas. 1993.
_____'Recursos Humanos. São Paulo: Atlas. 1995.

CIANCIARULLO, T. Teoria e Prática em Auditoria de Cuidados. São Paulo: Cone. 1997.
GIL, A. Auditoria da Qualidade. São Paulo: Atlas. 1994.

HERSEY, P. & BLANCHARD, K. Psicologia para Administradores. São Paulo: EPU. 1986.

KURCGANT, P. et alli. Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU. 1991.

LUCENA, M. Avaliação de Desempenho. São Paulo: Atlas. 1995

MACIAN, L. Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos. São Paulo: Atlas. 1987.

MARQUIS, B. & HUSTON, C. Administração e Liderança em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed. 1999.

MARX, L. & MORITA, L. Manual de Gerenciamento em Enfermagem. São Paulo: Rufo. 1998.

MAUDONET, R. Administração Hospitalar. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1988.

MAXIMINIANO, M. Introdução à Administração. São Paulo: Atlas. 1996.

NETO, E. A Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde: suas origens, suas propostas, sua implantação, suas dificuldades e suas perspectivas. In. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Nordeste/IEC. Incentivo à Participação Popular e Controle Social no SUS. Brasília: 199.

NOVAIS, M. Gerenciamento Hospitalar: um modelo simplificado. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1989.

SANTOS, S. Administração Aplicada à Enfermagem. João Pessoa: Universitária UFPB. 1995.

SILVA, M. Educação Continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marque Saraiva. 1989.

TAGARRA, N. Liderança e Assistência de Enfermagem. São Paulo: Concórdia. 1988.

TREVIZAN, M. Liderança do Enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo: Sarvier. 1993.

FARMACOLOGIA I: Estuda as ações das substâncias farmacológicas sobre os diversos sistemas orgânicos, enfocando também as ações dos antibióticos, quimioterápicos em geral e anti-inflamatórios.

Bibliografia

Farmacodinâmica – Charles Edward. Corbett.

Farmacologia – Penildo Silva

As Bases Farmacológicas da Terapêutica – Gooeman e Gilman

Farmacologia – Andre Goth.

PATOLOGIA I: Estudo das lesões básicas provocadas por agentes físicos, químicos e biológicos. Aborda as alterações circulatórias e do desenvolvimento e diferenciação celular.

Bibliografia

Patologia Geral Básica. Bogliolo. Editora Guanabara Koogan.

Patologia. Bogliolo. Editora Guanabara.

Robbens, Patologia Estrutural e Funcional. Editora Guanabara Koogan.

BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA I: Estuda os fundamentos da bioestatística e sua relação com a epidemiologia.

Bibliografia

_____. *Ministério do Planejamento, Orçamento e Coordenação. IBGE. Normas de apresentação tabular. 3 ed. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. Rio de Janeiro: 1993.*

BERQUÓ, E. S. et al. Bioestatística. E.P.U. São Paulo: 1980.

COSTA, S. F. Introdução ilustrada à estatística. 3 ed., Harbra. São Paulo, 1998.

CRESPO, A. A. Estatística Fácil. 16 ed., Saraiva. São Paulo: 1998.

FRANCO, L. J. & PASSOS, A. D. C. P. Fundamentos de Epidemiologia. Manole. Barueri (SP): 2005.

ROUQUAYROL, M. Z. & ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. 6 ed., Medsi. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro (RJ): 2003.

VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 3 ed., Campus. Rio de Janeiro, 1998.

INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA I

EMENTA: Estudo teórico prático da intervenção e gerenciamento de enfermagem à pessoa adulta e idosa, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes em pacientes internados e (ou) em seguimento ambulatorial em unidades básicas de saúde, clínica médica e cirúrgica, abrangendo pacientes com afecções agudas e crônicas de média complexidade.

Bibliografia

ARAÚJO, Laís Záu Serpa de. A Bioética nos experimentos com seres humanos e animais. ed.

Unimontes. Montes Claros. 2002.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (APECIH). Esterilização de artigos em unidade de saúde. 2ª ed. rev. e ampl. São Paulo, 2003.

GRAZIANO, K.U. et al. Limpeza, Desinfecção, Esterilização e Anti-Sepsia. In: Infecção Hospitalar e Suas Interfaces na Área da Saúde. São Paulo: Atheneu, 2000.

MARIA, Vera Lúcia Regina et al. Exame Clínico de Enfermagem no Adulto. 2ª ed. São Paulo. Iátria. 2003.

MARCOPITO, Luiz Francisco et al. Um guia para o leitor de artigos científicos na área de saúde. São Paulo. Atheneu. 2006.

POSSARI, João Francisco. Assistência de Enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica (RPA). 2ª ed. São Paulo: Iatria, 2003

POSSARI, João Francisco. Esterilização por Óxido de Etileno. São Paulo: Iatria, 2003.

POSSARI, João Francisco. Esterilização Plasma de Per[óxido de Hidrogênio. São Paulo: Iatria, 2003.

POSSARI, João Francisco. Esterilização por Vapor de Baixa Temperatura e Formaldeído. São Paulo: Iatria, 2003.

POSSARI, João Francisco. Centro Cirúrgico: Planejamento, Organização e Gestão. São Paulo: Iatria, 2003

POSSARI, João Francisco. Centro de Material e Esterilização: Planejamento e Gestão. São Paulo: Iatria, 2003.

RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS PARA PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. Guia Elaborado por Enfermeiros Brasileiros. Campinas, Komedi, 2000.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Centro Cirúrgico e os Cuidados de Enfermagem. São Paulo. Iátria. 2003.

SILVA, L. D. et al. Procedimentos de Enfermagem: Semiotécnica para o Cuidado. São Paulo: Medsi, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA E CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. Práticas Recomendadas - SOBECC. 3ª ed., São Paulo, 2005.

ATKINSON, L.D. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro

ARANTES, D.V. Cuidados de Enfermagem em Doenças Transmissíveis. 3 ed., Seher, São Paulo, 1983

BRUNNER, S. Enfermagem Médico-Cirúrgica. Interamericana. Rio de Janeiro.(edição mais nova)

BEYERS, M. et alli. Enfermagem-Médico Cirúrgica. Guanabara. Rio de Janeiro, 1989.

CAMPEDELLI, M.C. et alli. Escara. Ática, São Paulo, 1987.

CANTERA, R. et alli. Geriatria: Guias Práticos de Enfermagem. McGraw-Hill. Rio de Janeiro, 1996.

CARPENITO, L.J. Diagnóstico de Enfermagem – Aplicação à Prática Clínica. 6 ed., Artes Médicas, Porto Alegre, 1997.

COSTA, A. O. et alli. Esterilização e Desinfecção. Cortez, São Paulo, 1990.

FISCHBACH, F. Manual de Enfermagem – Exames Laboratoriais e Diagnósticos. 5 ed., Guanabara Koogan., Rio de Janeiro, 1998.

HARGROVE, R. A. Enfermagem Médico-Cirúrgica, Série de Estudos. 2 ed., Guanabara, Rio de Janeiro, 1998.

PARADISO, C. Líquidos e Eletrólitos – Série de Estudos em Enfermagem. Guanabara. Rio de Janeiro. 1998.

PITREZ, F. A. B. et alli. Pré e Pós-operatório em Cirurgia Geral e especializada. Artmed, Porto Alegre, 1999.

FARMACOLOGIA II: Estuda as ações das substâncias farmacológicas sobre os diversos sistemas orgânicos, enfocando também as ações dos antibióticos, quimioterápicos em geral e anti-inflamatórios.

Bibliografia

Farmacodinâmica – Charles Edward. Corbett.

Farmacologia – Penildo Silva

As Bases Farmacológicas da Terapêutica – Goeman e Gilman

Farmacologia – Andre Goth.

PATOLOGIA II: Estudo das lesões básicas provocadas por agentes físicos, químicos e biológicos. Aborda as alterações circulatórias e do desenvolvimento e diferenciação celular.

Bibliografia

Patologia Geral Básica. Bogliolo. Editora Guanabara Koogan.

Patologia. Bogliolo. Editora Guanabara.

Robbens, Patologia Estrutural e Funcional. Editora Guanabara Koogan.

BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA II: Estuda os fundamentos da bioestatística e da epidemiologia para o conhecimento, reflexão, intervenção no processo saúde -doença da população enfatizando a aplicação destes fundamentos no planejamento, operacionalização e avaliação das ações de saúde.

Bibliografia:

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 2001.

BERTOLLI FILHO, C. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4 ed., Ética. São Paulo: 2001.

CAMPOS, W. S. *Reforma da reforma: repensando a saúde*. 2 ed., Hucitec. São Paulo: 1997

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Programa de Informação e Apoio Técnico às Novas Equipes Gestoras Estaduais do SUS de 2003. **Para entender a gestão do SUS**. Esplanada dos Ministérios. Bloco B. 1º andar. Brasília (DF).

Legislação do SUS. Esplanada dos Ministérios. Bloco B. 1º andar. Brasília (DF).
CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. 21ª ed. Saraiva. São Paulo: 1999.

LESSA, I. **O adulto brasileiro e as doenças da modernidade – epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis**. Hucitec/Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro: 1998.

GORDIS, L. **Epidemiologia**. 2 ed., Revinter. Rio de Janeiro (RJ): 2004.

PAIM, J. S. et al. **SUS, Modelos Assistenciais e Vigilância à saúde**. IESUS. v. 7, n. 2, p.8-27, abr./jun. 1998.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. 6 ed., Guanabara Koogan, Rio de Janeiro (RJ): 2002.

ROUQUAYROL, M. Z. & ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde**. 6 ed., Medsi. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro (RJ): 2003.

INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA PESSOA ADULTA E IDOSA II

EMENTA: Estudo teórico prático da intervenção e gerenciamento de enfermagem à pessoa adulta e idosa, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes em pacientes internados e (ou) em seguimento ambulatorial em unidades básicas de saúde, clínica médica e cirúrgica, abrangendo pacientes com afecções agudas e crônicas de alta complexidade.

Bibliografia

ARAÚJO, Laís Záu Serpa de. *A Bioética nos experimentos com seres humanos e animais*. ed. Unimontes. Montes Claros. 2002.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (APECIH). *Esterilização de artigos em unidade de saúde*. 2ª ed. rev. e ampl. São Paulo, 2003.

GRAZIANO, K.U. et al. *Limpeza, Desinfecção, Esterilização e Anti-Sepsia*. In: *Infecção Hospitalar e Suas Interfaces na Área da Saúde*. São Paulo: Atheneu, 2000.

MARIA, Vera Lúcia Regina et al. *Exame Clínico de Enfermagem no Adulto*. 2ª ed. São Paulo. Iátria. 2003.

MARCOPITO, Luiz Francisco et al. *Um guia para o leitor de artigos científicos na área de saúde*. São Paulo. Atheneu. 2006.

POSSARI, João Francisco. *Assistência de Enfermagem na Recuperação Pós-Anestésica (RPA)*. 2ª ed. São Paulo: Iatria, 2003

POSSARI, João Francisco. *Esterilização por Óxido de Etileno*. São Paulo: Iatria, 2003.

- POSSARI, João Francisco. *Esterilização Plasma de Per[óxido de Hidrogênio*. São Paulo: Iatria, 2003.
- POSSARI, João Francisco. *Esterilização por Vapor de Baixa Temperatura e Formaldeído*. São Paulo: Iatria, 2003.
- POSSARI, João Francisco. *Centro Cirúrgico: Planejamento, Organização e Gestão*. São Paulo: Iatria, 2003
- POSSARI, João Francisco. *Centro de Material e Esterilização: Planejamento e Gestão*. São Paulo: Iatria, 2003.
- RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS PARA PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. *Guia Elaborado por Enfermeiros Brasileiros*. Campinas, Komedi, 2000.
- SANTOS, Nívea Cristina Moreira. *Centro Cirúrgico e os Cuidados de Enfermagem*. São Paulo. Iátria. 2003.
- SILVA, L. D. et al. *Procedimentos de Enfermagem: Semiotécnica para o Cuidado*. São Paulo: Medsi, 2004.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA E CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. *Práticas Recomendadas - SOBECC. 3ª ed.*, São Paulo, 2005.
- ATKINSON, L.D. *Fundamentos de Enfermagem*. Rio de Janeiro
- ARANTES, D.V. *Cuidados de Enfermagem em Doenças Transmissíveis*. 3 ed., Seher, São Paulo, 1983
- BRUNNER, S. *Enfermagem Médico-Cirúrgica*. Interamericana. Rio de Janeiro.(edição mais nova)
- BEYERS, M. et alli. *Enfermagem-Médico Cirúrgica*. Guanabara. Rio de Janeiro, 1989.
- CAMPEDELLI, M.C. et alli. *Escala*. Ática, São Paulo, 1987.
- CANTERA, R. et alli. *Geriatrics: Guias Práticos de Enfermagem*. McGraw-Hill. Rio de Janeiro, 1996.
- CARPENITO, L.J. *Diagnóstico de Enfermagem – Aplicação à Prática Clínica*. 6 ed., Artes Médicas, Porto Alegre, 1997.
- COSTA, A. O. et alli. *Esterilização e Desinfecção*. Cortez, São Paulo, 1990.
- FISCHBACH, F. *Manual de Enfermagem – Exames Laboratoriais e Diagnósticos*. 5 ed., Guanabara Koogan., Rio de Janeiro, 1998.
- HARGROVE, R. A. *Enfermagem Médico-Cirúrgica, Série de Estudos*. 2 ed., Guanabara, Rio de Janeiro, 1998.
- PARADISO, C. *Líquidos e Eletrólitos – Série de Estudos em Enfermagem*. Guanabara. Rio de Janeiro. 1998.

PITREZ, F. A. B. et alli. Pré e Pós-operatório em Cirurgia Geral e especializada. Artmed, Porto Alegre, 1999.

METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA A ENFERMAGEM I: Aborda conteúdos necessários à compreensão do processo de ensino e à capacitação do enfermeiro para exercer a sua função educativa.

Bibliografia

ARANHA, M. L. de A. Filosofia da educação. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1996.

FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

_____. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996

LUCKESI, C. C. Avaliação da aprendizagem escolar. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MIZUKAMI, M. da G. N. Ensino: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1996.

PILETTI, C. Didática Geral. 22. ed. São Paulo: Ática, 1999.

LEGISLAÇÃO:

Constituição Federal – Capítulo III, da Educação, da Cultura e do Desporto

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei Federal nº 9394/96, § 2º, Art. 36, 39 a 42, que dispõem sobre a educação profissional

Parecer CNE/CEB nº 16/99, de 5/10/99, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico

Resolução CNE/CEB nº 04/99, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico

INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO A MULHER EM SITUAÇÃO GINECO-OBSTÉTRICA I: Estuda a intervenção e gerenciamento de enfermagem na atenção à mulher em situações obstétricas considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes.

Bibliografia

BENSON, Rodolph. *Diagnóstico e Tratamento em Obstetrícia e Ginecologia*, 2ª ed., Guanabara, Rio de Janeiro, 1980.

BURROUGS, Alene. *Uma Introdução à Enfermagem Materna*. 6ª ed., Porto Alegre,

BUSSÁMARA, Neme. *Obstetrícia Básica*. Sarvier, São Paulo, 2000.

COELHO, P., *Verônica Decide Morrer*, Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

DELACIO & GUARIENTO. *Obstetrícia Normal*, 3ª ed. Sarvier, São Paulo, 1987.

FUREGATO, A R. F., *Relações Interpessoais Terapêuticas na Enfermagem*, Ribeirão

FRIEDMAN, Greenhil. *Obstetrícia*, 12ª ed., Interamericana, Rio de Janeiro, 1979.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Pré-Natal de Baixo Risco*. Brasília.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Brasília, 1984.

QUEEN, John. Gravidez de Alto Risco. 2 ed. , Manole. São Paulo, 1987.

REZENDE, Jorge de Obstetrícia. Rio de Janeiro, Guanabara.

ZIEGEL. Enfermagem Obstétrica. 1985.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I: Estudo teórico-prático da Intervenção de Enfermagem a criança e ao adolescente, considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos programas preconizados pelo Ministério da Saúde.

Bibliografia:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Crescimento e Desenvolvimento.

RÜDIO, Fraz Victor. Compreensão Humana e Ajuda ao Outro.

WHALEY, Lucile. Enfermagem Pediátrica. Ed. Guanabara, RJ.

MARCONDES, Eduardo, Pediatria Básica, São Paulo, SARVIER, ed, mais recente.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL I: Estudo teórico-prático da Intervenção de Enfermagem a criança, ao adolescente e ao adulto, englobando os aspectos de Saúde mental e considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes envolvendo os grupos assistidos a nível ambulatorial.

Bibliografia:

AMARANTE, P., Loucos pela Vida. A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil, Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, P., Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ASSIS, M., O Alienista, São Paulo: E. Ática S.A, 1992.

COELHO, P., Verônica Decide morrer, Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

FUREGATO, A. r., Relações Interpessoais Terapêuticas na Enfermagem. Ribeirão Preto: Scala, 1999.

IRVING, S., Enfermagem Psiquiátrica Básica, Rio de Janeiro: Interamericana, 1977.

JAMISON, R. K., Uma Mente Inquieta, memórias de loucura e instabilidade de humor.

MOSCOVICI, F., Equipes Dão Certo, A Multiplicação do Talento Humano, Rio de Janeiro: José Olímpio editora S. A, 1994.

NUNES, Et alli, *Psiquiatria e Saúde Mental Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais*, São Paulo: Actínia, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Tra: Maria Cristina Monteiro, *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Diretrizes Diagnósticas e de Tratamento para Transtornos Mentais em Cuidados Primários*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

RODRIGUES, A R. F., *Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: Prevenção e Intervenção*, São Paulo: E.P.U., 1996.

SARACENO, B., et alli. *Manual de Saúde Mental*. São Paulo: HUCITEC, 1997.

SILVA, M.A.D., *Quem Ama Não Adoece*, São Paulo: Best Seller, 1999.

TELES, M.L.S., *O que é Depressão*. São Paulo: Brasiliense, 1992.

YOZO, R.Y. K., *100 Jogos para Grupos, Uma Abordagem Psicodramática para Empresas, Escolas e Clínicas*, São Paulo: Ágora, 1996.

METODOLOGIA DO ENSINO APLICADA A ENFERMAGEM II: Aborda conteúdos necessários à compreensão do processo de ensino e à capacitação do enfermeiro para exercer a sua função educativa.

Bibliografia:

ARANHA, M. L. de A. *Filosofia da educação*. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1996.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

_____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996

LUCKESI, C. C. *Avaliação da aprendizagem escolar*. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MIZUKAMI, M. da G. N. *Ensino: as abordagens do processo*. São Paulo: EPU, 1996.

PILETTI, C. *Didática Geral*. 22. ed. São Paulo: Ática, 1999.

LEGISLAÇÃO:

Constituição Federal – Capítulo III, da Educação, da Cultura e do Desporto

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei Federal nº 9394/96, § 2º, Art. 36, 39 a 42, que dispõem sobre a educação profissional

Parecer CNE/CEB nº 16/99, de 5/10/99, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico

Resolução CNE/CEB nº 04/99, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico

INTERVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO A MULHER EM SITUAÇÃO GINECO-OBSTÉTRICA II: Estuda a intervenção e gerenciamento de enfermagem na atenção à mulher em situações gineco-obstétricas considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos mais incidentes.

Bibliografia

BENSON, Rodolph. Diagnóstico e Tratamento em Obstetrícia e Ginecologia, 2ª ed., Guanabara, Rio de Janeiro, 1980.

BURROUGS, Alene. Uma Introdução à Enfermagem Materna. 6ª ed., Porto Alegre,

BUSSÂMARA, Neme. Obstetrícia Básica. Sarvier, São Paulo, 2000.

COELHO, P., Verônica Decide Morrer, Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

DELACIO & GUARIENTO. Obstetrícia Normal, 3ª ed. Sarvier, São Paulo, 1987.

FUREGATO, A R. F., Relações Interpessoais Terapêuticas na Enfermagem, Ribeirão

FRIEDMAN, Greenhil. Obstetrícia, 12ª ed., Interamericana, Rio de Janeiro, 1979.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Brasília, 1984.

QUEEN, John. Gravidez de Alto Risco. 2 ed. , Manole. São Paulo, 1987.

REZENDE, Jorge de Obstetrícia. Rio de Janeiro, Guanabara.

ZIEGEL. Enfermagem Obstétrica. 1985.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II: Estudo teórico-prático da Intervenção de Enfermagem a criança e ao adolescente, considerando o perfil epidemiológico para nortear o estudo dos agravos prevalentes envolvendo os grupos assistidos.

Bibliografia:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Crescimento e Desenvolvimento.

RÜDIO, Fraz Victor. Compreensão Humana e Ajuda ao Outro.

WHALEY, Lucile. Enfermagem Pediátrica. Ed. Guanabara, RJ.

MARCONDES, Eduardo, Pediatria Básica, São Paulo, SARVIER, ed, mais recente.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL II: Estudo teórico-prático da Intervenção de Enfermagem a criança, ao adolescente e ao adulto, englobando os aspectos de Saúde mental e considerando o perfil epidemiológico da região para nortear o estudo dos agravos das doenças crônicas em Saúde Mental.

Bibliografia:

AMARANTE, P., Loucos pela Vida. A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil, Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, P., *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ASSIS, M., *O Alienista*, São Paulo: E. Ática S.A, 1992.

COELHO, P., *Verônica Decide morrer*, Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

FUREGATO, A. r., *Relações Interpessoais Terapêuticas na Enfermagem*. Ribeirão Preto: Scala, 1999.

IRVING, S., *Enfermagem Psiquiátrica Básica*, Rio de Janeiro: Interamericana, 1977.

JAMISON, R. K., *Uma Mente Inquieta, memórias de loucura e instabilidade de humor*.

MOSCOVICI, F., *Equipes Dão Certo, A Multiplicação do Talento Humano*, Rio de Janeiro: José Olímpio editora S. A, 1994.

NUNES, Et alli, *Psiquiatria e Saúde Mental Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais*, São Paulo: Actínia, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Tra: Maria Cristina Monteiro, *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Diretrizes Diagnósticas e de Tratamento para Transtornos Mentais em Cuidados Primários*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

RODRIGUES, A R. F., *Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: Prevenção e Intervenção*, São Paulo: E.P.U., 1996.

SARACENO, B., et alli. *Manual de Saúde Mental*. São Paulo: HUCITEC, 1997.

SILVA, M.A.D., *Quem Ama Não Adoece*, São Paulo: Best Seller, 1999.

TELES, M.L.S., *O que é Depressão*. São Paulo: Brasiliense, 1992.

YOZO, R.Y. K., *100 Jogos para Grupos, Uma Abordagem Psicodramática para Empresas, Escolas e Clínicas*, São Paulo: Ágora, 1996.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE I: Oportuniza ao aluno vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em hospital geral e unidade básica de atenção à saúde aplicando os conhecimentos` teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II: Oportuniza ao aluno vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em hospital geral e unidade básica de atenção à saúde aplicando os conhecimentos` teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso.

SEMINÁRIO DE PESQUISA: Aprofunda o conhecimento da metodologia científica, instrumentalizando o aluno para a elaboração do trabalho de conclusão de curso.

ALEITAMENTO MATERNO: Estudo de temas relacionados ao aleitamento materno. O papel do profissional de saúde na lactação. Amamentação em situações especiais. Conhecimento da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes. Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

PROJETO DE PESQUISA

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE CUIDADO EM SAÚDE

5. Estágio Supervisionado

Como já foi explicitado antes, o Estágio Supervisionado terá duração de 1000 (mil) horas, como recomendado pelas Diretrizes Curriculares para a Formação de Enfermeiros, realizado nos dois últimos semestres do curso. Deste total, 50% se realizará em Unidade de Saúde de média ou alta complexidade, com internamento, preferencialmente no HUPAA. Os demais 50% se realizará em Unidades Básicas de saúde, onde esteja implantado a Estratégia Saúde da família e em municípios do interior do estado, em locais a ser definido anualmente, conforme a disposição dos gestores municipais em discutir e pactuar as condições mínimas para a realização do estágio.

O Estágio Curricular é compreendido como o momento em que o aluno experimenta o processo de ser enfermeiro, ainda sob supervisão dos docentes do curso. É a etapa em que ele exercita a prática profissional, atuando diretamente nos cenários da prática, participando ativamente do processo de trabalho, aplicando o conjunto dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, porém, mais que isso, exercitando sua capacidade crítica, reflexiva, numa postura que respeita os princípios éticos que sustentam a prática profissional, numa atitude propositiva.

O acompanhamento e supervisão dos estagiários serão de responsabilidade compartilhada, com participação dos enfermeiros dos serviços que os receberão, desde a elaboração do plano de estágio até a avaliação final, assumindo a supervisão direta desses alunos. A Universidade Federal de Alagoas responsabiliza-se pela assinatura dos convênios e pelo deslocamento dos professores supervisores para que compareçam pelos menos a cada quinze dias para acompanhar o desenvolvimento do seu plano de trabalho.

O estágio supervisionado está normatizado sob a forma de regulamento, o qual pode ser visto no Anexo 1.

6. Trabalho de Conclusão de Curso

É parte integrante e essencial do curso a preparação, avaliação e apresentação pública do Trabalho de Conclusão de Curso. Este, após avaliação deverá ser entregue em capa dura, conforme especificações e uma cópia digital, para compor a memória da produção do curso. Anualmente a Unidade Acadêmica fará acontecer o Seminário de Pesquisa em Enfermagem onde os TCC(s) são obrigatoriamente apresentados.

O TCC possui regulamentação própria que define sua concepção, modalidade,

sistema de condução, exame de qualificação, critérios de avaliação, estando visível este regulamento no Anexo 2.

7. Atividades Complementares

Ainda não está construído o conjunto das atividades complementares do curso. De antemão toma-se como atividades complementares o ENARTES FESTIVAL, o SEMINÁRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM – SEPENF e as atividades específicas da categoria de Enfermagem, como a SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. São tomadas como atividades complementares ainda, as monitorias, as quais possuem regulamento próprio (Anexo 3), a participação em grupos de pesquisa, as ações de Iniciação Científica, vinculadas ou não a grupos de pesquisa e outras que venham a ser criadas em função do processo de aprendizagem. Os estágios não obrigatórios poderão acontecer, desde que não tragam dificuldades para o desenvolvimento das experiências curriculares.

Os Estágios não obrigatórios cumprem a legislação pertinente e as normas estabelecidas pela Pro-Reitoria Estudantil. O SEPENF possui regimento próprio, o qual pode ser visto no Anexo C.

8. Avaliação

A avaliação permanente do Projeto Pedagógico do Curso a ser implementado com esta proposta é importante para aferir o sucesso do novo currículo para o curso, como também para certificar-se de alterações futuras que venham a melhorar este projeto, vez que o projeto é dinâmico e deve passar por constantes avaliações.

Os mecanismos a serem utilizados deverão permitir uma avaliação institucional e uma avaliação do desempenho acadêmico – ensino e aprendizagem – de acordo com as normas vigentes, viabilizando uma análise diagnóstica e formativa durante o processo de implementação do referido projeto. Deverão ser utilizadas estratégias que possam efetivar a discussão ampla do projeto mediante um conjunto de questionamentos previamente ordenados que busquem encontrar suas deficiências, se existirem.

O Curso será avaliado também pela sociedade através da ação/intervenção docente/discente expressa na produção e nas atividades concretizadas no âmbito da extensão universitária em parceria com indústrias alagoanas e estágios curriculares não obrigatórios.

O roteiro proposto pelo INEP/MEC para a avaliação das condições de ensino também servirá de instrumento para avaliação, sendo o mesmo constituído pelos seguintes tópicos:

4. Organização didático-pedagógica: administração acadêmica, projeto do curso, atividades acadêmicas articuladas ao ensino de graduação;

5. corpo docente: formação profissional, condições de trabalho; atuação e desempenho acadêmico e profissional;
6. infra-estrutura: instalações gerais, biblioteca, instalações e laboratórios específicos.

A avaliação do desempenho docente será efetivada pelos alunos/disciplinas fazendo uso de formulário próprio e de acordo com o processo de avaliação institucional.

ANEXOS

Anexo A – Regulamento do Estágio Curricular

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REGULAMENTO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL GERAL E
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CAPÍTULO I
DA NATUREZA E DOS
OBJETIVOS

Art. 1º - Os alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da UF AL serão submetidos, em caráter obrigatório (Port. nº 1.721/94 - MEC), a Estágio Supervisionado, durante o último ano do curso, com estrita observância da legislação pertinente, do Regimento Geral da UF AL e das disposições contidas neste Regulamento.

Parágrafo único - O Estágio Supervisionado oportuniza ao aluno vivenciar o processo de trabalho da enfermagem em hospital geral e unidade de atenção básica à saúde, aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso.

Art. 2º - É objetivo geral do Estágio Supervisionado propiciar o desenvolvimento de habilidade técnica científica e política para atuar em serviços de saúde integrando os aspectos: planejamento, execução, supervisão, treinamento e avaliação das atividades de enfermagem, tomando como referencial teórico os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei do Exercício Profissional, o Código de Ética e o Perfil Profissional do Enfermeiro estabelecido no Marco Conceitual do Curso.

Art. 30 - São Objetivos específicos do Estágio Supervisionado oportunizar:

I - o conhecimento da assistência prestada no campo de estágio;

II - a execução de funções de enfermagem com ênfase na assistência à saúde da mulher e da criança, doenças transmissíveis e crônico-degenerativas;

III - a elaboração do diagnóstico da qualidade da assistência prestada e do nível de saúde da população da área programática, utilizando-se de indicadores específicos;

IV - a participação no Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da equipe de enfermagem no campo de estágio;

V - a discussão da questão saúde com indivíduo, equipe e comunidade visando o planejamento, implementação da assistência e o despertar da consciência sanitária.

CAPÍTULO 11

DA DURAÇÃO

Art. 4º - O Estágio Supervisionado será ofertado ao longo do último ano do Curso, segundo a carga horária estabelecida no Marco Estrutural do Curso, ou seja, 1000 (mil) horas.

Parágrafo único - Somente poderá matricular-se no Estágio Supervisionado o aluno que tiver sido aprovado em todas as disciplinas dos anos anteriores, exceto Antropologia Filosófica.

CAPÍTULO III

DO CAMPO DE ESTÁGIO

Art. 5º - O Estágio Supervisionado será realizado no Hospital Universitário da UFAL ou outros hospitais (50% da carga horária) e em unidades de atenção básica à saúde (50% da carga horária), preferencialmente, em municípios do interior do Estado.

Parágrafo 1º - A UF AL celebrará convênios com instituições de direito público e privado para a realização do Estágio Supervisionado.

Parágrafo 2º - Somente serão celebrados convênios com instituições que possuam ou se incluam num nível de organização que possibilite ao aluno desenvolver habilidade técnico-científica conforme marco referencial do curso

CAPÍTULO IV DO PROCESSO DE SUPERVISÃO

Art. 6º - Entende-se por supervisão de estágio a atividade destinada a acompanhar e orientar o estudante, de forma a garantir a consecução dos objetivos estabelecidos.

Parágrafo 1º - A supervisão será exercida, sistematicamente, pelos enfermeiros dos campos de estágio e pelos professores supervisores conforme cronograma estabelecido previamente.

Parágrafo 2º - Os professores-supervisores serão indicados pela Chefia do Departamento de Enfermagem, ouvido a Plenária Departamental, respeitando a área de formação e a experiência profissional do docente e a natureza do campo de estágio.

Parágrafo 3º - A frequência e estratégias de supervisão serão detalhadas no programa do estágio para efeito de análise e aprovação pelo Colegiado do Curso.

CAPÍTULO V DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Art. 7º - A avaliação é parte integrante do processo pedagógico e incidirá sobre:

I - estágio e

TI - estagiários

Art. 8º - A avaliação do estágio tem por finalidade levantar dados e informações que subsidiem o processo de aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso.

Parágrafo 1º - O Estágio supervisionado será avaliado semestralmente em

reunião promovida pela coordenação do estágio e envolverá todos os participantes do processo inclusive chefia do Departamento de Enfermagem e Coordenação do Curso.

Parágrafo 2º - A estratégia, os critérios e a data da avaliação do estágio serão detalhados no programa de estágio.

Art. 9º - A avaliação do estagiário incidirá sobre o seu desempenho.

Art. 10º - É obrigatório a freqüência de 90% às atividades do Estágio Supervisionado, não sendo permitido, sob hipótese nenhuma, o abono ou dispensa de freqüência.

Art. 11º - A compensação de faltas só será permitida nas seguintes situações:

- a) licença para tratamento de saúde;
- b) licença à maternidade;
- c) convocação pelo poder judiciário;
- d) luto por falecimento de cônjuge, filho, pais e irmãos;
- e) casamento do (a) estagiário(a).

Parágrafo 10 - Em qualquer das hipóteses previstas nas alíneas "a" e "b" deste artigo o estagiário deverá apresentar laudo da junta médica da UF AL.

Parágrafo 2º - Os afastamento previstos nas alíneas "d" e "e" deste artigo não poderão ser superiores a cinco dias consecutivos.

Parágrafo 3º - No caso da compensação de faltas de que trata o Caput deste artigo o aluno retomarà ao campo de estágio por período igual ao do afastamento.

Art. 12º - A avaliação de desempenho do estagiário será efetivada pelo enfermeiro do serviço e pelo professor-supervisor, de forma sistemática, com base nos objetivos e estratégias propostas, configuradas em instrumento único de avaliação.

Parágrafo 1º - O instrumento contendo os critérios e freqüência de avaliação será detalhado no programa do estágio.

Parágrafo 2º - Somente poderá ser considerado apto e portanto APROVADO o aluno que alcançar Nota Final (NF) igualou superior a 7 (sete), não cabendo em hipótese alguma, o recurso de reavaliação e/ou prova final

Parágrafo 3º - A Nota Final (NF) será a média aritmética das notas conseguidas pelo aluno nas avaliações programadas.

CAPÍTULO VI DO PROGRAMA

Art. 13º - O Programa do Estágio será elaborado pela Coordenação de Estágio, discutido na Plenária Departamental estando a sua execução sujeita a aprovação prévia do Colegiado do Curso.

Art. 14º - O Programa do Estágio deverá incluir, entre outras, as seguintes informações:

- a) ementa;
- b) carga horária;
- c) objetivo geral;
- d) objetivos específicos;
- e) metodologia;
- f) estratégias, critérios e frequência de supervisão do estágio;
- g) estratégias, critérios e frequência de avaliação do estágio.

CAPÍTULO VII

DA COORDENAÇÃO DO ESTÁGIO

Art. 15º - O Estágio Supervisionado será coordenado por uma Coordenação de Estágio constituída pelos professores-supervisores.

Parágrafo Único - A Coordenação do Estágio Supervisionado terá um coordenador e um vice-coordenador escolhidos anualmente pelos seus membros, entre os professores-supervisores.

Art. 16º - A Coordenação de Estágio reunir-se-á, ordinariamente, a cada 15 dias e, em caráter extraordinário, quando for convocada pelo seu coordenador ou por dois terços de seus membros

Art. 17º - Compete à Coordenação de Estágio:

I - elaborar o Programa do Estágio Supervisionado submetendo-o à aprovação do Colegiado do Curso;

II - acompanhar e avaliar a execução do Programa do Estágio Supervisionado, identificando, encaminhando e contribuindo para a resolução dos problemas existentes;

III - manter um sistema de informações relativas ao acompanhamento e desenvolvimento do estágio;

IV - propor medidas com a finalidade de aperfeiçoar o processo de estágio;

V - contatar com as instituições concedentes de estágio para análise das condições de campo e das informações relativas à celebração de convênio;

VI - propor instruções complementares, de caráter normativo e procedimental, visando a plena e efetiva consecução dos objetivos do Estágio Supervisionado;

VI - exercer outras funções pertinentes.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18º - Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela Coordenação do Estágio, Colegiado do Curso e Plenária Departamental.

Art. 19º - Revogadas as disposições em contrário, o presente Regulamento passa a vigorar a partir de sua aprovação.

Aprovado em reunião do Colegiado do Curso e Plenária Departamental em 11/021998.

Anexo B – Regulamento do TCC

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NORMAS PARA ELABORAÇÃO, APRESENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

o Colegiado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições estatutárias e considerando a Resolução nO 056/95 - CEPE, que define normas referentes à implantação do regime acadêmico seriado anual dos Curso de Graduação da UF AL, na qual consta a obrigatoriedade de elaboração, apresentação e aprovação de um Trabalho de Conclusão de Curso para a efetiva integralização curricular,

Resolve:

Art. 1º - O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constitui atividade obrigatória para fins de integralização Curso de Enfermagem e deverá ser produto de um trabalho científico, no nível de graduação.

Art. 2º - A problemática a ser trabalhada será de responsabilidade do aluno e deverá estar relacionada com os conhecimentos necessários à formação do(a) enfermeiro(a) e, preferencialmente, voltado para a realidade alagoana.

Art. 3º - O TCC deve ser elaborado individualmente ou no máximo por dois alunos e será orientado por um docente do Curso de Enfermagem, inclusive os aposentados, com titulação mínima de especialista, escolhido pelos alunos.

§ 10 - serão admitidos co-orientadores internos e externos à Universidade.

§ 2º - Cada professor poderá orientar no máximo dois trabalho (TTC) por ano.

Art. 4º - O aluno concludente apresentará ao Colegiado do Curso, uma cópia da Folha de Rosto, que foi encaminhada com o projeto ao Comitê de Ética em pesquisa da Ufal, até 30 dia após o início do ano letivo

§ 1º - O aluno que não conseguir orientador deverá informar ao Colegiado a problemática de seu interesse para que seja providenciado um orientador até o início do período letivo. Uma vez garantido o orientador, o aluno terá 30 dias para atender a exigência contida no caput deste artigo.

§ 2º - O aluno que não atender a exigência contida no caput deste artigo deverá apresentar uma justificativa por escrito para ser apreciada pelo Colegiado do Curso.

§ 3º - O aluno que não cumprir esta determinação estará sujeito à atraso na conclusão do Curso.

Art. 50 - O trabalho do aluno será submetido a uma Banca para exame de qualificação em data a ser definida pelo Colegiado do Curso, de acordo com o calendário acadêmico do aluno formando.

§ 1º a - A Banca de Qualificação de que trata este artigo será composta pelo(a) orientador(a) e mais dois docentes indicados pelo Colegiado do Curso.

§ 2º - 15 dias antes da data marcada para qualificação o aluno formando deverá entregar à Coordenação do Curso 3 (três) cópias do seu trabalho, na situação em que se encontrar. O Coordenador do Curso se encarregará de encaminhar as cópias aos membros da Banca de Qualificação.

§ 3º - A Banca de Qualificação se reunirá no prazo de 15 dias, a partir da data de entrega do trabalho pelo aluno, para emitir parecer escrito, em duas vias: uma para a Coordenação do Curso e outra para o professor orientador.

Art. 6º - O TCC, deverá ser entregue em 3 (três) vias, pelo aluno à Coordenação do Curso, em data a ser definida pelo Colegiado do Curso.

§ Único - Caberá ao coordenador do Curso o encaminhamento de uma cópia do TCC para cada membro da Banca Examinadora

Art. 7º - A avaliação do TCC será realizada no final do ano letivo do aluno formando em período a ser definido pelo Colegiado do Curso.

§ Único - O TCC será avaliado pela mesma Banca de Qualificação do trabalho, a qual emitirá nota e parecer escrito dentro do prazo determinado pelo Colegiado do Curso.

Art. 8º - Os critérios de avaliação do TCC deverão considerar os seguintes aspectos:

(I) clareza, objetividade e fluência do texto;

(II) fundamentação do objeto do estudo;

(III) articulação entre objeto, objetivos, metodologia, resultados e conclusões e

(IV) estética (obediência às normas técnicas definidas pela ABNT).

Art. 9º - Será aprovado o TCC cuja média aritmética das notas dos examinadores seja igual ou superior a 7 (sete);

§ Único - O presidente da Banca Examinadora encaminhará, em caráter confidencial o parecer com a nota do aluno ao Coordenador do Curso.

Art. 10º - Após aprovação o aluno entregará à Coordenação do Curso um exemplar do seu trabalho encadernado em capa dura que será encaminhado à Biblioteca Central da UF AL.

Art. 11º - O Colegiado do Curso e o Departamento de Enfermagem promoverão anualmente um seminário para apresentação dos TCC devidamente aprovados.

Art. 12º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso de Enfermagem.

Art. 17º - Estas normas entram em vigor na data de sua aprovação, revogando as anteriores.

Normas aprovadas em reunião do Colegiado do Curso de Enfermagem no dia 07 de março de 2003

OBS. O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem, reunido no dia 01 de julho de 2005 decidiu que o curso somente é considerado integralizado pelo aluno quando for entregue uma cópia do TCC em capa dura.

Anexo C – Regimento do SEPENF

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA
SEMINÁRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

REGIMENTO

O Seminário de Pesquisa em Enfermagem – SEPENF – é um evento de responsabilidade do grupo composto pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem, pelo Departamento de enfermagem e pelos alunos do quarto ano do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e realizar-se-á em conformidade com o presente Regimento, aprovado pelos órgãos que compõem o grupo organizador.

CAPÍTULO I DAS FINALIDADES E PERIODICIDADE

Art. 1º - O SEPENF tem como finalidades:

I – Apresentar à comunidade acadêmica e à sociedade em geral os resultados das pesquisas realizadas pelos alunos do quinto ano do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, sob a forma de Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC;

II – Apresentar resultados de pesquisas realizadas por professores, alunos de Iniciação Científica, contemplados ou não com bolsas dos órgãos de financiamento e enfermeiros de

campo;

III – Também poderão ser apresentados relatórios de pesquisa de extensão, desde que não prejudiquem os trabalhos concluídos.

IV – Apresentar notas prévias de pesquisas em andamento, desde que a programação comporte, sem prejuízos para os trabalhos concluídos.

Parágrafo Único – Ao cumprir suas finalidades o SEPENF propicia oportunidades para estimular o interesse pela pesquisa nos diferentes campos do saber de Enfermagem, favorecer o debate entre os participantes sobre os temas apresentados e sobre o processo de pesquisar, além de se tornar um espaço de interação entre estudantes de vários anos, professores e enfermeiros de serviço.

Art. 2º - O SEPENF se realizará anualmente, em data a ser fixada pelo colegiado do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, de acordo com o calendário acadêmico do 5º ano, em data sempre anterior à Colação de Grau dos formandos.

Parágrafo Único – Qualquer modificação da data fixada pelo Colegiado do Curso para a realização do SEPENF somente poderá ocorrer se houver consenso entre todas as partes envolvidas sobre a nova data.

CAPÍTULO II DOS PARTICIPANTES

Art. 3º - O evento congrega os seguintes participantes:

I – Autores e co-autores dos trabalhos inscritos;

II – Estudantes de cursos de Enfermagem, em especial os alunos dos 4º e 5º anos do curso de graduação em Enfermagem da UFAL;

III – Profissionais da área de Enfermagem;

IV – Convidados;

V – Estudantes de outros cursos e demais interessados.

Art. 4º - Fará jus ao certificado os competentes inscritos que comparecerem a pelo menos 75% das atividades do evento.

CAPÍTULO III DA INSCRIÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Art. 5º - Serão inscritos os seguintes trabalhos:

I – Trabalhos de Conclusão de Curso dos alunos do 5º ano do curso de graduação em Enfermagem da UFAL;

II – Monografias, dissertações e teses;

III – Trabalhos produzidos por alunos e profissionais;

IV – Notas prévias de pesquisas em andamento.

Art. 6º - Os trabalhos de Conclusão de Curso serão apresentados obrigatoriamente sob a forma de Comunicação Oral;

§ 1º - Os demais trabalhos escritos poderão optar entre a apresentação oral ou em pôster, devendo informar a sua opção no momento em que for inscrito.

§ 2º - Somente haverá apresentação de trabalhos sob a forma de pôster se forem inscritos pelo menos cinco trabalhos nessa modalidade.

Art. 7º - Para os apresentadores serão disponibilizados: retroprojetor, projetor de slides e, se houver disponibilidade, de projetor multimídia, como recursos audiovisuais.

Art. 8º - Não haverá cobrança de taxa de inscrição.

Art. 9º - Todos os alunos do 4º ano do curso de graduação em Enfermagem da UFAL estão aptos a inscrever os interessados em participar do SEPENF, possuam eles trabalhos científicos ou não.

Parágrafo Único – A comissão de Secretaria fornecerá as fichas de inscrição para todos os alunos.

CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO

Art. 10º - O SEPENF é organizado pelos alunos do 4º ano do curso de graduação em Enfermagem da UFAL;

Art. 11º - A Plenária do SEPENF é composta pelos alunos e professores das disciplinas Seminário de Pesquisa e Metodologia do Ensino Aplicada à enfermagem, sendo suas decisões discutidas nas reuniões do Colegiado do Curso, ouvido o Departamento de Enfermagem.

Art. 12º - A Plenária se reunirá uma vez por mês ordinariamente e em caráter extraordinário quando solicitado pelo coordenador de uma ou mais comissões.

Art. 13º - A realização do evento ficará ao encargo das seguintes comissões:

I – Comissão de Temas;

II – Comissão de Secretaria e Certificação;

III – Comissão Financeira;

IV – Comissão de Divulgação;

V – Comissão de Infra-estrutura;

VI – Comissão de Relatório Final;

VII – Comissão Organizadora.

§ 1º - A Comissão Organizadora será composta por um representante de cada comissão supracitada.

§ 2º – As decisões tomadas nas comissões que digam respeito à totalidade do evento serão discutidas e aprovadas na Plenária do SEPENF.

CAPÍTULO V DAS COMPETÊNCIAS DAS COMISSÕES

Art. 14º - Cabe à Comissão de Temas:

- I – Revisar o Regimento do Evento e submetê-lo à discussão e aprovação pelo Colegiado do Curso de Enfermagem e pela Plenária do SEPENF;
- II – Elaborar o projeto do evento;
- III – Elaborar as normas para inscrição e apresentação dos trabalhos científicos;
- IV – Organizar a relação dos trabalhos inscritos e enviar à comissão de Temas;
- V – Receber de todas as comissões os trabalhos científicos inscritos;
- VI – Elaborar as informações necessárias com todos os trabalhos inscritos para a preparação do folder e repassar para a Comissão de Secretaria e Certificação;
- VII – Revisar as normas de funcionamento das mesas de trabalho e submeter à Plenária do SEPENF, repassando depois de aprovadas, para a Comissão de Temas;
- VIII – Preparar e expedir a correspondência necessária, numerando-a de acordo com o controle da Comissão de Secretaria e Certificação;
- IX - Propor e convidar palestrantes;
- X – Propor e providenciar a composição das mesas de trabalho;
- XI – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

Art. 15º - Cabe à Comissão de Secretaria e Certificação:

- I – Manter o controle de toda correspondência do evento;
- II – Elaborar o folder com o modelo da ficha de inscrição, observando as normas estabelecidas pela Comissão de Temas;
- III – Controlar as inscrições dos trabalhos e dos participantes do evento;
- IV – Elaborar a listagem dos participantes e colher diariamente a frequência;
- V – Elaborar folhas de frequência dos alunos do 1º ao 3º ano do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, cujas aulas foram ocupadas pelo SEPENF, encaminhando-as aos respectivos professores.
- VI – Instalar o local de funcionamento da Secretaria nos dias do evento;
- VII – Receber da Comissão Financeira o material a ser entregue aos participantes;
- VIII – Distribuir o material do evento aos participantes;
- IX – Elaborar as atas das reuniões da Plenária do SEPENF;
- X – Elaborar o disquete-resumo do evento para entregar aos participantes;
- XI – Providenciar e distribuir os certificados aos autores e aos participantes que comprovarem sua presença no evento, acompanhados do disquete-resumo para aqueles que fornecerem tal material (disquete);

- XII – Preparar e entregar as atas de funcionamento das mesas de apresentação dos trabalhos;
- XIII – Receber dos Presidentes e secretários de mesa as atas dos trabalhos desenvolvidos;
- XIV – Propor modelo e providenciar a elaboração do cartaz e crachá do evento;
- XV – Solicitar e receber da Comissão financeira os recursos ou materiais necessários para a elaboração de cartazes, folderes, faixas e crachás;
- XVI – Preparar e expedir a correspondência necessária, numerando-a de acordo com o controle da própria Comissão;
- XVII – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

Art. 16º - Cabe à Comissão Financeira:

- I – Receber da Comissão de Temas o Projeto do evento;
- II – Elaborar um Plano de Captação de Recursos;
- III – Empenhar-se na captação de fontes financeiras;
- IV – Negociar a colocação de *stands* no Hall do evento;
- V – Providenciar o material a ser distribuído aos participantes e repassá-los para a Comissão de Secretaria e Certificação;
- VI – Providenciar o material para Coffee Break e repassá-los para a Comissão de Infra-estrutura;
- VII – Prestar contas à Plenária do SEPENF sobre os recursos arrecadados no decorrer da organização do evento;
- VIII – Preparar e expedir a correspondência necessária, numerando-a de acordo com o controle da Comissão de Secretaria e Certificação;
- IX – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

Art. 17º - Cabe à Comissão de Divulgação:

- I – Receber da Comissão de Temas o projeto do evento e da Comissão de Secretaria e Certificação o folder;
- II – Elaborar um plano de divulgação do evento;
- III – Empenhar-se na divulgação do evento, utilizando todos os meios de comunicação possíveis;
- IV – Conceder entrevistas e escrever matéria para publicação em jornais, providenciando a cobertura do evento pela imprensa;
- V – Preparar e expedir a correspondência necessária, numerando-a de acordo com o controle da Comissão de Secretaria e Certificação;
- VI – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

Art. 18º - Cabe à Comissão de Infra-estrutura:

- I – Receber da Comissão de Temas o projeto do evento;
- II – Propor, providenciar e preparar o local para realização do evento;
- III – Providenciar os recursos audiovisuais para o evento, certificando-se que estão em

perfeito estado de funcionamento;

IV – Disponibilizar monitores para manusear os equipamentos audiovisuais;

V – Providenciar o som do auditório;

VI – Providenciar a decoração e sinalização do local;

VII – Providenciar a manutenção da limpeza dos ambientes onde o evento está sendo realizado;

VIII – Providenciar local de atendimento de Enfermagem para atender eventuais indisposições dos participantes;

IX – Organizar o local de eventuais exposições;

X – Organizar Coffee Break, serviço de água e café para os apresentadores e para as mesas em funcionamento;

XI – Receber e encaminhar os conferencistas e demais convidados, permanecendo com eles o tempo necessário;

XII – Permanecer nas salas para atender eventuais solicitações;

XIII – Coordenar as atividades dos monitores;

XIV – Trabalhar junto com a comissão de Temas para a distribuição do espaço físico;

XV – Preparar e expedir a correspondência necessária, numerando-a de acordo com o controle da Comissão de Secretaria e Certificação;

XVI – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

Art. 19º - Cabe à Comissão de Relatório Final:

I – Receber os relatórios das Comissões, até 10 dias depois do encerramento do evento;

II – Elaborar o Relatório Final do Evento para entregar aos professores da disciplina Seminário de Pesquisa no máximo 20 dias depois do encerramento do evento;

III – Reunir e entregar todo o material resultante dos trabalhos das Comissões, compondo o arquivo do evento que será entregue à Coordenação do Curso;

IV – Funcionar como apoio à Comissão de Infra-estrutura durante a realização do evento.

Art. 20º – Cabe à Comissão Organizadora:

I – Estabelecer integração entre as comissões realizadoras do evento.

II – Manter um vínculo de comunicação entre as comissões estabelecidas.

III – Estimular a realização das atividades pelas respectivas comissões, de acordo com suas atribuições.

IV – Elaborar atas de cada reunião, que subsidiarão a confecção do Relatório Final das atividades da comissão correspondente.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21º - Todos os alunos do 4º ano do curso de graduação em Enfermagem da UFAL, responsáveis pela realização do evento, ficarão comprometidos e envolvidos em assistir o evento e colaborar para que ocorra da melhor maneira possível.

Art. 22º - No período da realização do SEPENF todas as Comissões colaborarão com a Comissão de Infra-estrutura, naquilo que for preciso.-

Art. 23º - Este regimento entrará em vigor na data de sua aprovação pela Plenária do SEPENF, a qual também se responsabilizará pela resolução dos casos omissos.