



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**CAMPUS A. C. SIMÕES**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM**  
**ENFERMAGEM**

**Maceió/AL**

**2022**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS CAMPUS A. C. SIMÕES**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM  
ENFERMAGEM**

Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do  
*Campus* de Maceió, elaborado para fins de reformulação e atendimento  
às diretrizes vigentes.

**Maceió/AL**

**2022**

Josealdo Tonholo

**Reitor**

Eliane Aparecida Holanda Cavalcanti

**Vice-Reitor**

Arnóbio Cavalcante Filho

**Pró-Reitor de Gestão Institucional**

Amauri da Silva Barros

**Pró-Reitora de Graduação**

Iraildes Pereira Assunção

**Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**

Wellington da Silva Pereira

**Pró-Reitora de Gestão de Pessoas e do Trabalho**

Alexandre Lima Marques da Silva

**Pró-Reitora Estudantil**

Cézar Nonato Bezerra Candeias

**Pró-Reitor de Extensão**

Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

**Diretora da Escola de Enfermagem/EENF**

Juliana Bento de Lima Holanda

**Vice-Diretora da Escola de Enfermagem**

Janaína Ferro Pereira

**Coordenadora do Curso de Graduação**

Fabiana Andrea Soares Ferreira

**Vice-Coordenadora do Curso de Graduação**

## **Membros do Núcleo Docente Estruturante**

### **Gestão 2019-2021**

Amuzza Aylla Pereira dos Santos  
Célia Alves Rozendo  
Danielly Santos dos Anjos Cardoso  
Keila Cristina Pereira do Nascimento  
Lais de Miranda Crispim Costa  
Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida  
Maria Cícera dos Santos de Albuquerque  
Patrícia de Albuquerque Sarmento  
Patrícia de Carvalho Nagliate  
Regina Célia Sales Santos

### **Gestão 2022-2024**

Danielly Santos dos Anjos Cardoso  
Elizabeth Moura Soares de Souza  
Janaína Ferro Pereira  
Ingrid Martins Leite Lúcio  
Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida  
Patrícia de Albuquerque Sarmento  
Patrícia de Carvalho Nagliate  
Sueli Teresinha Cruz Rodrigues  
Verônica de Medeiros Alves

.....	7
APRESENTAÇÃO.....	8
1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Compreendendo a realidade local: caracterização Social e de Saúde.....	11
1.2 A Universidade, sua missão e valores.....	19
1.3 O Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL.....	22
2. CONCEPÇÃO DO CURSO.....	27
2.1 Bases de sustentação filosófica e conceitual do currículo.....	27
2.1.1 Currículo Integrado.....	31
2.1.2 Dimensão Interprofissional no currículo.....	39
2.2 Dados de Identificação do Curso.....	43
2.3 Objetivos.....	44
2.4 Perfil profissional do egresso.....	45
2.5 Competência para formação do enfermeiro.....	45
2.5.1 Cuidado de enfermagem na atenção à saúde humana.....	47
2.5.2 Educação para o trabalho em enfermagem e saúde.....	47
2.5.3 Gestão/gerência do cuidado de enfermagem, dos serviços de enfermagem e saúde.....	48
2.5.4 Investigação e pesquisa em enfermagem e saúde.....	49
2.5.5 Política e associativa em enfermagem e saúde.....	49
2.6 Cenários de prática.....	49
2.6.1. Integração com o sistema local e regional de saúde (SUS).....	56
2.6.2 Unidades hospitalares de ensino e complexo assistencial.....	58
2.6.3 Relação Professor X estudante / Preceptor X estudante.....	58
3. GESTÃO ACADÊMICA.....	59
3.1 A Escola de Enfermagem – EENF e suas representações.....	59
3.2 Colegiado do curso.....	60
3.3 Núcleo Docente Estruturante (NDE).....	60
3.4 Quadro de servidores (corpo docente e técnico).....	62
4. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS.....	67
4.1 Políticas de ensino.....	67
4.1.1 Acessibilidade e transtorno do espectro autista.....	67
4.1.2 Educação ambiental.....	70
4.1.3 Direitos Humanos.....	71
4.1.4 Inclusão e Política de ações afirmativas.....	72
4.1.5 Monitoria.....	77
4.1.6 Sistema de apoio ao discente/estudante.....	78
4.1.7 Apoio ao docente/professor.....	80
4.2 Políticas de pesquisa.....	81
4.2.1 Programa de Iniciação Científica - PIBIC.....	81
4.2.2 Grupos de Pesquisa.....	84
Os grupos de pesquisas cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa (Dgp-CNPQ) são:.....	84
4.2.3 Programa de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI.....	88
4.3 Política de Extensão Universitária.....	90
4.3.1 Programa Integralizado de Extensão - PIEX/EENF.....	95

5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	108
5.1 Matriz Curricular.....	108
5.2 Disciplinas eletivas.....	111
5.3 Ementário das unidades de aprendizagem integradas.....	113
5.5. Estágio curricular supervisionado.....	157
5.6 Atividades complementares.....	161
5.7 Trabalho de conclusão de curso (TCC).....	164
6. METODOLOGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM.....	166
7. AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM.....	173
7.1 Acompanhamento e avaliação dos processos de ensino e aprendizagem.....	173
8. INFRAESTRUTURA.....	175
8.1 Laboratórios.....	175
8.1.1 Laboratórios de habilidades de enfermagem.....	175
8.1.2 Laboratório Integrado de Enfermagem e Saúde Coletiva (LIESC).....	176
8.1.3 Laboratório de Documentação e Pesquisa em História da Enfermagem (LADOPHE).....	176
8.1.4 Laboratório de Pesquisa em Tratamento de Feridas (LPTF).....	176
8.1.5 Laboratório de Saúde Mental, Acolhimento (LACOLHE) e Bioneurofeedback.....	177
.....	177
8.2 Biblioteca.....	177
REFERÊNCIAS.....	179

## APRESENTAÇÃO

Trata-se do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Maceió (EENF/UFAL).

O Curso de Enfermagem tem trajetória marcada pelo compromisso político e estruturante com a mudança de paradigma na área da saúde, buscando a superação do modelo biologicista. Nessa direção, compreende a saúde como resultante das condições de vida e como direito de cidadania. Tal compromisso e envolvimento decorrem da natureza da Enfermagem e de sua finalidade precípua, que é realizar cuidados de enfermagem a pessoas, famílias e coletividades, em seu contexto e circunstâncias de vida, com ênfase na promoção, proteção, recuperação, reabilitação da saúde individual e coletiva em consonância com as reais necessidades da população, expressas pelos indicadores epidemiológicos, sociais, econômicos e sanitários.

Portanto, o curso de graduação em Enfermagem, criado nesta Universidade em 1973, sempre esteve comprometido com as lutas dos setores saúde e educação, além das categorias profissional e de classe. Assim, tornou-se partícipe do movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, da conquista do Sistema Único de Saúde (SUS), do movimento pela aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Enfermagem (RES. CNE/CES N° 3, DE 07/11/2001) e atualmente com a construção e aprovação da (RES. CNS N° 573, DE 31/01/2018), contra a autorização de todo e qualquer curso de graduação da área da saúde e particularmente o da enfermagem ministrado totalmente na modalidade Educação a Distância (EaD), do movimento da categoria profissional e entidades de classe pela jornada de 30 horas semanais (PL [2295/00](#)) e aprovação do piso salarial nacional para enfermagem, na Câmara (PLs [459/15](#), 1768/21, 1773/21 e outros) e no Senado (PL 2564/20) tratam desses dois temas.

Esta reforma curricular é motivada pelo desejo da comunidade acadêmica de enfermagem (professores, técnicos e estudantes), em dar respostas às necessidades de saúde e dos serviços, que ao longo dos anos vem crescendo e se modernizando. A última versão do PPC data de 2006, de acordo com as DCN de Enfermagem (RES. CNE/CES N° 3, DE 07/11/2001), com o estímulo das políticas indutoras, por meio dos programas Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

(Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) em todas as suas versões. O atual Projeto Pedagógico do Curso (PPC) também está orientado segundo os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para os cursos de graduação na área da saúde mantidos nas Resoluções 569/2017/CNS e Nº 4/2018/CONSUNI/UFAL.

A partir de uma construção coletiva, entendendo que currículo é um campo de ação em movimento, que orienta as escolhas políticas e pedagógicas, tendo como compromisso a transformação social, este curso fez a opção por trabalhar com um currículo integrado, no âmbito da teoria e prática; do ensino, pesquisa e extensão, entre academia, serviço, comunidade e gestão, utilizando a problematização, na perspectiva Freiriana, como metodologia ativa orientadora do processo de ensino-aprendizagem.

O currículo é orientado por competência, seguindo a perspectiva dialógica. Nessa abordagem o diálogo é a base para a relação construída entre a formação e o mundo do trabalho, lugar onde as práticas profissionais são desenvolvidas (MOGILKA, 2003), nas diferentes dimensões da atuação da enfermagem, sendo elas: atenção à saúde/assistencial (ênfase no cuidado de enfermagem); educativa para o trabalho e saúde; gestão/gerência; investigativa e de pesquisa; político e associativa em enfermagem e saúde. Está organizado em Unidades de Aprendizagem Integradas (UNAI's), incluindo o ciclo básico e profissional, respeitando os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário, bem como os ciclos de vida e complexidade (densidade tecnológica).

O curso busca continuamente a integração entre ensino, serviço, comunidade e gestão articulado à pesquisa, à extensão e à participação social com a representação de professores em órgãos e serviços (programas e controle social do SUS). Esta participação/representação, incluindo os estudantes, é estimulada em todas as esferas da saúde estadual e municipal.

Além disso, articula-se em âmbito estadual com as demais entidades de classe e autarquia, como a Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn (Nacional e Seção Alagoas), o Sindicato dos Enfermeiros de Alagoas (SINEAL), o Sindicato dos Auxiliares e os Técnicos de Enfermagem (SATEAL), a Associação Brasileira de Enfermeiras Obstétricas e Neonatais (ABENFO-AL) e o Conselho Regional de Enfermagem (COREn-AL) respectivamente. Articula-se, também, com outros espaços colegiados deliberativos no âmbito da saúde no contexto do SUS, como o Fórum

Alagoano em defesa do SUS contra a privatização da Saúde e o Fórum Alagoano de Saúde Mental entre outros.

# INTRODUÇÃO

## 1.1 Compreendendo a realidade local: caracterização Social e de Saúde

O PPC é a materialização do currículo em um documento. Ao considerar o PPC como a expressão do caminho a ser percorrido por um curso, nele está descrito também a identidade do coletivo que o constituiu. Assim não é estanque, por sua dinamicidade, possibilita (re)desenhá-lo continuamente (ANJOS, 2013).

O PPC deve inserir a compreensão da realidade local, tendo assim os seus princípios educacionais em consonância com todo o contexto social de maneira que se garanta um efetivo caminho para qualidade do ensino. Assim, vamos conhecer um pouco da realidade do Estado de Alagoas numa interrelação a partir dos referenciais utilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como a territorialização, a análise epidemiológica e os princípios da gestão no SUS.

Localizado na Região Nordeste do Brasil, o Estado de Alagoas representa 5,9% da população do Nordeste e 1,63% da população do Brasil, ocupando uma área de 27.848,003 km<sup>2</sup>. É formado por 102 Municípios, cuja capital é Maceió, e segundo o Plano Diretor de Regionalização da Saúde (PDR, 2011), está dividido em dez Regiões de Saúde (RS) e em duas Macrorregiões de Saúde (Figura 1). Dentre as Regiões, a 1ª RS aparece como a mais populosa do Estado (38,1%). A menos populosa é a 4ª RS, com 4,3% (IBGE, 2015). Quando observados os municípios mais populosos, destacam-se Maceió (1.013.773 hab.), Arapiraca (231.053 hab.), Rio Largo (75.645 hab.), Palmeira dos Índios (73.878 hab.) e União dos Palmares (66.017 hab.).

Cabe ressaltar que a proposta de regionalização é advinda de um amplo debate nacional e internacional, tem se realizado um esforço no Brasil, desde a década de 1990, no sentido de organizar os sistemas locais de saúde sob a forma de redes integradas. Nesse sentido, as Redes de Atenção à Saúde – RAS, entendidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, têm por objetivo promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos princípios e diretrizes do SUS (MENDES, 2011). O mapa com as regiões de saúde de Alagoas é mostrado na figura 1:

Figura 1. Mapa das regiões de saúde, por macrorregião. Alagoas, 2015.



Fonte: SESAU/AL. Dezembro, 2015.

Alagoas é um Estado que apresenta resultados preocupantes no rol dos indicadores de saúde, quando comparados com as médias da região Nordeste e do Brasil. Na análise do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010, por exemplo, o Brasil ocupou a 73ª colocação no ranking do IDH pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), com o índice de 0,699, no Nordeste o IDH em 2010 foi de 0,659. Já em Alagoas, no mesmo ano, foi de 0,631 (ALAGOAS/ PES, 2021).

Ao analisarmos os outros indicadores socioeconômicos é possível perceber a confluência de motivos que resultam na condição sofrida do povo alagoano. Divididos entre a agricultura de subsistência e a agroindústria, entre viver cada vez menos no espaço rural e migrar para a periferia de Maceió e de outras cidades menores, os alagoanos têm poucas oportunidades de desenvolvimento individual e coletivo. Com a manutenção de uma profunda diferença entre os mais pobres e os mais ricos, com uma pequena classe média. Essa situação pode ser reafirmada pela apresentação do cálculo da razão de dependência que indica a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa a necessidade de consideráveis encargos assistenciais para a sociedade, que vem sendo negligenciada pelo governo atual em meio à crise causada pela pandemia. No ano de 2016, o Brasil apresentou uma Razão de Dependência de 53,36%, semelhante à do Nordeste, com 56,05% e de Alagoas, 59,59%. Ao observar a razão de dependência dos municípios no ano de 2016, a 10ª RS apresenta a maior razão (70,41%) (ALAGOAS/ PES, 2021).

Voltando o olhar para alguns aspectos demográficos, o Estado de Alagoas apresenta um maior percentual da sua população com sexo feminino (51,4%), assim como o Nordeste (51,0%, razão de sexos 96,0) e o Brasil (50,6%, razão de sexos 97,5). A Taxa de fecundidade total no Estado, durante o período de 2007 a 2016, apresentou uma fraca tendência de redução ao longo do tempo, assim como para o Nordeste, no período de 2007 a 2015. Em 2016, a maior fecundidade observada foi na 9ª RS (1,75 filhos/mulher) e a menor na 5ª RS (1,38 filhos/mulher). Em suma, todas as Regiões de Saúde, incluindo o Estado, apresentaram taxa inferior a 2,1 por mulher

ao final do seu período reprodutivo, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano.

Cabe ressaltar que esse indicador foi calculado utilizando-se o grupo etário de mães com faixa etária de 10 a 49 anos. Nesse mesmo período houve aumento da ocorrência de gravidez entre as adolescentes de 10 a 14 anos, com uma média de 6,2%/ano, que é uma tendência preocupante, tendo em vista que mães adolescentes enfrentam transformações físicas, biológicas, sociais e emocionais que apresentam fator de risco para morbidade materna e fetal assim como o comprometimento com garantia de cuidados necessários ao desenvolvimento infantil (ALAGOAS/ PES, 2021).

Em 2016, observou-se um índice de envelhecimento no Brasil de 53,3%, e no Nordeste, 41,4%. O índice registrado no mesmo ano para Alagoas foi de 32,5%, considerado baixo quando comparado ao do país, o que reforça uma transição demográfica pouco avançada, refletindo em um espaço social repleto de discrepâncias que promovem a uma população alagoana vulnerável a diferentes iniquidades sociais e em saúde (ALAGOAS/ PES, 2021).

No que se refere à morbidade por doenças transmissíveis, o Estado de Alagoas é endêmico para dengue, em constante situação de alerta, com variação do índice de infestação predial em torno ou acima de 2,0% nas épocas sazonais mais críticas, sabendo-se que entre e 1% = satisfatório; entre >1% e 3% = em situação de alerta; e > 3% = risco de surto. Para Chagas, 52 municípios são endêmicos e 50 são da área de vigilância. Além disso, para leishmaniose visceral, 48 municípios são endêmicos e 54 são da área de vigilância; para a peste, nenhum município é endêmico e 25 fazem parte da área de vigilância (ALAGOAS/ PES, 2021).

Os dados de sífilis congênita apresentaram redução em sua incidência com uma moderada tendência de aumento na curva, o que requer para a eliminação desta doença como problema de saúde pública a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos (RIPSA, 2010); quanto aos parceiros, o percentual de não tratados no Estado é muito alto, com uma média de 69,6%, favorecendo a reinfeção da gestante mesmo que ela tenha feito o tratamento adequado (SINAN NET/GIANS/SUVISA/SESAU-AL/2017).

O Estado não apresenta tendência significativa de aumento na taxa de incidência geral para AIDS, assim como na taxa por sexo, porém, as taxas são bem mais altas entre os homens. A 1ª RS foi a que mais contribuiu para esta taxa, apresentando curva com padrão semelhante ao encontrado no País e na Região, sempre com taxas menores que as do Brasil (ALAGOAS/ PES, 2021).

O número de casos de meningites vinha reduzindo desde 2007, porém, em 2013 houve um aumento de 66,4% em relação ao ano anterior, nos anos seguintes o número de casos voltou a cair (Tabela 10). Em média, a letalidade é de 12,2%. Em relação ao sexo, 59,0% eram homens, já no que diz respeito à idade, 55,3% dos pacientes tinham menos de 15 anos (ALAGOAS/ PES, 2021).

Para o Tétano Acidental, mesmo com a vacinação disponível nos serviços de saúde, os casos vêm se mantendo e, em média, a letalidade é de 47,1%. Destaca-se que em 48,5% dos casos os pacientes nunca foram vacinados, sendo 90,0% do sexo masculino e na faixa etária de 30 a 79 anos são 75,7% (ALAGOAS/ PES, 2021).

Um breve panorama sobre as doenças relacionadas ao trabalho nos mostra que em 2016, foram notificados em Alagoas, 530 acidentes de trabalho graves e 920 acidentes de trabalho com exposição a material biológico, analisando a série, visualiza-se tendência moderada no aumento do número de notificações. A maioria dos profissionais acidentados era do sexo feminino, 74,9%; a faixa etária mais atingida foi a de 20 a 29 anos (39,1%), seguida pela de 30 a 39 anos (31,0%). Na

categoria profissional, os mais atingidos foram os trabalhadores da área de enfermagem, 48,0%(ALAGOAS/ PES, 2021).

A violência é outro agravamento impactante à saúde em Alagoas. De 2009 a 2016 foram notificados 21.152 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, sendo as 1ª e 7ª RS as que apresentam o maior número de casos, percebe-se tendência moderada de aumento no número de notificações. Dentre as notificações foi relatada violência física em 66,6% dos casos; violência psicológica/moral, em 7,2%; tortura, em 1,2%; violência sexual, em 5,9%; violência financeira, em 0,5%; negligência/abandono, em 1,0%; trabalho infantil, em 0,4%; e outras violências, em 20,3%. Quanto ao sexo, 62,0% dos casos ocorreram em mulheres e em relação à faixa etária o maior percentual dos casos ocorreram na faixa de 15 a 19 anos (27,3%), seguido pela faixa de 20 a 29 anos (24,7%). Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde ocorreu a maioria dos casos (66,1%) seguida pela via pública com 24,1%(ALAGOAS/ PES, 2021).

Em 2016, verifica-se que as causas mais frequentes de internação (diagnóstico primário) foram Gravidez, Parto e Puerpério (n=46.250; 26,99%), excluindo tais verifica-se que as maiores frequências foram decorrentes Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (n=16.675; 13,33%), seguidas das Doenças do aparelho circulatório (n=14.989; 11,98%) e Doenças do aparelho digestivo (n=14.473; 11,57%). Observando-se a dinâmica das internações por grupos de causas, considerando-se os dez principais grupos em todo o período analisado (2007 a 2016), verifica-se que há aumento nas internações por doenças do aparelho circulatório, pelas neoplasias e pelas doenças do aparelho geniturinário a partir de 2014, e mais intensamente pelas lesões, envenenamentos e consequências de causas externas, as quais aumentam, proporcionalmente, desde 2009 (ALAGOAS/ PES, 2021). Durante o período de 2007 a 2016, as causas de óbitos mais frequentes no Estado de Alagoas foram às Doenças do aparelho circulatório (52.323: 27,5%), seguida pelas Causas externas (32.470: 17,0%) e Neoplasias (18.569: 9,7%). Em Alagoas, a Razão de Mortalidade Materna no período 2007 a 2016, apresentou gradativa elevação. A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) apresentou no Estado uma forte tendência de queda, contudo, este mesmo componente apresenta uma taxa significativamente maior no Estado do que a observada para a Região Nordeste e para o Brasil (ALAGOAS/ PES, 2021).

Percebe-se que, epidemiologicamente, Alagoas é um Estado com graves problemas de saúde. A situação está comprovada por todos os indicadores apresentados, que mostram fragilidade no controle da mortalidade infantil e materna, persistência de índices elevados de doenças típicas da pobreza como as doenças infecciosas (Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e outras de importância regional). Ao lado destes indicadores, outros comprovam a coexistência dos agravos da sociedade mais desenvolvida como altos índices de doenças cardiovasculares, cânceres, acidentes de trânsito, sem esquecer os agravos resultantes de violência e do trabalho (ALAGOAS/ PES, 2021).

Todo esse grave contexto, junto à crise sanitária instaurada pelo novo Coronavírus em 2020, tem realçado as desigualdades sociais e amplificado a vulnerabilidade em Alagoas, que segundo os dados publicados no boletim epidemiológico estadual de maio de 2022 (ALAGOAS/ PES, 2021), adoeceu 313 mil pessoas com 7 mil mortes.

Para atender às demandas de assistência em saúde, o SUS, como Política de Saúde Nacional, é composto por um conjunto de ações e serviços públicos de saúde, estruturado em uma rede regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com um sistema organizado pela lógica de território entre níveis de gerenciamento,

fundamentado na epidemiologia, utilizando indicadores que orientem as ações de forma a garantir atenção à saúde mediante a heterogeneidade das regiões, passando pelas competências de gestão nacional, estadual e municipal.

A Secretaria Estadual de Saúde mantém sob sua responsabilidade o funcionamento de Unidades hospitalares e de Emergência e das demais que estão no nível estadual, ao tempo em que apoia 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. Há ainda uma rede privada de atenção à saúde, caracterizada por unidades de apoio e diagnóstico, clínicas, hospitais e maternidades, a maioria conveniada também com o SUS (ALAGOAS/ PES, 2021).

As diretrizes para a política de saúde no Plano Estadual de Saúde para o Estado de Alagoas (ALAGOAS/ PES, 2021), com base nas deliberações da IX Conferência Estadual de Saúde (Coesa/2019) com o Tema - Democracia e Saúde, Eixos Temáticos: I – Saúde como Direito; II – Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); e III – Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS; e, no perfil socio-sanitário do Estado, em consonância com o que determina o arcabouço jurídico legal do SUS, especialmente de interesse para subsidiar a formação, qualificação e educação permanente em saúde, a saber:

- Constituição do Brasil de 1988: Artigo 60, § 4º das cláusulas pétreas ... e os direitos e garantias individuais, aqui incluído o direito à saúde;

- Artigo 200: III - ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

- Lei 8.080, Artigo 27 - A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal; e, Parágrafo único - Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional; e

- Lei 8.142, Artigo 1, § 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Deste modo, são diretrizes, que também passam a nortear decisões e escolhas político-pedagógicas no processo da formação e qualificação da força de trabalho em saúde, no âmbito de Alagoas, enquanto agentes de transformação das práticas no âmbito do trabalho e da gestão em saúde comprometido com a defesa da vida, do direito à saúde e em favor da atenção à saúde individual e coletiva universal, integral e equânime, capaz de agir, no cotidiano do fazer, para efetivar a RAS municipalizadas, descentralizadas, regionalizadas, em níveis crescentes de atenção e complexidade tecnológica e para o fortalecimento da participação e do controle social, contribuindo para a efetivação do SUS:

Diretriz Nº1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE;

Diretriz Nº 2 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);

Diretriz Nº 3 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE MATERNO-INFANTIL

Diretriz Nº 4 - USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E PARA O ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES;

Diretriz Nº 5 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO;

Diretriz Nº 6 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE NAS POLÍTICAS TRANSVERSAIS;

Diretriz Nº 7 - AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA;

Diretriz Nº 8 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE;

Diretriz Nº 9 - REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO AOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE;

Diretriz Nº 10 - GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE;

Diretriz Nº 11 - GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL;

Diretriz Nº 12 - OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO DA SESAU;

Diretriz Nº 13 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS;

Diretriz Nº 14 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19.

Essas circunstâncias permitem explicitar uma visão da importância de profissionais preparados para atuarem em diferentes áreas da atenção à saúde. Enfermeiros que avancem na luta pelo desenvolvimento social pleno, pelo fortalecimento do SUS como política de saúde e com o compromisso de desenvolver interdisciplinarmente e interprofissionalmente, uma política científica de atuação em saúde capaz de contribuir para a construção de uma prática profissional transformadora.

## **1.2 A Universidade, sua missão e valores**

A Universidade Federal de Alagoas (UFAL) foi criada pela Lei Federal no 3.867, de 25 de janeiro de 1961. É uma instituição federal de educação superior pluridisciplinar, de ensino, pesquisa e extensão, mantida pela União, vinculada ao Ministério da Educação, com autonomia assegurada pela Constituição Brasileira, pela Legislação Nacional correspondente e por seus Estatuto e Regimento Geral.

A UFAL, embora esteja inserida num contexto legal que contempla a autonomia universitária, também faz parte de um sistema que estabelece padrões claros de estruturação e funcionamento. Desta forma, seus fundamentos (Missão, Visão e Valores) refletem a similaridade com suas congêneres, as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) ligadas ao Sistema Nacional Público de Educação Superior.

As especificidades locais, de um Estado com baixos índices de desenvolvimento social, conferem à UFAL um papel de protagonismo acentuado, pois a coloca no patamar mais alto em Alagoas, quando se trata da produção de conhecimento, da pesquisa científica e dos projetos de desenvolvimento socioeconômico, além da preservação e difusão cultural.

Deste modo, a Missão institucional apresenta os seguintes objetivos, conforme o Art. 2o. de seu Estatuto:

I - Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

II - Formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, colaborando na sua formação contínua;

III - Incentivar o trabalho de pesquisa e a investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV - Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos, e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber por meio do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V - Estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VI - Promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica geradas na instituição.

Outrossim, a fim de cumprir seus objetivos institucionais e, conseqüentemente, sua missão, a UFAL norteia suas ações nos seguintes princípios, conforme disposto no Art. 1o. de seu estatuto:

I - a gestão democrática, transparente e descentralizada;

II - a legalidade e publicidade de seus atos, moldando e legitimando sua atuação;

III - a moralidade e a impessoalidade, em consonância com o interesse público;

IV - a eficiência e a eficácia, com foco na qualidade da prestação de serviços e na efetiva produção de resultados;

V - a ética, como norteadora de toda a prática institucional, em todas as suas relações internas e com a sociedade;

VI - a busca de mecanismos de promoção da indissociabilidade entre o ensino, pesquisa e extensão;

VII - a liberdade de expressão do pensamento, de criação, de difusão e socialização do saber;

VIII - o respeito às especificidades das unidades acadêmicas e;

IX - o desenvolvimento científico, político, cultural, artístico e socioeconômico do Estado de Alagoas.

Ademais, quanto à visão de futuro, a UFAL visa atingir padrão de competência com capacidade de estabelecer um diálogo isonômico entre congêneres, regionais, nacionais e internacionais.

A UFAL é composta por 4 *campi* (*Campus* A. C. Simões – Maceió, *Campus* CECA - Rio Largo, *Campus* Arapiraca, *Campus* Sertão – Delmiro Gouveia). Além desses municípios, a UFAL está presente nas cidades de Palmeira dos Índios, Penedo, Viçosa e Santana do Ipanema por meio das unidades educacionais dos *campi* fora de sede, atendendo à juventude e à sociedade em geral da região. E também, por meio da Educação à distância, a UFAL está presente em 10 Polos UAB (Universidade Aberta do Brasil) nos municípios de Palmeira dos Índios, Olho D'Água das Flores, São José da Lage, Matriz do Camaragibe, Maragogi, Penedo, Santana do Ipanema, Maceió, Delmiro Gouveia e Arapiraca.

Além das atividades desenvolvidas nesses *campi*, unidades educacionais e polos, a UFAL proporciona o acesso à arte, cultura e conhecimento para a população alagoana por meio de oito equipamentos culturais. Dentre eles, o Museu Théo Brandão, Museu de História Natural e a Usina Ciência, que só em 2018 os 8 equipamentos culturais beneficiaram cerca de 71.578 mil pessoas. A UFAL também oferta serviços gratuitos na área da saúde para a população em vulnerabilidade social; dentre eles estão a clínica odontológica, o escritório de assistência jurídica à população carente, serviços de atenção à saúde mental, laboratórios, escola de música, teatro, dança, incubadoras de empresa de base tecnológica, etc.

Considerando dados de 2018, a UFAL agrega 3.406 servidores e cerca de 29 mil 904 estudantes, estes últimos distribuídos entre graduação e pós-graduação, incluindo

100 cursos de graduação e 55 cursos de pós-graduação entre mestrados e doutorados.

**Quadro 1** – Resumo dos principais números da UFAL referente a estrutura física, organização institucional, quadro de pessoal efetivo, ensino, pesquisa e extensão. Maceió – AL 2019-2020.

<b>ESTRUTURA FÍSICA</b>	
<i>Campi</i>	04
Unidades Acadêmicas	26
Unidades Educacionais	04
Polos UAB	10
<b>ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL</b>	
Pró-reitorias	06
Órgãos de apoio acadêmico	08
Órgãos de apoio administrativo	07
Órgãos de assessoramento	06
<b>QUADRO DE PESSOAL EFETIVO</b>	
Docentes em exercício no ano 2020	1632
Técnicos-administrativos	1700
Total de servidores UFAL	3332
<b>ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO</b>	
Cursos técnicos profissionalizantes	05
Cursos de graduação	99
Cursos de pós graduação <i>Lato sensu</i>	48
Cursos de pós graduação <i>Stricto sensu</i>	15
Matriculados em cursos de graduação	20.594
Matriculados em cursos <i>Lato sensu</i>	471
Matriculados em cursos <i>Stricto sensu</i>	1.865
Grupos de pesquisa	395

Projetos de extensão	346
IGC (índice geral de cursos INEP)	3
Conceito Institucional 2018 INEP	4

**Fonte:** adaptado do Relatório de Gestão UFAL 2020, PDI/ UFAL 2019-2023 e Resolução 53/2019 CONSUNI-UFAL

### 1.3 O Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL

A inserção do ensino da enfermagem moderna no Brasil, com base nos princípios Nightingaleanos, teve início em 1922, com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), hoje denominada Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), pertencente à Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Nas décadas seguintes se expandiu na região Sudeste e, depois da sanção da Lei 775/1949, ampliou-se para as regiões norte e nordeste, tanto pela criação de cursos de graduação como cursos de formação de auxiliares de Enfermagem, expandindo a presença de profissionais de Enfermagem nos sistemas de saúde, ainda centralizados no Ministério da Saúde.

A abertura de novos cursos foi impulsionada por recomendações da Organização Mundial de Saúde para aumentar a oferta de profissionais enfermeiros no Brasil, das quais resultou o incentivo pelo Ministério da Educação para a criação de novos cursos. Assim, a década de 1970 se configurou como marco do ensino superior de Enfermagem no Brasil, ampliando-se em mais de 100% os cursos de graduação.

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.

Nesse contexto, foi criado o curso de Graduação em Enfermagem da UFAL. No dia 19 de julho de 1973, o reitor à época, Professor Nabuco Lopes, designou uma

comissão formada por dois professores médicos e uma enfermeira, Profa. Vera Lúcia Ferreira da Rocha (*in memoriam*), para elaborarem uma proposta do curso que se pretendia implantar no ano seguinte.

A autorização para funcionamento do curso aconteceu em novembro de 1973, em reunião do Conselho de Ensino e Pesquisa da UFAL. Ato contínuo, criou-se o Setor de Estudos de Enfermagem, vinculado ao Departamento de Medicina Interna, sob chefia do professor Osvaldo Brandão Vilela e, diante das circunstâncias, o reitor designou a professora Vera Lúcia Ferreira da Rocha (*in memoriam*) como primeira coordenadora do Curso de Enfermagem.

O primeiro vestibular ocorreu em janeiro de 1974, com 111 candidatos inscritos, concorrendo a 40 vagas. Foram aprovadas 38 candidatas e 2 candidatos. Após a sua criação, o Curso de Enfermagem da UFAL compôs o seu primeiro corpo docente. Durante os primeiros anos de seu funcionamento, o grupo de professoras enfermeiras, provenientes de vários estados brasileiros, buscou apoio em diferentes instâncias políticas e da sociedade alagoana para dar visibilidade à profissão de enfermeira e às repercussões de seu trabalho.

Neste processo, destacam-se os esforços para constituição/ampliação do corpo docente; formulação do currículo com base no parecer 163/72, vigente à época; ocupação do Hospital Universitário, com as professoras do curso assumindo a chefia das clínicas e a direção de enfermagem; engajamento em torno das renhidas lutas para o reconhecimento do curso pelo Ministério da Educação e Cultura (29 de agosto de 1979); criação do Departamento de Enfermagem dentro da estrutura administrativa da UFAL; inserção das estudantes e professoras nos campos de prática (curriculares e extracurriculares), reconfigurando o cuidado de enfermagem. Destaca-se ainda sua contribuição no desenvolvimento da ABEn AL; na instalação do COREn AL e na organização sindical concretizada na criação do SINEAL em setembro de 1985.

É digna de destaque a contribuição do curso para a interiorização do trabalho do enfermeiro pela participação de professores e estudantes em Programas multiprofissionais de extensão como o Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) e a expansão do curso para o interior pela efetivação do Estágio Curricular Supervisionado. Convém registrar a contribuição do curso para o desenvolvimento da própria universidade, quer seja pelos cargos assumidos quer seja na luta pela valorização da carreira docente que teve como um dos seus desdobramentos a criação em 1981 do Sindicato Nacional dos Docentes das

Instituições de Ensino Superior (ANDES) e em Alagoas, a Associação dos Docentes da UFAL - ADUFAL, hoje Seção Sindical, no ano de 1979.

Do mesmo modo que na graduação, o compromisso social e político se faz presente na pós-graduação, *Lato e Stricto sensu*. As especializações oferecidas buscam responder às demandas oriundas do SUS e das necessidades sociais em saúde, nas áreas de saúde pública, saúde da família, do trabalhador, vigilância em saúde, Unasus e enfermagem obstétrica, sendo esta a com oferta mais regular.

Na modalidade *Stricto sensu*, cabe historiar a criação, em 22 de março 2011, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem PPGENF - com a oferta do curso de Mestrado em Enfermagem na modalidade acadêmico, em caráter permanente e regular, recomendado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, Cadastro 26001012030M0, homologado pelo CNE (Port. MEC 1364, de 29/09/2011, DOU 30/09/2011, seq. 1, p. 40, com Conceito Nota 3 (Mestrado), e as disposições regimentais da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPEP) da UFAL, RESOLUÇÃO Nº 50/2014-CONSUNI/UFAL, de 11 de agosto de 2014 e seu funcionamento obedece ao Regimento Interno aprovado pelo Colegiado e homologado pela direção da Escola de Enfermagem (EENF) e Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação PROPEP/UFAL.

Na primeira avaliação da área, no biênio (2011-2012), manteve o conceito nota 3 e na avaliação quadrienal da CAPES (2013-2016) passou ao conceito nota 4, com avanços expressivos nos 5 quesitos da avaliação, mesmo que com fatores limitadores referentes à infraestrutura. A CAPES prevê nova avaliação dos cursos de pós-graduação em 2022. O programa mantém oferta regular e defesas de dissertações desde 2012.

Este PPC se apresenta como o produto de uma contínua construção, iniciada na década de 1990 após a criação do SUS na Constituição Federal de 1988 e suas respectivas Leis Orgânicas da saúde (1990) e com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional de nº. 9394 de 20 de dezembro de 1996, e estimulado a partir de 2001 com a instituição das DCN para os Cursos de graduação em Enfermagem com a Resolução n. 3 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação Superior - CES/CNE, de 7 novembro de 2001.

Ao mesmo tempo, da decisão de apresentar uma proposta de reorientação para formação de Enfermeiras(os) para concorrer ao Edital n.1 – MS/SGTES de 16/11/2005 – Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

(Pró-Saúde), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), 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.

Tendo como consequência desse processo, o PPC de 2006 e posteriormente, a sua atualização em 2017, contemplando em suas propostas a inserção das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, imersão dos estudantes desde o primeiro período do curso, ampliação e diversificação dos cenários de prática.

Nesse sentido, a construção deste PPC considerou os avanços já conquistados com o Pró-Saúde e as diferentes versões do PET-Saúde a saber: Pró-Saúde I (2005), Rede Docente-Assistencial (RDA) (2006) Pró-Saúde II (2007), PET-Saúde I e II (2008 e 2009), PET-Saúde Vigilância em Saúde (2010), PET-Saúde Mental (2010), Pró/PET-Saúde (2011), PET-Saúde Vigilância em Saúde (2012), PET-Saúde Rede (2013), PET-Saúde GRADUASUS (2015), PET-Saúde Interprofissionalidade (2018) e o PET- Saúde Gestão e Assistência (2022).

Estes programas têm se configurado como impulsionadores para indução e implementação das mudanças necessárias à formação dos profissionais da área da saúde na UFAL. Especialmente com vistas ao atendimento das demandas exigidas pelo perfil epidemiológico e sociodemográfico da população brasileira e alagoana, assim o PPC se ancora para a justificativa de sua inserção na realidade local-regional.

É importante ressaltar os avanços que o curso tem alcançado com o desenvolvimento desses programas, pois têm potencializado o diálogo e articulação com o sistema local de saúde, a aproximação com a rede de atenção, particularmente com a atenção primária e gestores. Como também têm possibilitado a participação ativa dos atores envolvidos e dos setores estratégicos do curso e da UFAL, fortalecendo as relações estabelecidas com os serviços e a territorialização dos cenários de prática. No âmbito das relações interprofissionais, dentro da Ufal, tem favorecido o diálogo intercurso, direcionando para as mudanças curriculares necessárias, entretanto, ainda com muitos desafios a serem superados.

Parte desses desafios relaciona-se com o alcance dos marcos teóricos e conceituais que a atual Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017 apresenta, a qual prevê a necessidade de atendimento dos cursos da saúde aos princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade como fundamentos da

mudança, na lógica da formação dos/as profissionais e na dinâmica da produção do cuidado em saúde.

Deste modo, as Instituições de Ensino Superior (IES) no país, dentre elas a UFAL, vêm adotando métodos de ensino e estratégias baseadas nessa abordagem, com o objetivo de estimular o aprimoramento do cuidado por meio do trabalho em equipe em todos os níveis de atenção à saúde.

O curso de Enfermagem têm desenvolvido iniciativas, desde o primeiro período do curso, para fortalecer o trabalho interprofissional e as relações ensino, serviço, comunidade e gestão, desta feita, nas UNAI's contemplando as atividades práticas supervisionadas (APS), seguindo os níveis de atenção primária, secundária e terciária no SUS; Atividade Curricular de Extensão (ACE) aproximando o ensino da comunidade, além do estágio supervisionado na rede de atenção à saúde e o desenvolvimento de pesquisas oportunizando o aprendizado da/o estudante para atuarem no enfrentamento das necessidades em saúde da população. Assim, pretende-se, que a enfermeira(o) a ser formada(o) seja capaz de atuar no SUS, enquanto agente de transformação da realidade em benefício da sociedade, de forma compartilhada com os demais trabalhadoras/es que integram as equipes de saúde e a sociedade.

## **2. CONCEPÇÃO DO CURSO**

### **2.1 Bases de sustentação filosófica e conceitual do currículo**

O Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL tem como missão formar enfermeiros para atuar no Sistema Único de Saúde – SUS, nos três níveis de atenção à saúde de forma integrada. Considerando a atenção primária como ordenadora e coordenadora da rede de atenção à saúde, ou seja, porta de entrada do SUS, parte do pressuposto adotar uma prática pautada na realidade de vida da pessoa, família e comunidade visando contribuir para a sua transformação por meio do desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir de um conjunto de ações articuladas e compartilhadas entre diversos setores da sociedade.

O SUS corresponde a Política Pública de Saúde do Estado Brasileiro instituída desde 1988, constitucional e institucionalmente por um conjunto de leis, normas e resoluções que regulamentam sua organização, gestão e financiamento nos três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal), cujos princípios são a universalidade,

equidade e integralidade da atenção por meio de uma rede de atenção à saúde hierarquizada, regionalizada e descentralizada com efetiva participação social.

Adota também o conceito ampliado de saúde ao reconhecer que a saúde é direito de todos e dever do Estado, resultado de uma conquista social, buscando atender as necessidades do Processo Saúde-doença das pessoas, processo este, que é único, histórico e socialmente construído, vivido pela pessoa como resposta ao seu modo de viver e trabalhar. Conceito este ancorado nos artigos 196 e 198 da Seção II Da Saúde na CF/1988 e na LOS 8.080 e 8.142 de 1990.

Organizar o projeto pedagógico do curso para que possibilite formar enfermeiros com este perfil, de forma a atender as necessidades de saúde da população e do SUS, implica o entendimento de currículo como uma práxis, antes que um objeto estático, expressão da função socializadora e cultural que determinada instituição tem reagrupado em torno dele, uma série de subsistemas ou práticas diversas, entre as quais se encontra a prática pedagógica desenvolvida, ou seja, um caminho a ser percorrido integrando conceitos, práticas e valores que leve à compreensão de que a enfermagem é uma prática social.

Compreender a Enfermagem como uma prática social é preciso reconhecer que esta prática social é uma “ação que se desenvolve em resposta a um interesse e/ou necessidade da pessoa e da sociedade, exercida por seus praticantes sobre o objeto do seu fazer, através da qual estabelecem relações, aplicam o seu saber como forma de transformar uma realidade concreta”. Ao participar desse processo de transformação, os praticantes de um fazer específico (a enfermagem), transformam-se concomitantemente (TREZZA;SANTOS;LEITE, 2008, p. 906).

Além disso, o processo de trabalho nessa perspectiva é entendido como a forma de organização de trabalho em que a produção se faz por etapas sequenciadas e interdependentes, tem uma direcionalidade técnica, envolve instrumentos e força de trabalho, onde o mesmo é parte do trabalho em saúde, no qual se diferencia pela natureza complexa do seu objeto – a pessoa ou a coletividade, pela especificidade do seu produto – ações de saúde e pela participação do sujeito no processo de produção e no cumprimento da Política Nacional de Saúde vigente.

Ao cumprir este processo de formação pedagógica, o enfermeiro formado por este curso, se entende como trabalhador e membro da equipe de saúde e enfermagem com competência para prestar o cuidado de enfermagem, pesquisar, ensinar/educar, gerir, associar-se politicamente, além de ser o responsável pela direção da equipe de

enfermagem conforme disposto na Lei 7.498/86 que regulamenta o exercício profissional da enfermagem. Comprometido com o processo saúde-doença das pessoas, em suas dimensões individual e coletiva, bem como com sua dignidade humana e transformação social. Assim espera-se que o enfermeiro a ser formado nesse curso pautar suas ações nos princípios éticos e legais que sustentam o exercício da profissão no Brasil.

Ao tempo, espera-se também que esse enfermeiro organize, execute e avalie o cuidado de enfermagem, que é a ação de enfermagem no processo de trabalho em saúde, estabelecido na relação interpessoal com os sujeitos do cuidado, pelo qual se identifica as necessidades da pessoa e da coletividade em seu processo saúde-doença de forma a atendê-las para alcançar resultados de enfermagem, como seu fazer específico no processo de cuidar em saúde, assumindo ainda sua capacidade de produzir ações colaborativas, para além do seu fazer específico.

Nessa direção compreende-se cuidar como manutenção da vida e a garantia do atendimento de um conjunto de necessidades indispensáveis à vida, que podem se manifestar de diferentes formas e intensidades (LIMA et al, 2008) Para Waldow (1998);

O processo de cuidar não pode se dar isoladamente, pois trata-se de uma ação e de um processo interativo, caso contrário, o cuidado não ocorre. O processo de cuidar ocorre entre o ser que cuida e o ser que é/será cuidado e se desenvolve através de condições tais como disponibilidade, receptividade, intencionalidade, confiança, aceitação e promove o crescimento de ambos. Dessa forma, a relação de cuidado se estabelece (WALDOW, 1998, p.7).

Reconhecendo a relação interpessoal como motor do trabalho em equipe e da prestação do cuidado de enfermagem para que possa refletir a busca pela integralidade e equidade da atenção à saúde, que pelas ações básicas os sujeitos podem encontrar o caminho para modificar-se e modificar as condições estruturadas e estruturantes do ambiente onde vivem. Entende-se integralidade “como dispositivo legal-institucional, portador de valores ético-políticos, que têm no cuidado sua maior expressão como atividade humana” (PINHEIRO e MATTOS, 2007, p.15). Como princípio do SUS compreende-se uma atenção à saúde capaz de superar a prática fragmentada e curativa do modelo biologicista e que garanta a pessoa, a família e a comunidade, a continuidade das ações nos três níveis de atenção, considerando a sua realidade e contexto de vida sócio-econômico, cultural.

Com relação ao ato de educar e corroborando FREIRE (apud DEMO,2001, p.51) ao considerar a educação como um ato político, um ato de amor, de autoconhecimento, de busca da autonomia e da construção da cidadania ativa, da gestão democrática da escola e da constituição de uma sociedade mais justa, humana e equânime para todos é que o curso se apoia no entendimento de currículo integrado, como uma rede de experiências, espaços e saberes onde transitam de maneira articulada a aprendizagem significativa (AUSUBEL, 1982) que viabiliza a consecução do PPC.

Ao mesmo tempo em que elegeu como estratégia para estabelecer as condições políticas pedagógicas que favoreçam a formação do enfermeiro com este perfil, o desenvolvimento da problematização, como metodologia ativa de aprendizagem, entendida como uma prática pedagógica que privilegia a autonomia do estudante numa concepção crítica e reflexiva através do processo dialógico e problematizador de construção coletiva do aprendizado, no qual o professor participa como mediador, facilitando ao estudante ser o sujeito e protagonista de seu processo de aprendizagem. Leva ainda em consideração a necessidade de trabalhar a realidade concreta buscando o desenvolvimento de atitude propositiva, criativa e contributiva para a modificação da realidade.

O *locus* do desenvolvimento deste currículo articula cenários de prática diversificados, onde a realidade se apresenta em diferentes perspectivas, permitindo o diagnóstico de diferentes necessidades de cuidado. A diversidade de situações constituirá o ambiente propício para o ensino e a proposição de projetos de pesquisa e extensão, criando possibilidades de produção e testagem de estratégias de cuidado, de educação e de desenvolvimento de novos conhecimentos e uso de variadas tecnologias em saúde.

Nesse contexto, entende-se por tecnologia em saúde uma ideia que “envolve não só os equipamentos, ferramentas e/ou instrumentos envolvidos na produção, mas também um certo saber tecnológico e um *modus operandi*, que inclusive dão sentido ao que será ou não a ‘razão instrumental’ do equipamento” (MERHY, FEUERWERKER, 2016, p.61).

Nessa direção as tecnologias-leve dizem respeito aos aspectos relacionais, as subjetividades sempre presente no trabalho vivo (o que acontece em ato no encontro entre trabalhador da saúde e usuário) em saúde. Está relacionada à produção de vínculo, ao acolhimento, a autonomia, a escuta qualificada e outras. Já as tecnologias

leve-dura e dura se referem ao conhecimento acumulado e estruturado, a organização e operação do processo de trabalho; e as ferramentas, instrumentos e equipamentos materiais utilizados no processo de trabalho em saúde, propriamente dito, respectivamente (MERHY, et al., 2016; MERHY, 2007).

Contudo, pressupõe-se que o PPC assim articulado encaminha o estudante para o alcance das competências estabelecidas por UNAI curricular do curso. Considerando o processo de aprendizagem do estudante, os processos de autoavaliação e autorregulação, como Perrenoud (1999) ressalta sobre a avaliação formativa que contribui para o desenvolvimento da capacidade para mobilizar os recursos adquiridos ao longo de uma trajetória para agir e enfrentar situações concretas de vida e de trabalho.

O domínio de conhecimentos, atitudes e habilidades necessárias à prestação do cuidado de enfermagem deve ser devidamente sistematizado e compatível com as necessidades de cuidado identificadas na coletividade e na individualidade da pessoa, definida como objeto do trabalho do enfermeiro. Desta forma a missão do curso se concretiza ao entregar à sociedade alagoana e brasileira enfermeiros afinados com o projeto constitucional de atenção à saúde.

### **2.1.1 Currículo Integrado**

A elaboração de um currículo integrado constitui uma tarefa inovadora, que vai de encontro à educação formal estabelecida nas instituições de ensino que formam profissionais para integrarem o trabalho e o ensino. Santomé (1998) citado por Ramos (2008)

explica que a denominação “currículo integrado” tem sido utilizada como tentativa de contemplar uma compreensão global do conhecimento e de promover maiores parcelas de interdisciplinaridade na sua construção. A integração ressaltaria a unidade que deve existir entre as diferentes disciplinas e formas de conhecimento nas instituições escolares (RAMOS, 2017, p.1).

Para tanto, a construção de um currículo integrado requer a ruptura com o modelo educacional vigente e hegemônico, o qual vem a ser o modelo tradicional, onde se dá a transmissão de conhecimentos de modo verticalizado, fragmentado e desconectado da realidade, uma “educação bancária” assim como afirma Paulo Freire (1974).

Considera-se currículo integrado, uma rede de experiências, espaços e saberes onde transitam as aprendizagens significativas (AUSUBEL, 1992), que viabiliza a consecução do PPC, capaz de articular ensino, serviço, comunidade e gestão, respeitando as características sócio-político-econômicas e culturais da realidade a qual se pretende apreender. Deve proporcionar ao estudante uma aprendizagem construída a partir de seu próprio conhecimento, considerando-o sujeito ativo, reflexivo e solidário.

O currículo integrado deve ter em sua essência a criatividade dos sujeitos envolvidos; a flexibilidade, de modo que se adeque à realidade, mas não reproduzindo-a acriticamente; e a aproximação efetiva com a comunidade, serviços de saúde e entidades representativas de enfermagem e dos movimentos sociais.

Ressalta-se que a ideia de integração em educação advém da análise da ideia de compartimentação dos saberes, e está embasada nos conceitos de classificação e enquadramento, segundo Berstein (1996 *apud* RAMOS, 2008). Para este autor, currículo envolve as relações estabelecidas entre os diferentes tipos de conhecimento, neste sentido, o currículo que deseja ser integrado precisa desenvolver uma articulação e diálogo entre esses conhecimentos, de forma que um conceito possa ser trabalhado por diferentes áreas e não isoladamente ou de forma enquadrada. Em Berstein, o Currículo Integrado tem como característica o fato de que as áreas de conhecimento não estão isoladas, possibilitando, por exemplo, que o mesmo conceito possa ser trabalhado por áreas diversas, favorecendo aspectos da interdisciplinaridade (PEREIRA, 2002).

Um aspecto relevante é que além do âmbito escolar estar relacionado à prática social concreta, onde o que se aprende na escola deve dar subsídios à classe trabalhadora para compressão da realidade para além de sua aparência, a proposta do currículo integrado deve incorporar a formação geral, técnica e política, tendo o trabalho como sua base de construção do princípio educativo.

Para além disso, segundo Lima (2008), que se torna eixo epistemológico e ético-político de organização curricular, decorrem os outros dois eixos do “currículo integrado” a saber: a ciência e a cultura. Essa forma de educar possibilita a humanização do conhecimento na medida em que favorece diferentes visões da realidade, nas quais as pessoas aparecem como sujeitos da história, estimulando, assim, o desenvolvimento do compromisso, da participação ativa, responsável e crítica (SANTOMÉ, 1998 *apud* LALUNA; FERRAZ, 2003).

Nesse contexto, para Ramos (2008) a formação profissional é um meio pelo qual o conhecimento científico adquire para o trabalhador, o sentido de força produtiva,

traduzindo-se em técnicas e procedimentos, a partir da compreensão dos conceitos científicos e tecnológicos básicos. Para a mesma autora no “currículo integrado”, conhecimentos de formação geral e específicos para o exercício profissional também se integram. Um conceito específico não é abordado de forma técnica e instrumental, mas visa compreendê-lo como construção histórico-cultural no processo de desenvolvimento da ciência com finalidades produtivas.

Godoy (2002) salienta que a proposta pedagógica que fundamenta o Currículo Integrado articula dinamicamente a atuação profissional e o ensino, a prática e a teoria, a academia, o ensino e a comunidade, deixando de centrar-se nas disciplinas e valorizando os processos ou fenômenos importantes para a formação do profissional de maneira integrada. Corroborando com Godoy, Davini (2022) define o currículo integrado como um plano pedagógico e sua organização institucional que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade. De acordo com Bordenave (1988 *apud* GODOY, 2002) o currículo integrado é baseado na concepção crítico-social e respaldada na pedagogia problematizadora.

Para Gadotti (1995) citado por Ramos (2008):

O “currículo integrado” organiza o conhecimento e desenvolve o processo de ensino-aprendizagem de forma que os conceitos sejam apreendidos como sistema de relações de uma totalidade concreta que se pretende explicar/compreender. (p. 18-19).

Ceccim e Feurwerker (2004), ao discutir a formação em saúde, apontam ainda a necessidade urgente de um movimento para a reforma da educação que expresse o atendimento dos interesses públicos no cumprimento das responsabilidades de formação acadêmico-científica, ética e humanística para o desempenho profissional.

Esse movimento de mudança iniciou em 2005-2006, com a implantação das primeiras políticas e programas indutores de mudanças na formação em saúde, como o Pró-Saúde. O Pró-Saúde, foi um grande propulsor para o início das mudanças curriculares, promoveu a aproximação, integração, articulação e fortalecimento da dimensão ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento dos cursos de enfermagem.

A partir de 2008 teve continuidade com o PET-Saúde, que em suas distintas edições passou de uma abordagem uniprofissional, para uma multiprofissional e mais recentemente para interprofissional com o PET-Saúde Interprofissionalidade em 2019-2021 e o PET-Saúde Gestão e Assistência, que apesar de ser uma edição mais restrita, manteve a perspectiva interprofissional (2022-2023). Neste sentido, a formação em saúde vem

caminhando, cada vez mais, para uma abordagem interdisciplinar, interprofissional, intersetorial e integrada.

É nessa direção que as DCN dos Cursos de Graduação em Enfermagem vem, igualmente, passando por um processo de reformulação. Atualmente, sua mais nova versão encontra-se com sua minuta aprovada pelo CNS pela resolução Nº 573, de 31 de Janeiro de 2018. A versão mais atualizada reforça a proposta de uma formação de enfermeiros com competências voltadas para as necessidades de saúde da população e do SUS. Para tanto, importa uma articulação estreita tendo em vista as transformações das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como, a negociação de espaços, horários e tecnologias para adequação das atividades do serviço e práticas educacionais (ALBUQUERQUE, 2008).

Nesse contexto, Laluna e Ferraz (2003) observam que a enfermagem brasileira vem repensando seu modelo de formação mais intensamente na última década do século XX, considerando a situação do mundo do trabalho, as competências do pessoal de enfermagem de nível médio e superior, o processo de mobilização e participação nas entidades de classe e o seu papel na implementação do Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando os aspectos aqui abordados, a proposta desse currículo integrado do curso de Graduação em Enfermagem da EENF considera a integração de conteúdos, de teoria e prática, do ensino, serviço, comunidade e gestão orientado por competências na perspectiva dialógica. Essa abordagem de compreender a formação por competência, segundo Lima (2005, p.377) “possibilita a reflexão sobre as práticas profissionais e uma construção dialogada entre os mundos da escola e do trabalho com a sociedade, a partir da explicitação de diferentes interesses, valores e saberes, social e historicamente constituídos”. A autora ainda ressalta que os currículos que adotam essa abordagem, geralmente buscam integrar seus componentes curriculares por eixos articulados entre “teoria e prática, capacidades e ações; contextos; e critérios de excelência”.

Compreende-se por competência “a faculdade de mobilizar saberes, habilidades, técnicas e experiências prévias para solucionar, com sucesso e eficácia, situações problemáticas, geralmente em contextos sociais práticos e definidos”. A formação por competência, além de favorecer o trabalho democrático traz consigo um conceito mais amplo do que o de saberes (MOGILKA, 2003, p.143).

Lima (2005, p. 372; 374) também destaca que:

Na abordagem dialógica de competência, a construção de significado pressupõe a transferência da aprendizagem baseada nos conteúdos para uma aprendizagem baseada na integração teoria-prática. É na reflexão e na teorização a partir das ações da prática profissional, preferencialmente realizadas em situações reais do trabalho, que discentes e docentes constroem e desenvolvem capacidades. Orientar o processo ensino aprendizagem por competência tem, por definição, um caráter prático e social. A concepção dialógica de competência trabalha com o desenvolvimento de capacidades ou atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos) que, combinados, conformam distintas maneiras de realizar, com

sucesso, as ações essenciais e características de uma determinada prática profissional.

Nessa abordagem de competência ressalta ainda que:

Se trabalhadas de forma crítica e reflexiva, as capacidades intelectuais do educando permitem também a sua inserção social crítica, a consciência dos problemas que se levantam contra a sua cidadania, a constante atitude de questionamento e reflexão sobre os fins daquilo que está fazendo. Assim, capacidade de produzir e capacidade de perceber amplamente são desenvolvidas em paralelo, impedindo que as habilidades intelectuais se reduzam à mera capacidade do pensar instrumental, que transforma o trabalhador em uma mão-de-obra produtiva e dócil, com o mínimo de subjetividade ativa (MOGILKA, 2003, p. 143 e 144).

Compreendida como uma abordagem holística “considera a história das pessoas e das sociedades nos seus processos de reprodução ou de transformação dos saberes e valores que legitimam os atributos e os resultados esperados numa determinada área profissional” (LIMA, 2005, p. 371 *apud* Mogilka, 2003). Contudo, sabe-se, que mesmo trilhando pelo caminho das competências, optou-se por uma perspectiva dialógica de competência como expressão do anseio e da possibilidade de aproximação da formação em enfermagem das necessidades de superação do *status quo* e das contradições que atravessam o mundo do trabalho. Uma formação em enfermagem guiada pelo pensamento crítico e reflexivo, com vistas à tomada de consciência do lugar que ocupa no contexto da saúde e da sociedade e quiçá a sua transformação.

Neste sentido, os pressupostos para a construção coletiva do PPC na formação da enfermeira (o), do curso de graduação em enfermagem da UFAL, pauta-se em um arcabouço de conceitos que objetivam ser articuladores do seu eixo condutor, sendo portanto, construídos no processo de reformulação deste PPC, pelos sujeitos do processo formador: professoras(es) e estudantes. Disposto a seguir:

**ADVOCACY** – prática política em defesa dos direitos da saúde das pessoas, famílias, grupos e comunidades, que visa a inclusão e a equidade em saúde, fundamentando-se na justiça social.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA** – conjunto de ações de saúde articuladas e sistemáticas para responder às necessidades de saúde das pessoas, famílias, grupos e comunidades em território específico. Compromete-se com a justiça social e a equidade e norteia-se pelos princípios da integralidade, continuidade, vínculo, responsabilização e humanização. Coordena o cuidado, a rede de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, de

prevenção de agravos, de diagnóstico, de tratamento, de reabilitação e de manutenção da saúde. Espaço primordial para o exercício da *advocacy*.

**ATITUDE** – postura de enfrentamento da realidade baseada em valores, conhecimentos, sentimentos e desejos. É o componente saber – ser de uma competência.

**AUTONOMIA** – condição sócio histórica vinculada à experiência concreta de pessoas, famílias, grupos e comunidades, condicionada pelas configurações estruturais da sociedade. É, portanto, um movimento que se projeta para a emancipação dos sujeitos sociais.

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM** – processo dialógico contínuo entre os sujeitos do processo de ensino-aprendizagem com objetivo de reconhecer a evolução das características do estudante apreendidas no decorrer de sua formação.

**COMPETÊNCIA** – capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades, sentimentos, princípios, valores e atitudes apreendidos no processo de formação e ao longo da vida para agir criticamente em situações concretas de vida e do trabalho que respondam às necessidades de saúde das pessoas, famílias, grupos e comunidades no seu processo saúde-doença.

**CONHECIMENTO** – processo de construção coletiva do saber (filosófico, científico, empírico, popular e espiritual) que implica na relação entre o sujeito inserido em um contexto histórico e social no qual apreende a realidade para intervir no mundo e transformá-lo, ao mesmo tempo em que se transforma.

**CUIDADO DE ENFERMAGEM** – ação de enfermagem no processo de trabalho em saúde estabelecida na relação interpessoal com os sujeitos do cuidado, com base nas necessidades das pessoas, famílias, grupos, comunidades e no seu processo saúde-doença. Visa o bem-estar individual e coletivo, por meio de ações de promoção, recuperação da saúde e prevenção de doenças.

**EDUCAÇÃO** – processo político de reflexão contínua, dialógico, libertador, inclusivo que se destina à (re)construção da pessoa enquanto ser social, do conhecimento e da transformação da realidade.

**ENFERMAGEM** – prática social inserida na área de saúde, cuja essência é o cuidado de enfermagem às pessoas, famílias, grupos e comunidades no seu processo saúde-doença, comprometida com a dignidade humana e a transformação da sociedade na perspectiva da justiça social e da equidade.

**ENFERMEIRA (O)** – graduada(o) em enfermagem, trabalhadora(o) em saúde, componente da equipe de enfermagem e de saúde com competência para: exercer o cuidado de enfermagem à pessoa, famílias, grupos e comunidades no seu processo saúde-doença;

exercer a gestão do cuidado, dos serviços de enfermagem e de saúde; realizar ações educativas em saúde para o trabalho e para a formação em enfermagem; realizar ações investigativas socialmente referenciadas; atuar na organização política e social no âmbito da enfermagem, saúde e sociedade.

**EQUIDADE EM SAÚDE** – distribuição justa dos recursos e serviços de saúde para promover a melhor condição de saúde possível para as pessoas, famílias, grupos e comunidades sem discriminação de qualquer natureza.

**GESTÃO EM SAÚDE** – prática participativa de âmbito institucional que envolve planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação para a tomada de decisões capazes de enfrentar os desafios e responder às necessidades de saúde das pessoas, famílias, grupos e comunidade, bem como, às demandas do Sistema e serviços de saúde.

**HABILIDADE** – capacidade de reunir o saber fazer, lidar com situações diversas, indo além de simples ações motoras. E o componente saber – é o fazer de uma competência.

**INTEGRALIDADE** – princípio doutrinário da política de saúde brasileira, intrínseco ao direito à saúde. Traduz um conjunto articulado de ações e serviços de saúde com a finalidade de concretizar o acesso aos cuidados de promoção, proteção e recuperação da saúde, de prevenção e tratamento de doenças, para o atendimento das necessidades de saúde das pessoas, famílias, grupos e comunidades. É construída no cotidiano do processo de trabalho das equipes de saúde, pelas interações democráticas dos sujeitos, pelo exercício da cidadania e da solidariedade e pelo reconhecimento da liberdade de escolha do cuidado e da saúde, com o propósito de produzir transformações emancipatórias na vida das pessoas.

**INTERPROFISSIONALIDADE** – quando dois ou mais trabalhadores da saúde, de categorias profissionais distintas, desenvolvem uma relação de interdependência, aprendizagem e colaboração no trabalho em equipe, do planejamento e execução, a avaliação das ações, com objetivos comuns, centrado na atenção e necessidades de saúde da pessoa, família e /ou comunidade, respeitando suas especificidades e preservando sua identidade profissional.

**JUSTIÇA SOCIAL** – construção moral e política que expressa solidariedade coletiva. Preconiza a garantia universal das liberdades fundamentais, a igualdade de oportunidades, o respeito às diversidades e às minorias, bem como, a garantia de igualdade de gênero, de raça, etnia e de orientação sexual.

**METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM** – são práticas pedagógicas que privilegiam a autonomia do estudante numa concepção crítica e reflexiva por meio do processo dialógico de construção coletiva do aprendizado, no qual o professor participa

como mediador de pequenos grupos, facilitando ao estudante uma contextualização sobre temas de referência que incluam novos e diferentes cenários de prática que levam em conta a necessidade de se trabalhar a realidade concreta, além das questões técnicas, como as emoções e as relações interpessoais.

**NECESSIDADES DE SAÚDE** – expressa o resultado dos distintos modos de viver a vida por parte das pessoas, famílias, grupos e comunidades em um dado território, abrange as dimensões biológica, cultural, espiritual, econômica, ecológica, social e política. Portanto, objeto do trabalho em saúde, pois traz em si a potência necessária que estabelece a circularidade com o trabalho em saúde para o atendimento de tais necessidades.

**PROCESSO DE ENFERMAGEM** – método que orienta o cuidado profissional de enfermagem baseado no método científico, executado de modo sistemático e deliberado por meio das etapas: levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. É operacionalizado por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual organiza o trabalho profissional de enfermagem em relação aos instrumentos, métodos e pessoal.

**PROCESSO DE TRABALHO** – apropriação do trabalho para atender a uma finalidade específica que se processa por meio de agentes e instrumentos de trabalho resultando na transformação do objeto sobre o qual atua.

**PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE** – práticas de saúde inseridas no cotidiano da produção e consumo de serviços de saúde que se diferenciam pela natureza complexa de seu objeto (pessoas, famílias, grupos e comunidades em sua circunstância de vida), pela especificidade do seu produto (efeito útil das ações de saúde) e pela participação do sujeito nesse processo de produção.

**PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM** – parte do processo de trabalho em saúde, possui natureza multifacetada, reunindo as funções: de atenção à saúde, gestão e gerência, educativa, investigativa e político-associativa, cuja especificidade é a produção do cuidado de enfermagem, a partir da construção de vínculo com pessoas, famílias, grupos e comunidades cuidadas.

**PROCESSO ENSINO – APRENDIZAGEM** – processo de construção coletiva do aprendizado que se dá por meio de experiências explícitas e não explícitas. Constitui-se ato político e emancipatório, envolve diversos sujeitos, centrado no estudante e mediado pelo professor; interliga o aprender e o ensinar favorecendo a transformação individual e coletiva.

**PROCESSO SAÚDE-DOENÇA** – processo singular, dinâmico e complexo, vivido pelas pessoas, famílias, grupos e comunidades, permeado por fatores sociais, biológicos, econômicos, políticos, culturais e espirituais, determinado e condicionado pelo contexto histórico-social.

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)** – política pública de saúde do Estado brasileiro instituída na Constituição Federal de 1988, regulamentada pelas Leis Orgânicas Número 8.080 de 19 de setembro de 1990 e Número 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e demais instrumentos jurídicos institucionais que orientam sua organização, gestão e financiamento nos três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal). Resultado de uma conquista social, estabelece a saúde como um *Direito de Todos e Dever do Estado* e adota o conceito ampliado de saúde, resultante do modo de viver e trabalhar. São princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e controle social, desenvolvidos por meio de uma rede de atenção à saúde e da participação social.

**TRABALHO** - relação intencional estabelecida entre o homem e a natureza, no qual ambos se transformam e o ser humano se constitui como ser social.

**TRABALHO EM EQUIPE** – trabalho coletivo entre agentes do cuidado, permeado por uma rede de relações de poder, saberes e fazeres, afetos, interesses e desejos que os trabalhadores constroem no cotidiano do trabalho, ao mesmo tempo em que reconhecem saberes e responsabilidades comuns e específicos e articulam ações para promover o cuidado integral a pessoas, famílias, grupos e comunidades.

### **2.1.2 Dimensão Interprofissional no currículo**

Os movimentos para fortalecimento do SUS são marcados por políticas indutoras da reorientação da formação profissional, dentre elas, o PET Saúde Interprofissionalidade, que objetivou promover a Educação Interprofissional (EIP) mediante iniciativas que integrem os núcleos de saber das diferentes profissões (VENDRUSCOLO et al., 2020).

Atuar em equipe por meio do trabalho interprofissional, significa operar com áreas/profissões/núcleos de saber, cujas práticas devem construir um "saber comum" entre duas ou mais profissões envolvidas (CECCIM, 2018), para a implementação dessa prática faz-se necessária a adoção da EIP no âmbito da formação em saúde. Este tem sido um desafio a ser superado, inclusive, um marco regulatório recente, a Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde prevê a necessidade de mudança na lógica da formação dos/as profissionais e na dinâmica da produção do cuidado em saúde.

A proposição do conceito de interprofissionalidade tem registro no interior de um conjunto de formulações e práticas que envolvem o prefixo “inter”, como antecedente da raiz temática relativa ao termo “profissão”. O prefixo “inter” indica “no interior de dois”,

podendo ser tanto o cruzamento ou encontro de duas profissões quanto a operação pela qual se obtém um conjunto formado pelos elementos comuns a duas ou mais profissões (CECCIM, 2018).

A dimensão interprofissional em saúde no âmbito da UFAL, surge como uma proposta para fortalecer a reordenação do processo de formação em saúde, estimulado e reorientado pelas políticas indutoras de mudanças na formação em saúde, o qual exige reflexões sobre a necessidade do trabalho integrado, das práticas colaborativas e da educação interprofissional (EIP) e tem como objetivo oportunizar ao estudante o desenvolvimento do trabalho coletivo, efetivo, integrado, articulado aos diversos saberes em saúde, às demandas territoriais e do usuário, otimizando assim a qualidade da atenção à saúde em todos os níveis do cuidado (OMS, 2010; CASANOVA et al., 2018; SOUZA-NETO et al., 2019).

Na UFAL, esta dimensão interprofissional inserida nos currículos da área da saúde, particularmente o da enfermagem, foi resultado da articulação entre as Unidades Acadêmicas dos cursos da saúde e pactuado entre os NDE's, desde 2005-2006 com o Pró-Saúde, seguido das diferentes versões do PET Saúde, ganhando destaque nas versões do PET GRADUA SUS (2016-2018) e PET Interprofissionalidade (2019-2021).

Dessa forma, a dimensão interprofissional em saúde na UFAL contará com os cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, em diferentes aspectos de acordo com a especificidade de cada curso. A dimensão interprofissional deverá ser caracterizada pela reflexão sobre os papéis e contribuições de cada profissional inserido na equipe, a identificação e resolução dos problemas observados e a negociação nos processos decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais (BATISTA, 2012).

A gestão da dimensão interprofissional no currículo será exercida pelos NDEs dos cursos, pelo grupo indutor da interprofissionalidade da UFAL e professores envolvidos com a dimensão interprofissional nos respectivos currículos de cada curso. Esta dimensão Interprofissional envolve os componentes curriculares no ensino (disciplinas obrigatória e eletivas); na extensão (PIEX Interprofissional- Fortalece SUS); e a dimensão interprofissional nos estágios obrigatórios dos cursos.

Neste sentido, a dimensão interprofissional no desenvolvimento desses componentes curriculares deverão ser guiados pela utilização de ferramentas que contribuem para o trabalho compartilhado e colaborativo em saúde, além de contribuir para a integralidade da atenção à saúde.

A educação interprofissional ocorre quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde (OMS, 2010). Para o alcance de uma formação em saúde por meio dessa perspectiva teórica-metodológica é importante destacar que além da busca por desenvolver as competências gerais no âmbito da atenção à saúde, educação em saúde/educação popular em saúde e educação permanente, gestão e gerenciamento, liderança, comunicação e tomada de decisão presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) específicas dos cursos da área da saúde; as competências específicas, comuns e colaborativas que norteiam o trabalho interprofissional precisam ser incorporadas, conforme descreve o quadro a seguir.

**Quadro 2** - Matriz de competências interprofissional - Proposta do Grupo Indutor da Interprofissionalidade UFAL; 2021.

COMPETÊNCIAS	CONCEITO	CARACTERÍSTICAS
Específicas ou complementares	São competências privativas de uma categoria profissional complementar a outras categorias e práticas profissionais na dinâmica cotidiana do trabalho em saúde. BARR (1998).  - Importante ressaltar que está de acordo com os marcos legais de cada categoria profissional e do Projeto Político e Pedagógico do Curso.	Diz respeito às especificidades de cada profissão.
Comuns	São competências que podem ser desenvolvidas por todas as categorias profissionais da área da saúde, respeitando os limites entre elas. BARR (1998).  - Importante ressaltar que está de acordo com os marcos legais de cada categoria profissional e do Projeto Político e Pedagógico do Curso.	Diz respeito à atuação integrada e dialogada de cada categoria profissional à equipe de saúde, respeitando os limites entre as profissões na perspectiva do trabalho coletivo, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).
Colaborativas	São competências que assegurem a efetiva colaboração entre as diferentes categorias profissionais da área da saúde e diferentes instituições, setores, para ofertar o cuidado integral e centrado nos usuários, suas famílias e comunidade, melhorando os resultados de saúde.  “A prática interprofissional colaborativa se refere à articulação entre equipes de diferentes serviços da rede de atenção, tendência da organização do cuidado em saúde com novas práticas clínicas que promovam a integração das ações e estabelecimento de redes de cuidado entre a atenção primária, secundária e terciária” (D’AMOUR et al, 2008)	Diz respeito à articulação de saberes e práticas (conhecimentos, habilidades e atitudes), como também os princípios e valores necessários para potencializar e melhorar as relações interpessoais, interdisciplinares, interprofissionais e intersetoriais na dinâmica cotidiana do trabalho em saúde no contexto do SUS.

Além das competências específicas, comuns e colaborativas presentes na dimensão interprofissional das atividades teórico-práticas do curso, os domínios do aprendizado interprofissional, alinhados às competências, habilidades e atitudes necessárias ao trabalho colaborativo, serão trabalhados na formação conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde, a partir do Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa (OMS, 2010), a saber:

**Quadro 3** - Domínios do aprendizado interprofissional e resultados esperados com a dimensão interprofissional inserida nos cursos de graduação da área da saúde da UFAL.

<b>Domínios</b>	<b>Resultados esperados</b>
1. Trabalho em equipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade de atuar como líder e membro da equipe;</li> <li>- Capacidade para articulação interinstitucional e intersetorial;</li> <li>- Conhecimento dos obstáculos para o trabalho em equipe</li> </ul>
3. Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão das próprias funções, responsabilidades e aptidões, bem como os de outros tipos de profissionais de saúde.</li> </ul>
3. Funções e responsabilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expressão apropriada de opiniões aos colegas - Saber ouvir os membros da equipe e exercer a escuta qualificada na prática colaborativa;</li> <li>- Exercitar a comunicação efetiva para mediação, resolução de conflitos e tomada de decisão compartilhada;</li> <li>- Uso de tecnologias digitais de informação e comunicação para mediação do trabalho colaborativo e educativo.</li> </ul>
4. Aprendizado e reflexão crítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe;</li> <li>- Transferência do aprendizado interprofissional para o ambiente de trabalho.</li> </ul>
5. Relação com o paciente/pessoa/família/comunidade e identificação de suas necessidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabalho colaborativo com foco na melhor assistência ao paciente/pessoa/família/comunidade;</li> <li>- Envolvimento com pacientes/pessoas, famílias, cuidadores e comunidades como parceiros no gerenciamento do cuidado.</li> </ul>
6. Prática ética:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão das visões estereotipadas próprias e de terceiros sobre outros profissionais de saúde;</li> <li>- Reconhecimento de que os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes.</li> </ul>

Com a proposta de inserção dessa dimensão interprofissional no currículo do curso de graduação em enfermagem, além de contemplar as exigências da Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde, espera-se que possibilite ampliar a vivência interprofissional do estudante ao longo do curso de forma que ao menos uma experiência esteja garantida.

## 2.2 Dados de Identificação do Curso

**DENOMINAÇÃO:** Bacharelado em Enfermagem

**MODALIDADE:** Presencial

**TÍTULO CONFERIDO:** Enfermeiro

**Autorização:** Resolução UFAL/CONSUNI 01/1967 de 20/01/1967 inclui o curso superior de enfermagem na área prevista no tipo B das equivalências estabelecidas através da resolução nº. 01, de 25 de fevereiro de 1966, do Conselho Universitário (Processo nº. 2.402/66-UFAL)

**Reconhecimento:** Portaria 773 de 29 de agosto de 1979 do Ministério da Educação e Cultura (MEC)

**TURNO DE FUNCIONAMENTO DO CURSO:** Matutino e Vespertino (Diurno – Integral)

**FORMA DE INGRESSO:** O ingresso a uma vaga no curso de Enfermagem da UFAL, *Campus* Maceió, poderá ser por meio do ENEM/SISU (conforme Resolução 32/2009-CONSUNI/UFAL, de 21 de maio de 2009). As demais formas de ingresso no curso se darão por meio de transferência, reopção, matrícula de diplomados, Programa de estudantes - Convênio de Graduação, *ex-officio* etc. A legislação sobre as formas de ingresso estão disponibilizadas no endereço eletrônico: [www.ufal.edu.br](http://www.ufal.edu.br), na página da PROGRAD, em normas acadêmicas.

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO:** 5330 horas

**CARGA HORÁRIA MÁXIMA POR SEMESTRE:** 594 horas

**CARGA HORÁRIA MÍNIMA POR SEMESTRE:** 353 horas

**TEMPO DE INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO:** Mínimo: 10 (dez) períodos; Máximo: 15 (quinze) períodos.

**NÚMERO DE VAGAS AUTORIZADAS:** 60 (oferta semestral, 30 por semestre).

**REGIME ACADÊMICO:** Semestral.

**CAMPOS DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL EGRESSO:** Instituições de saúde públicas e privadas (Hospitais, Unidades Básicas de Saúde e de Saúde da Família (UBS/USF), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Ambulatórios Especializados, entre outros. Também de forma autônoma em consultórios para atendimento, além da Pesquisa e do Ensino na Enfermagem.

**Quadro 4.** Síntese da estrutura curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da

<b>Componentes curriculares</b>	<b>Carga horária</b>	<b>%</b>
<b>Unidades de Aprendizagem Integrada</b>	3294	61,80
<b>Atividades Curriculares de Extensão (ACE)</b>	540	10,13
<b>Estágio Supervisionado</b>	1216	22,81
<b>TCC</b>	180	3,37
<b>Atividades complementares</b>	100	1,87
<b>Total sem a ACE</b>	4790	89,86
<b>Total</b>	<b>5330</b>	<b>100</b>

## 2.3 Objetivos

### Geral:

Formar o(a) profissional enfermeiro(a) generalista (humanista) com conhecimento crítico, 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.

### Específicos:

1) Ensinar o estudante de enfermagem para assistir/cuidar da pessoa integralmente, individual e coletivamente, nos diferentes níveis de atenção, com capacidade de intervir no seu processo saúde/doença, fundamentado cientificamente e no processo de enfermagem;

2) Realizar o ensino do raciocínio científico para o desenvolvimento da capacidade investigativa em enfermagem, de modo a inovar e responder aos problemas e necessidades de saúde/doença respeitando os princípios da ética em pesquisa;

3) Promover o desenvolvimento da prática educativa com ênfase nas dimensões de educação em saúde e de educação permanente;

4) Instrumentalizar o estudante para o gerenciamento do sistema, serviços de saúde e do processo do trabalho de enfermagem com habilidades para a coordenação, organização, planejamento, implementação, avaliação, liderança, gestão de pessoas, comunicação, trabalho em equipe, tomada de decisões, mediação de conflito, solução de problemas;

5) Desenvolver no estudante a capacidade de atuação política, reconhecendo seu papel social para atuar e intervir na sociedade com vista a sua transformação. Por meio da participação efetiva nas entidades de classe, nos movimentos e controle social.

## 2.4 Perfil profissional do egresso

Enfermeira (o) com formação generalista, humanista com capacidade crítica e reflexiva para construir e utilizar os diversos tipos de conhecimento, pautado nos princípios éticos e legais, comprometido com o seu desenvolvimento, da equipe e da profissão, com senso de responsabilidade social e compromisso na defesa da cidadania, heteronomia,

protagonismo dos sujeitos sociais e efetivação do SUS. Com capacidade para: intervir no processo saúde-doença para cuidar das pessoas, famílias, grupos e comunidades em diferentes níveis de atenção à saúde na sua integralidade e contexto de vida a partir das necessidades de saúde da população; exercer liderança, trabalho em equipe e gestão do cuidado, dos serviços de enfermagem e saúde; desenvolver ações educativas em saúde para o trabalho e formação em enfermagem e em saúde e ações investigativas socialmente referenciadas; atuar na organização política e social no âmbito da Enfermagem, saúde e sociedade.

## **2.5 Competência para formação do enfermeiro**

A Resolução nº 3/2001, do Conselho Nacional de Educação, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN-CGE) define princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros e propõe que esses egressos sejam críticos, reflexivos, dinâmicos e ativos diante das demandas do mundo do trabalho. A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

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

- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada;

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

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

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

- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

Para além das DCN vigente, a construção das competências a seguir tomou como base a Resolução Nº 569 de 8 de dezembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos Princípios gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde e a 4ª Minuta das DCN para a graduação em enfermagem, a qual foi elaborada de forma coletiva e participativa por meio de fóruns de discussão em âmbito nacional, coordenados pela Diretoria Nacional de Educação, da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN).

Assim sendo, a enfermeira (o) formado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas deverá ser capaz de atuar de forma integrada, nas seguintes dimensões da prática profissional:

### **2.5.1 Cuidado de enfermagem na atenção à saúde humana**

I – Reconhecer a saúde como direito humano e social, atuando de forma a promover condições dignas de vida e garantir a integralidade do cuidado de enfermagem, entendida como conjunto de ações articuladas e contínuas dos serviços.

II – Desenvolver o cuidado de enfermagem nos diferentes cenários da prática profissional por meio do processo de enfermagem, da sistematização da assistência de enfermagem na linguagem da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem

(CIPE) com foco nas necessidades de saúde da pessoa, família e comunidade considerando a legislação e a política de saúde vigente, o Sistema Único de Saúde;

III – Criar, validar e aplicar tecnologias que aprimorem as práticas do cuidar em enfermagem (Pensamento crítico).

IV – Considerar a Atenção Primária à Saúde e os níveis de complexidade da atenção regionalizada, hierarquizada e descentralizada para atuação no SUS, definidas pelas necessidades em saúde.

V – Operacionalizar ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de riscos e agravos no processo saúde-doença.

VI – Incentivar que a prática da/o enfermeira/o seja realizada de forma inter/transdisciplinar, interprofissional e intersetorial com ações específicas, colaborativas e articuladas em equipes de saúde.

VII – Promover cuidados com a sua saúde, bem como dos trabalhadores da equipe, visando qualidade de vida.

## **2.5.2 Educação para o trabalho em enfermagem e saúde**

I – Reconhecer-se como sujeito do processo de formação, desenvolvendo a capacidade de aprender a aprender com os sujeitos participantes, utilizando metodologias ativas de ensino aprendizagem e abordagens inovadoras, estimulando nos sujeitos a aprendizagem significativa.

II – Desenvolver ações de educação na promoção da saúde, prevenção de riscos, agravos e doenças, redução de danos e reabilitação considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais, numa perspectiva plural e de respeito às diversidades.

III – Reconhecer a dimensão educativa como parte do processo de trabalho da/o enfermeira/o na Atenção à Saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado.

IV – Reconhecer que a dimensão educativa da prática do/a enfermeiro/a compreende duas dimensões, a saber: a educação em saúde direcionada à pessoa, família, grupos e comunidades; e a educação permanente, dirigida a equipe de enfermagem e de saúde.

V – Elaborar projetos educativos de forma participativa com os sujeitos da ação.

VI – Reconhecer as necessidades de desenvolvimento profissional, de desenvolvimento dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem e saúde, articulando-as às necessidades dos serviços de enfermagem e de saúde.

VII – Promover autogestão da carreira acadêmica e profissional, desenvolvendo a formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.

VIII – Promover ações que favoreçam o desenvolvimento profissional permanente da equipe, frente à complexidade das necessidades de saúde individual e coletiva e as mudanças no processo de trabalho em enfermagem e saúde.

IX – Considerar as características e especificidades da pessoa, família, grupos e comunidade, equipe de enfermagem e saúde para escolha das estratégias pedagógicas que nortearão as ações educativas, com base no respeito à autonomia, saberes e experiências dos profissionais.

X – Assumir responsabilidade e compromisso com os processos de educação permanente da equipe e corresponsabilidade com o desenvolvimento de estudantes em formação.

## **2.5.3 Gestão/gerência do cuidado de enfermagem, dos serviços de enfermagem e saúde**

I – Desenvolver a gestão do Cuidado de Enfermagem nos níveis de atenção à saúde, com base nas necessidades de saúde, no âmbito da pessoa/família/grupo e comunidade, considerando os diferentes contextos, a fim de qualificar os processos de trabalho e seus resultados.

II – Desenvolver ações de gestão e gerência a partir do planejamento, organização, monitoramento e avaliação no processo de trabalho em Enfermagem, nos serviços de enfermagem e saúde, incorporando o controle e a participação social.

III – Exercer ações de liderança para articulação da equipe de Enfermagem com os demais agentes e instituições de atenção à saúde, contribuindo para a integração ensino-serviço-gestão-comunidade.

IV – Dimensionar os/as trabalhadores/as, os recursos físicos, materiais, de informação e de tecnologia para o cuidado de enfermagem.

V – Promover a comunicação, divulgação e acesso à informação nas ações de gestão e gerenciamento do cuidado e dos serviços de enfermagem e de saúde, respeitando os princípios da transparência, da legalidade e da ética, fortalecendo o trabalho em equipe de enfermagem e interprofissional.

VI – Adotar a comunicação, o acolhimento e a escuta, indispensáveis ao processo de trabalho da enfermagem na interação com usuário, trabalhadores/as e público em geral, garantindo a privacidade, confidencialidade e sigilo das informações compartilhadas.

VII – Desenvolver ações de gestão e gerenciamento do cuidado e dos serviços de Enfermagem e de saúde, com base em evidências científicas, princípios humanísticos, políticos e ético-legais, no âmbito da atenção à saúde, gestão/gerência, ensino e pesquisa, visando cuidados e práticas de qualidade e de segurança dos usuários e da equipe de enfermagem e de saúde.

VIII – Desenvolver ações de liderança da equipe de Enfermagem na horizontalidade das relações interpessoais, mediada pela interação, diálogo e respeito às diversidades, promovendo a qualificação da equipe de Enfermagem por meio de atualização e educação permanente, e a tomada de decisão fundamentada no Planejamento Estratégico Situacional.

IX – Atuar na instituição com vistas a prever e prover as condições materiais, de força de trabalho e de infraestrutura para a realização do trabalho de enfermagem, com base nas normas regulamentadoras do trabalho em saúde, visando o desenvolvimento do cuidado de enfermagem com qualidade e segurança.

#### **2.5.4 Investigação e pesquisa em enfermagem e saúde**

I – Desenvolver uma visão crítica das investigações a partir da prática baseada em evidências.

II – Planejar, desenvolver e divulgar pesquisas e/ou outras formas de produção do conhecimento e saberes da prática profissional, do cuidado de enfermagem e de saúde, de modo a produzir novos conhecimentos de enfermagem e/ou tecnologias.

III – Realizar busca e análise crítica de diferentes fontes, métodos, teorias e resultados visando evidências e boas práticas do cuidado de enfermagem, de saúde, de gestão/gerenciamento e de educação.

IV – Aplicar os conhecimentos científicos produzidos contribuindo para promoção da qualidade do cuidado de Enfermagem.

#### **2.5.5 Política e associativa em enfermagem e saúde**

I – Atuar no processo de busca pela valorização da profissão, participando ativamente das organizações políticas, culturais e científicas da Enfermagem e demais setores da sociedade;

II – Compreender o trabalho da enfermagem, sua gênese e transformação, e os múltiplos fatores que nela intervêm como produtos da ação humana;

III – Buscar estratégias de incorporação de valores, para defesa da vida, da solidariedade social nas ações para seu desenvolvimento e para o reconhecimento da identidade do profissional do enfermeiro junto às equipes de saúde, para a conquista de respeito e dignificação do trabalho em geral, do seu próprio trabalho e o da equipe de enfermagem;

IV – Reconhecer a enfermagem como trabalho e profissão historicamente determinada, com identidade própria;

V – Reforçar a luta pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde e dos seus princípios doutrinários e organizativos.

## **2.6 Cenários de prática**

As DCN para os cursos de graduação em enfermagem orientam que os estudantes devem “atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico” (DCN, 2001). Essa imersão na realidade dos serviços de saúde e nas comunidades no SUS, possibilitam a identificação das necessidades de saúde individuais e coletivas da população, assim como os seus condicionantes e determinantes. Por outro lado, permite a aproximação do trabalho da equipe de saúde na dinâmica do próprio serviço de forma a contribuir com as intervenções e prestação de cuidado/assistência em todos os níveis de atenção à saúde de forma integrada.

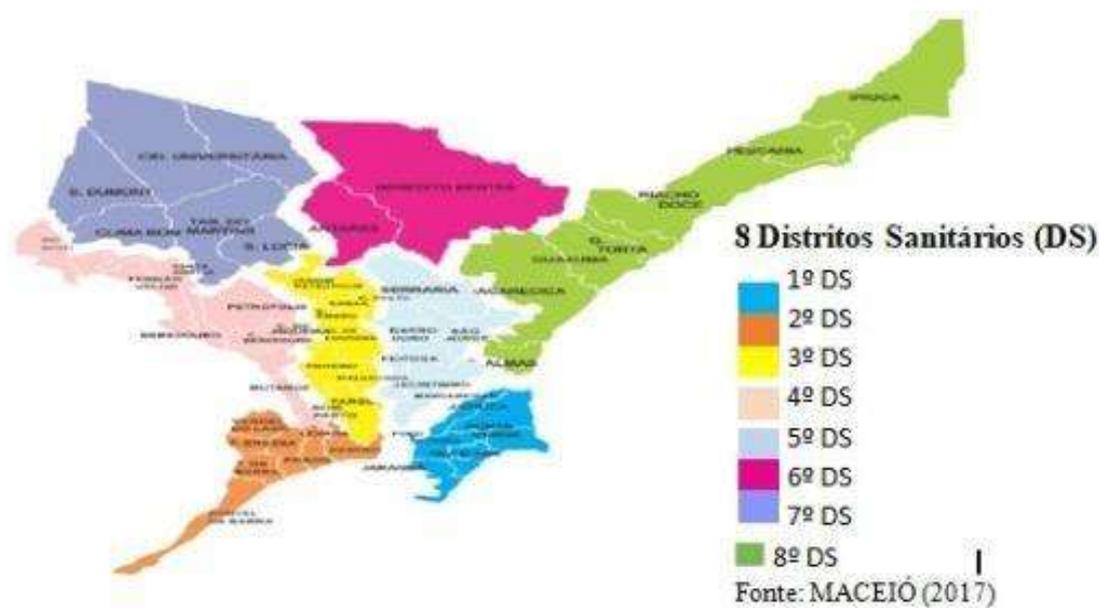
Nesse sentido, este curso, prezando pela qualidade da formação de enfermeiros para atuarem na sociedade com capacidade de atenderem as necessidades da população e do SUS, organizou seus cenários de prática numa perspectiva que permeia toda formação do enfermeiro desde os períodos iniciais do curso de forma integrada, interdisciplinar e interprofissional. Assim, a abordagem por competência dialógica anteriormente apresentada reforça que:

a utilização de situações reais ou simuladas da prática profissional garante uma aproximação imediata da aprendizagem ao mundo do trabalho, favorecendo a construção de novos saberes a partir do reconhecimento da prática em questão e do potencial significativo das ações observadas e/ou realizadas, assim como da funcionalidade das capacidades a serem desenvolvidas para melhor qualificar essas ações (LIMA, 2005, p.375).

A organização político-territorial do Estado de Alagoas, quanto às ações e serviços na rede de atenção à saúde do SUS, está organizado e regionalizado em duas macrorregiões, Maceió e Arapiraca, e dez regiões de saúde. Na primeira macrorregião centralizada em Maceió correspondendo a 1ª região de saúde, possui oito Distritos Sanitários, entre esses a UFAL desenvolve a maior parte de suas ações, preferencialmente, nos 6º (sexto) e 7º

(sétimo) distritos sanitários, seguindo o desenho territorial para os cenários de prática que contempla as Instituições de Ensino Superior (IES) do município realizado e pactuado com a SMS Maceió e Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES).

Figura 2. Distritos Sanitários do Município de Maceió-Alagoas, 2007. (Fonte SMS, 2007).



Considerando essa dinâmica de distribuição e os distritos sanitários e respectivos serviços de saúde de abrangência da UFAL, o Curso de Graduação em Enfermagem adotou de forma transversal ao longo da formação do estudante, múltiplos e diversificados cenários de prática de acordo com seus objetivos e necessidades para cada período do curso, seja da rede de atenção à saúde, dos diferentes dispositivos nos territórios e comunidades, e em outros DS de serviços não existentes no 6º e 7º.

Abaixo encontram-se listados os serviços de saúde da rede de atenção à saúde do município de Maceió integrantes do 6º e 7º DS. Além disso é importante ressaltar que outros cenários de práticas como: escolas, creches, terceiro setor, parques, templos religiosos, empresas, aterros sanitários, orla marítima e lagunar, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), Unidade Docente Assistencial (UDA) Professor Gilberto de Macedo da UFAL, Hospital Universitário Professora Alberto Antunes, são alguns dos outros cenários de prática utilizados na formação dos futuros enfermeiros.

**Quadro 5 - Distribuição dos cenários de prática por Distritos Sanitários VI e VII.**  
Maceió - AL, 2022.

<b>UNIDADES DO VI DISTRITO</b>
<p><b>UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA CAIC BENEDITO BENTES (CNES 2005875)</b></p> <p>Av. Benedito Bentes II, S/N, Benedito Bentes, Maceió (AL), CEP 57.084-649</p> <p><b>Telefone: 3312-5544</b></p> <p>Horário de Funcionamento: 7h às 17h</p>
<p><b>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FREI DAMIÃO (CNES 2005883)</b></p> <p>Conj. Frei Damiano, S/N, Benedito Bentes, Maceió (AL), CEP 57.085-068</p> <p><b>Telefone: 3312-5545</b></p> <p>Horário de Funcionamento: 7h às 17h</p>
<p><b>UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE HAMILTON FALCÃO (CNES 2005530)</b></p> <p>Av. Norma Pimentel Costa, 192 - Benedito Bentes, Maceió - AL, 57084-540</p> <p><b>Telefone: 3312-5546</b></p> <p>Horário de Funcionamento: 7h às 19h</p>
<p><b>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CARLA NOGUEIRA – SELMA BANDEIRA (CNES 2005794)</b></p> <p>Av. do Furto, S/N, Conj. Selma Bandeira, Maceió (AL).</p> <p><b>Telefone: 3312-5547</b></p> <p>Horário de Funcionamento: 7h às 17h</p>
<p><b>UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARTHUR RAMOS (CNES 2816873)</b></p> <p>Conj. Henrique Hequelman Rua - L, Qd J, S/N, Tabuleiro, Maceió (AL).</p> <p><b>Telefone: 3312-5548</b></p> <p>Horário de Funcionamento: 7h às 17h</p>

**CEO Rafael de Matos Silva (CNES 5704111)**

Conj. Henrique Hequelman- Rua L, Qd. J, S/N, Tabuleiro, Maceió- AL

**Telefone: 3312-5548**

Horário de funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ALIOMAR DE ALMEIDA LINS – PASSAREDO (CNES 2003325)**

Av. Corr. Transporte. Moacir Andrade s/n. CJ Bela Vista, Maceió (AL).

**Telefone 3312-5549**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ROBSON CAVALCANTE DE MELO – FREITAS NETO (CNES 3742482)**

Conj. Freitas Neto Q

D. A, Nº 25 B. Bentes, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5550**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DÍDIMO OTTO KUMMER (CARMINHA) (CNES 3652734)**

Cj. Carminha, Rua C, S/N, Benedito Bentes II, Maceió (AL), CEP 57.085-609.

**Telefone: 3312-5551**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UPA BENEDITO BENTES – 24H ROOSEVELT FALCÃO CAVALCANTE (CNES 9056971)**

Av. Antônio Lisboa de Amorim, S/N, Benedito Bentes, Maceió (AL).

**Telefone: 3313-7527**

Horário de Funcionamento: 24h

**UNIDADES DO VII DISTRITO**

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. DJALMA LOUREIRO (CNES 2005565)**

Rua Muniz Falcão, S/N, Clima Bom, Maceió (AL), CEP 57.071-815.

**Telefone: 3312-5553**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ PIMENTEL AMORIM (CNES 2006189)**

Rua Adriana Viana de Castro, S/N, Conj. Salvador Lira, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5554**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ROSANE COLLOR (CNES 2005786)**

Av. Nascente 542, Conj. Rosane Collor Clima Bom, Maceió (AL), CEP 57.071-888.

**Telefone: 3312-5555**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOÃO MACÁRIO (CNES 6481132)**

R. Corinto Campelo da Paz, Santos Dumont, CEP: 57080-000, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5556**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DENISSON MENEZES (CNES 2003317)**

Conj. Denisson Menezes, Qd. A, Cidade Universitária, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5557**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VEREADOR SÉRGIO QUINTELLA (CNES 3413667)**

Rua Manoel O. Farias, Loteamento Por do Sol, S/N, Tabuleiro dos Martins, Maceió (AL) – CEP: 57083-108

**Telefone: 3312-5558**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE JORGE DUARTE QUINTELA CAVALCANTE  
(CNES 9000755)**

Conjunto Graciliano Ramos (Terminal de ônibus), Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5559**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE WALTER DE MOURA LIMA (CNES 9114807)**

Condomínio Santa Amélia S/N, por trás do Conj. Medeiros Neto; Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5560**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TEREZA BARBOSA (CNES 2005557)**

Conj. Eustáquio Gomes de Melo S/N, Cidade Universitária, Maceió (AL), CEP 57072-406.

**Telefone: 3312-5561**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA GRACILIANO RAMOS (CNES 2005735)**

Conj. Graciliano Ramos, Creche 01, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5562**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA GALBA NOVAES (CNES 2005697)**

Av. Betel, S/N, Tabuleiro, Maceió (AL), CEP 57.081-740.

**Telefone: 3312-5563**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE IB GATTO (CNES 2005727)**

Rua da Floresta, S/N, Tabuleiro, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5564**

Horário de Funcionamento: 7h às 19h

**UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VILLAGE CAMPESTRE I (CNES 2005824)**

Rua Celina Sacramento Silva, S/N, Loteamento Acauã, Cidade Universitária, Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5565**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILLAGE CAMPESTRE II (CNES 2005816)**

Avenida Lourival Melo Mota, s/nº, Tabuleiro dos Martins, nos Arredores da Famed, no *Campus A.C. Simões*. Maceió (AL).

**Telefone: 3312-5567**

Horário de Funcionamento: 7h às 17h

**UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL PROFESSOR GILBERTO DE MACEDO – UFAL**

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARLENE FERNANDES LANVERLY DE MELO**

Rua Padre Cícero, nº 386, Santa Lúcia, Maceió (AL).

Horário de Funcionamento: 07h às 17h

### **2.6.1. Integração com o sistema local e regional de saúde (SUS)**

O curso de Enfermagem com 50 anos de atividade na sociedade alagoana, com um papel significativo dentro do sistema de saúde regional e local de saúde, pois ao longo de sua história vem de maneira proativa atuando junto às principais instituições de saúde, seja no ensino, na pesquisa e na extensão. Essa relação é mediada via convênios estabelecidos com as diversas instituições públicas de saúde da Região, em que é possível a atuação do futuro profissional de Enfermagem. Essa gama de convênios hoje firmados é frequentemente ampliada como o alcance de novos campos de Estágio que estão sendo sempre avaliados pelo grupo de professores, pelos estudantes e pelos profissionais de saúde, durante as aulas práticas, o desenvolvimento de projetos de extensão e o

acompanhamento de estágios curriculares. De acordo com registros no banco de dados da UFAL, em 2022 a Universidade registrou mais de 135 convênios de estágios entre empresas públicas, privadas e profissionais liberais, como Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, Hospitais Públicos e Privados em diversos municípios do Estado de Alagoas, como também com Universidades de outros Estados. Esses convênios firmados têm vigência de cinco anos e com frequência são renovados por interesse de ambas as partes. Nesses campos de estágios conveniados são desenvolvidas inúmeras atividades entre elas destacamos: Estágios curriculares obrigatórios para os estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação; Estágios curriculares não-obrigatórios; Atividades práticas de disciplinas, junto com o professor responsável; Práticas investigativas, serviços e cursos de extensão; Trabalhos de conclusão de curso, sob a forma de projetos experimentais, consultorias, auditorias, relatórios ou projetos; Atividades complementares culturais, artísticas, educacionais e científicas; Parcerias para a interação teoria-prática; Atividades sociais e desportivas; Realização de congressos, seminários, simpósios e eventos similares, para interação entre a comunidade acadêmica e comunidade em geral; Projetos comunitários.

No estágio curricular supervisionado, a integração com o sistema de saúde é realizada em três áreas: nas unidades de atenção secundária à saúde abrangendo instituições municipais e/ou estaduais; no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes vinculado a Universidade Federal de Alagoas, abrangendo as unidades de terapia intensiva, obstétrica, pediátrica, médica, cirúrgica, oncológica e ambulatorial e por último, voltado a Rede de Atenção à saúde com atuação também em unidades de saúde da família, nos municípios do Estado. Nesta etapa do estágio, o professor atua como supervisor, tendo os enfermeiros da assistência, como preceptores, com uma participação direta no acompanhamento dos estudantes que intervêm de maneira efetiva no cotidiano dos serviços, além da inserção e participação ativa dos mesmos nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais. Os estágios são realizados por meio de convênios firmados entre a UFAL e as Secretarias Municipais de Saúde, de forma que garanta a permanência do estudante no município durante o período de estágio.

Além disso, a Universidade Federal de Alagoas mantém convênios/parcerias de cooperação estabelecidos com outros países. Os convênios de cooperação acadêmica são amplos e objetivam o desenvolvimento de pesquisas, intercâmbio de ações e participação em eventos, o que possibilita aos graduandos uma maior mobilidade dentro da sua área profissional, por meio da educação continuada, oferecendo aperfeiçoamento e renovação contínua de conhecimentos e de técnicas

## **2.6.2 Unidades hospitalares de ensino e complexo assistencial**

A Universidade Federal de Alagoas conta em sua estrutura organizacional com o Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA). O HUPAA é um órgão suplementar da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, que mantém uma relação intrínseca com o ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos dentro da UFAL. O HUPAA presta assistência não só à comunidade atendida pelo SUS em Maceió, mas também a pacientes das cidades do interior de Alagoas, sendo por isso, um hospital de referência, e é o principal campo no desenvolvimento de de atividade práticas e estágio curricular obrigatório Hospitalar do Curso de Enfermagem da EENF. O Estado de Alagoas, por meio da Secretaria Executiva da Saúde, tem expandido a assistência hospitalar com a abertura do Hospital da Mulher e o Hospital Metropolitano que já são utilizados no desenvolvimento de atividades práticas pelo corpo docente da EENF. A relação entre a formação e os serviços fortalecem

os processos assistenciais e melhoram a qualidade da atenção à saúde/assistência nesses cenários de prática.

### **2.6.3 Relação Professor X estudante / Preceptor X estudante**

O curso tem por base uma relação de ensino-aprendizagem que possibilite ao estudante conhecer a realidade objetiva de vida e dos serviços de saúde desde o primeiro período do curso, conforme orienta as DCN. Aliado a isso, conta com um aporte teórico-metodológico problematizador, o que requer do curso uma relação dialógica e próxima entre professor e estudante capaz de estabelecer vínculos e afetos para o desenvolvimento da aprendizagem significativa, ativa e processual, exigindo portanto, uma relação professor-estudante numericamente possível de acordo com as especificidades e diversidade dos cenários de prática. Para além disso, a relação numérica estudante-preceptor, considera o preconizado nas unidades de saúde de maceió, sendo um número máximo de cinco estudantes por professor/preceptor como forma de preservar a integridade da qualidade da atenção à saúde e de enfermagem. Considera ainda as atividades de enfermagem que requerem maior atenção do professor/preceptor ao estudante, podendo essa relação ser menor como no caso de sala de parto, UTI, sala de vacina quando esta relação cai para três estudantes por professor/preceptor.

## **3. GESTÃO ACADÊMICA**

### **3.1 A Escola de Enfermagem – EENF e suas representações**

A Escola de Enfermagem (EENF) foi criada no dia 9 de abril de 2019 para atender a natureza e as especificidades próprias do curso de enfermagem, que compreende o cuidado integral conforme preconizado pelo SUS. Como curso de Enfermagem, existe na UFAL desde 1973, inicialmente como setor de Estudos de Enfermagem vinculado ao Departamento de Medicina Interna, se tornando em Departamento de Enfermagem em 1979, em ESENFAR em 2006 acolhendo o curso de farmácia e atualmente transformou-se em Unidade Acadêmica.

Considerando que foi recentemente criada, a EENF continua em fase de sua implantação e dos seus processos de gestão. Toda a documentação regimental vem sendo construída em comissão própria. Foram criadas coordenações e outras comissões, a saber: de pesquisa, extensão, monitoria, de biossegurança dentre outras, para o bom funcionamento da unidade e eficiência. Também foram feitas redistribuição e adequações de espaços físicos e de pessoal.

A EENF desenvolve atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão, na graduação e pós-graduação, gerenciando-as de forma autônoma e eficiente, de acordo com as diretrizes institucionais vigentes, políticas públicas de educação e saúde, sempre em busca da excelência e inovação, para tanto conta com uma governança que vem sendo estruturada desde a sua criação como unidade Acadêmica em 2019.

As tomadas de decisões da EENF, são feitas em deliberações colegiadas, sempre participativas e coletivas, que emergem da escuta das bases estudantil, de técnicas (os), de professores e das discussões oriundas das disciplinas, áreas de conhecimento, setores de estudos, comissões e coordenações, que seguem para as instâncias deliberativas. Para as deliberações coletivas a EENF, é constituída de: Conselho Plenário da EENF, Colegiado(s) de Curso de Graduação em Enfermagem, Colegiado do Programa de Pós-Graduação em

Enfermagem – PPGENF Mestrado e Colegiado do curso de Pós-Graduação Lato sensu - Especialização.

Para a realização das suas atividades executivas, a EENF possui uma Direção composta por uma Diretora e Vice-Diretora, com a responsabilidade de executar as atividades administrativas de patrimônio material e na gestão de pessoas, além de supervisionar as atividades de ensino, pesquisa e extensão. E como órgãos operativos, a EENF é constituída por Órgãos de Apoio Acadêmico, Administrativo e de Infraestrutura, a saber: Secretaria da EENF, Laboratórios de Ensino e de Pesquisas, Núcleo Docente Estruturante - NDE, Comissão de Biossegurança - Cbio/EENF, Comissão Social, Cultural e Qualidade de Vida no Trabalho - CCSQTV, Comissão de Mídias Sociais – CMS, Comissão Interna de Avaliação de Desempenho Docente - CIADD, Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso, Coordenação Geral de Estágios, Coordenação Geral de Pesquisa responsável na EENF pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC e Programa de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI, Coordenação do Programa de Extensão da EENF, Programa de Monitoria da Escola de Enfermagem e as Áreas de Conhecimento dentre as quais: Enfermagem Fundamental, Enfermagem em Saúde Coletiva, Enfermagem em Saúde Mental, Enfermagem em Saúde da Criança e do adolescente, Enfermagem em Saúde da Mulher e Enfermagem em Saúde do adulto e do idoso.

### **3.2 Colegiado do curso**

O Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem é um órgão vinculado à EENF com o objetivo de coordenar o seu funcionamento acadêmico, desenvolvimento e avaliação permanente, com a seguinte composição: 05 (cinco) professores efetivos, vinculados ao curso e seus respectivos suplentes, que estejam no exercício da docência, eleitos em consulta realizada com a comunidade acadêmica, para cumprirem mandato de 02 (dois) anos, admitida uma única recondução; 01 (um) representante do Corpo discente e seu respectivo suplente, escolhido em processo organizado pelo respectivo Centro ou Diretório Acadêmico, para cumprir mandato de 01 (um) ano, admitida uma única recondução; 01 (um) representante do Corpo Técnico-Administrativo, e seu respectivo suplente, escolhidos dentre os Técnicos da unidade acadêmica, eleitos pelos seus pares, para cumprir mandato de 02 (dois) anos, admitida uma única recondução. O Colegiado tem 01 (um) Coordenador e seu Suplente, escolhidos pelos seus membros dentre os professores que o integram, admitida uma única escolha consecutiva. Cabe ao Coordenadora/or do Colegiado coordenar o Curso de Graduação da EENF, exercendo a função de presidente e ao Vice Coordenadora/o do Curso de Graduação da Enfermagem exercerá a Vice- Presidência do Colegiado de Graduação de Enfermagem.

São atribuições do Colegiado de Curso de Graduação:

I. Coordenar o processo de elaboração e desenvolvimento do Projeto Pedagógico do Curso, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais;

II. Coordenar o processo de ensino e de aprendizagem, promovendo a integração professor- estudante, a interdisciplinaridade e a compatibilização da ação docente com os planos de ensino e de aulas, com vistas à formação profissional planejada;

III. Coordenar o processo de avaliação do Curso, em termos dos resultados obtidos, executando e/ou encaminhando aos órgãos competentes as alterações que se fizerem necessárias;

IV. Colaborar com os demais Órgãos Acadêmicos;

V. Exercer outras atribuições compatíveis.

### **3.3 Núcleo Docente Estruturante (NDE)**

O Núcleo Docente Estruturante (NDE), órgão consultivo e propositivo em matéria acadêmica, de apoio e assessoramento ao Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem, é composto por professores e tem atribuições acadêmicas de acompanhar o processo de concepção, contínua atualização e de implementação do Projeto Pedagógico de Curso - PPC, estando em consonância com a Resolução 52/2012 aprovada no CONSUNI em 05 de novembro de 2012. São atribuições do NDE:

- I. Fazer a gestão do currículo, elaborando o projeto pedagógico do curso de enfermagem definindo sua concepção e fundamentos de acordo com as exigências das diretrizes curriculares nacionais;
- II. Zelar pela integração curricular interdisciplinar e interprofissional das diferentes atividades de ensino constantes no currículo do curso de Enfermagem;
- III. Zelar pelo cumprimento das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Enfermagem;
- IV. Adequar o projeto político pedagógico do curso à realidade local/regional de Alagoas, levando-se em consideração os determinantes sociais, o perfil epidemiológico, à diversidade cultural e étnica da população;
- V. Desenvolver estratégias que visem o constante aprimoramento do perfil egresso do/a enfermeiro/a formado pela EENF/UFAL, considerando as DCN e as novas demandas do mundo do trabalho;
- VI. Propor alternativas teórico-metodológicas para a busca e implementação de inovações em sala de aula e melhoria nos processos de ensino-aprendizagem;
- VII. Colaborar na elaboração de instrumentos de avaliação do curso, do método, dos estudantes e professores em relação às atividades desenvolvidas no âmbito do curso de enfermagem;
- VIII. Realizar estudos e atualização periódica, verificando o impacto do sistema de avaliação de aprendizagem na formação do estudante;
- IX. Apresentar ao colegiado do curso de enfermagem uma proposta de trabalho e relatório anual das ações desenvolvidas pelo NDE.

O NDE é formado por pelo menos 05 (cinco) professores efetivos, ativos do quadro docente e vinculados à Unidade Acadêmica, tendo o Coordenador do Curso como membro efetivo integrante, e os demais componentes pelos representantes das áreas de Conhecimento, com manifesta capacidade de liderança acadêmica e presença efetiva no desenvolvimento do curso de enfermagem.

A composição do NDE obedecerá aos seguintes requisitos:

- I. Pelo menos, 60% (sessenta por cento) de membros deverão ser portadores de titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*;
- II. Os membros deverão estar preferencialmente sujeitos ao regime de trabalho de dedicação exclusiva, ficando permitida a composição por membros em regime parcial, em percentual não superior a 20% (vinte por cento);
- III. O Centro Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem têm representação garantida por meio de um representante e seu suplente;

A Coordenação e Vice-Coordenação do NDE deverão ser exercidas por um dos seus membros, após definição entre seus pares, a composição do NDE do curso de enfermagem terá um mandato de 3 (três) anos, com renovação de parte dos seus membros se mantendo. O NDE reúne-se, ordinariamente, uma vez por mês, conforme calendário de reuniões da EENF/UFAL, e, extraordinariamente, por convocação de seu Coordenador. As decisões do NDE são tomadas por maioria simples de votos com base no número de presentes em reunião formalmente agendada.

### 3.4 Quadro de servidores (corpo docente e técnico)

**Quadro 6** - Relação de técnicos-administrativos da EENF/UFAL. Maceió - AL, 2022.

<b>Servidor técnico-administrativo</b>	<b>Cargo</b>	<b>Admissão</b>
ANDRESSA RODRIGUES SABINO RICARDO MORAES	TÉCNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS	27/11/2015
DARIO JOSE XAVIER NETO	ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO	30/01/2019
DJELDA DOS SANTOS BERTOLDO	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	27/01/2003
ELIZABETH FRANCISCO SANTOS	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	07/01/2015
GISELLE DE SOUZA VICENTE	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	10/10/2005
MONIQUE SILVA DE GODOI MARTINS	ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO	07/05/2015
PATRICIA DE ALBUQUERQUE SARMENTO	ENFERMEIRO-AREA	25/07/2003
PAULYNE SOUZA SILVA GUIMARAES	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	27/01/2003
REGINA CÉLIA SALES SANTOS	ENFERMEIRO-AREA	07/04/2003
RISONILDA COSTA DA SILVA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	21/08/2003
SILVANA MARIA BARROS DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO-AREA	01/04/2003

**Quadro 7** – Corpo docente da Escola de Enfermagem/UFAL e respectivas titulações, regimes de trabalho e área de atuação. Maceió - AL, 2022.

<b>CORPO DOCENTE</b>	<b>TITULAÇÃO</b>	<b>REGIME DE TRABALHO</b>	<b>CURRÍCULO</b>	<b>ÁREA</b>
Alda Graciele Claudio dos Santos Almeida	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8849367755204846">http://lattes.cnpq.br/ 8849367755204846</a>	Saúde do Adulto e Idoso
Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/0788588063352225">http://lattes.cnpq.br/ 0788588063352225</a>	Saúde da Mulher
Ana Carolina Santana Vieira	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/5611818807124868">http://lattes.cnpq.br/ 5611818807124868</a>	Enfermagem Fundamental e Saúde da Criança
Anne Laura Costa Ferreira	Mestra	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/2604859525162878">http://lattes.cnpq.br/ 2604859525162878</a>	Saúde da Criança

Bruna Matos Santos Dantas	Doutora	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/8358021349225107">http://lattes.cnpq.br/8358021349225107</a>	Saúde Coletiva
Carla Andrea Alves de Andrade	Doutora	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/5121571106407569">http://lattes.cnpq.br/5121571106407569</a>	Saúde da Mulher
Cátia Barros Lisboa	Mestra	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/6858660896795766">http://lattes.cnpq.br/6858660896795766</a>	Saúde da Criança
Christefany Régia Braz Costa	Doutora	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/3294338754466888">http://lattes.cnpq.br/3294338754466888</a>	Saúde do Adulto e Idoso
Danielly Santos dos Anjos Cardoso	Mestra (Doutoranda)	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/6020493201445668">http://lattes.cnpq.br/6020493201445668</a>	Saúde Coletiva
Elizabeth Moura Soares de Souza	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1184884008123699">http://lattes.cnpq.br/1184884008123699</a>	Saúde do Adulto e Idoso
Eveline Lucena Vasconcelos	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8480570125085506">http://lattes.cnpq.br/8480570125085506</a>	Saúde do Adulto e Idoso
Fabiana Andrea Soares Ferreira	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/2886519842469143">http://lattes.cnpq.br/2886519842469143</a>	Enfermagem Fundamental
Fernanda Silva Monteiro	Mestra (Doutoranda)	40h	<a href="http://lattes.cnpq.br/3128823155555838">http://lattes.cnpq.br/3128823155555838</a>	Saúde do Adulto e Idoso e Enfermagem Fundamental
Ingrid Martins Leite Lúcio	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/7001867001343851">http://lattes.cnpq.br/7001867001343851</a>	Enfermagem Fundamental
Isabel Comassetto	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/5081933900977243">http://lattes.cnpq.br/5081933900977243</a>	Saúde do Adulto e Idoso
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/4652763314552430">http://lattes.cnpq.br/4652763314552430</a>	Enfermagem Fundamental
Janaína Ferro Pereira	Doutora	40 h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1519582432115465">http://lattes.cnpq.br/1519582432115465</a>	Saúde Coletiva
Janine Melo de Oliveira	Mestra (Doutoranda)	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/9875400676575625">http://lattes.cnpq.br/9875400676575625</a>	Saúde do Adulto e Idoso

Jorgina Sales Jorge	Mestra	20h	<a href="http://lattes.cnpq.br/1489851107226813">http://lattes.cnpq.br/1489851107226813</a>	Saúde Mental
Jovânia Marques de Oliveira e Silva	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/4406703628249834">http://lattes.cnpq.br/4406703628249834</a>	Saúde da Mulher
Juliana Bento de Lima Holanda	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/7527693023163435">http://lattes.cnpq.br/7527693023163435</a>	Saúde da Mulher
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8839846984656013">http://lattes.cnpq.br/8839846984656013</a>	Saúde Coletiva
Laís de Miranda Crispim Costa	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/0504032424686394">http://lattes.cnpq.br/0504032424686394</a>	Saúde Coletiva
Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/5460017941826562">http://lattes.cnpq.br/5460017941826562</a>	Saúde Coletiva
Maria Cícera dos Santos de Albuquerque	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8809415517834694">http://lattes.cnpq.br/8809415517834694</a>	Saúde Mental
Maria Elisângela Torres de Lima Sanches	Mestra	20hs	<a href="http://lattes.cnpq.br/6518472142484738">http://lattes.cnpq.br/6518472142484738</a>	Saúde da Mulher
Patrícia de Albuquerque Sarmiento	Doutora	20hs	<a href="http://lattes.cnpq.br/2374845616572369">http://lattes.cnpq.br/2374845616572369</a>	Enfermagem Fundamental
Patrícia de Carvalho Nagliate	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/3321694448032184">http://lattes.cnpq.br/3321694448032184</a>	Enfermagem Fundamental
Regina Célia Sales Santos	Doutora	20hs	<a href="http://lattes.cnpq.br/2829996096554163">http://lattes.cnpq.br/2829996096554163</a>	Enfermagem Fundamental
Rita de Cássia Camelo Bueno	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8828244981791425">http://lattes.cnpq.br/8828244981791425</a>	Saúde do Adulto e do Idoso e

				Enfermagem Fundamental
Roberta Zaninelli do Nascimento	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/2161928900396662">http://lattes.cnpq.br/ 2161928900396662</a>	Saúde Coletiva
Rossana Teotônio de Farias Moreira	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/0930200680636809">http://lattes.cnpq.br/ 0930200680636809</a>	Saúde da Criança
Sueli Teresinha Cruz Rodrigues	Mestra	40hs	<a href="http://lattes.cnpq.br/4624109316554916">http://lattes.cnpq.br/ 4624109316554916</a>	Saúde da Mulher
Tháís Honório Lins Bernardo	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/5356583005754099">http://lattes.cnpq.br/ 5356583005754099</a>	Saúde do Adulto e do Idoso
Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana Lima	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/8480226614610703">http://lattes.cnpq.br/ 8480226614610703</a>	Saúde Coletiva
Verônica de Medeiros Alves	Doutora	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/0469864896043898">http://lattes.cnpq.br/ 0469864896043898</a>	Saúde Mental
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento	Mestra (Doutoranda)	40hs DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1572370269940812">http://lattes.cnpq.br/ 1572370269940812</a>	Saúde Mental

**Quadro 8** – Corpo docente de outras unidades acadêmicas e respectivas titulações e regimes de trabalho (2022).

<b>CORPO DOCENTE</b>	<b>TITULAÇÃO</b>	<b>REGIME DE TRABALH O</b>	<b>CURRÍCULO</b>	<b>ÁREA</b>
Nívea Maria Rocha Macedo	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1076145108891461">http://lattes.cnpq.br/ 1076145108891461</a>	Biologia Celular e Molecular
Rodrigo Freitas Monte Bispo	Doutor	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/0121723228003395">http://lattes.cnpq.br/ 0121723228003395</a>	Anatomia

Olavo Barbosa de Oliveira Neto	Doutor	40h	<a href="http://lattes.cnpq.br/9539343017174167">lattes.cnpq.br/9539343017174167</a>	Anatomia
Jamylle Nunes de Souza Ferro	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/2744379257791926">http://lattes.cnpq.br/2744379257791926</a>	Histologia
Adriana Ximenes da Silva	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/4629680117400602">http://lattes.cnpq.br/4629680117400602</a>	Fisiologia
Olagide Wagner de Castro	Doutor	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1040508925337874">http://lattes.cnpq.br/1040508925337874</a>	Fisiologia
Hugo Juarez Vieira Pereira	Doutor	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/3682743268696668">http://lattes.cnpq.br/3682743268696668</a>	Bioquímica
Maria Aparecida da Silva	Doutora	40h DE		Ciências Sociais
Regianne Umeko Kamiya	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/2211101374412036">http://lattes.cnpq.br/2211101374412036</a>	Microbiologia
Maria Cláudia da Silva	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/3035093457474194">http://lattes.cnpq.br/3035093457474194</a>	Imunologia
Alexandre Urban Borbely	Doutor	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/3999711350740879">http://lattes.cnpq.br/3999711350740879</a>	Embriologia
Ana Cristina Brito dos Santos	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/3626150542446637">http://lattes.cnpq.br/3626150542446637</a>	Parasitologia
Maria Danielma dos Santos Reis	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/5571112773049600">http://lattes.cnpq.br/5571112773049600</a>	Parasitologia
Magna Suzana Alexandre Moreira	Doutora	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/1313843948155733">http://lattes.cnpq.br/1313843948155733</a>	Farmacologia

Gabriel Soares Bádue	Doutor	40h DE	<a href="http://lattes.cnpq.br/7142061431911963">http://lattes.cnpq.br/ 7142061431911963</a>	Estatística aplicada a saúde
-------------------------	--------	--------	--	---------------------------------

## **4. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS**

### **4.1 Políticas de ensino**

#### **4.1.1 Acessibilidade e transtorno do espectro autista**

A UFAL possui um núcleo de estudos (Núcleo de Acessibilidade - NAC) voltado para o entendimento das necessidades postas para o seu corpo social, no sentido de promoção de acessibilidade e de atendimento diferenciado às pessoas com deficiência em atenção à Política de Acessibilidade adotada pelo MEC e à legislação pertinente.

Assim, o Núcleo de Acessibilidade foi criado em outubro de 2013 e desde então tem consolidado suas ações na Instituição, e, de acordo com a Lei 13.146/2015 visa “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania”.

Em 17 de fevereiro de 2017 foi inaugurada a sua nova sede, no Centro de Interesse Comunitário (CIC), com 3 salas, as quais são utilizadas para reuniões com estudantes, professores, coordenadores e familiares, bem como há a produção de materiais demandados por estudantes com deficiência atendidos.

Atualmente, o NAC conta com uma coordenação, um revisor em Braille, 12 bolsistas de apoio ao estudante com deficiência (selecionados por edital específico) e um psicólogo clínico. O próprio dimensionamento dessas necessidades merece um cuidado especial, haja vista a forma atual de identificação dos estudantes: a auto declaração. Assim, professores e estudantes com deficiência, precisam solicitar atendimento educacional especializado e, este ocorre continuamente e de acordo com as suas necessidades. O NAC ainda disponibiliza o empréstimo de equipamentos de acessibilidade, como livros e máquinas para escrita em Braille, por exemplo. Os acompanhamentos são avaliados ao final de cada semestre por professores dos estudantes com deficiência e pelos próprios estudantes, com a finalidade de aperfeiçoar os serviços oferecidos.

Além deste acompanhamento, o NAC tem investido na formação da comunidade universitária com a proposição de projetos, cursos e oficinas (Tecnologia Assistiva - Deficiência Visual e Deficiência Física, Estratégias de Ensino do Surdo cego, Práticas Inclusivas na Educação Superior, Sextas Inclusivas, entre outros).

Por outro lado, a UFAL tem investido na capacitação técnica de seus servidores para o estabelecimento de competências para diagnóstico, planejamento e execução de ações voltadas para essas necessidades. Ao esforço para o atendimento universal à acessibilidade arquitetônica, se junta, agora, o cuidado de fazer cumprir as demais dimensões exigidas pela Política de Acessibilidade, seja qual seja a acessibilidade: pedagógica, metodológica, de informação e de comunicação.

A acessibilidade pedagógica e metodológica deve atentar para o art. 59 da Lei 9394/96, que afirma: “Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades”. Neste sentido, a Nota Técnica nº 24 / 2013 / MEC / SECADI / DPEE, de 21 de março de 2013, orienta os sistemas de ensino no sentido de sua implantação. Em especial, recomenda que os “PPCs” contemplem orientações no sentido da adoção de parâmetros individualizados e flexíveis de avaliação pedagógica, valorizando os pequenos progressos de cada estudante em relação a si mesmo e ao grupo em que está inserido”.

Para tal atendimento, a UFAL assume o compromisso de prestar atendimento especializado aos estudantes com deficiência auditiva, visual, visual e auditiva e cognitiva sempre que for diagnosticada sua necessidade. Procura-se, desta forma, não apenas facilitar o acesso, mas estar sensível às demandas de caráter pedagógico e metodológico de forma a permitir sua permanência produtiva no desenvolvimento do curso.

À luz do Decreto Nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 – Regulamenta a Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e a Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

A partir de 2016, o NAC ainda tem atuado na intermediação com os diferentes órgãos da UFAL, principalmente junto à SINFRA, PROGRAD e PROEST, para a minimização de possíveis barreiras (físicas e acadêmicas) à permanência do estudante com deficiência, como preconiza a Lei 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Aqui, merece destaque a construção de calçadas táteis, rampas de acesso aos prédios, corrimãos, adaptações de banheiros e salas de aula, entre outras obras necessárias à permanência dos estudantes e professores com deficiência na universidade. Na Escola de Enfermagem, ainda há barreiras de acessibilidade física a serem superadas, tendo em vista que toda a parte administrativa do curso funciona no piso superior e não há rampas ou elevadores de acesso. Contudo, já existe uma proposta para instalação de um elevador plataforma para cadeirante.

Com relação ao atendimento de estudantes com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, incluso no instrumento de avaliação dos cursos de graduação do INEP de junho de 2015, a Universidade Federal de Alagoas, nesse momento fomenta estudos e debates no intuito de constituir uma política institucional que explicita ações neste âmbito e que fundamente os cursos de graduação desta instituição em metodologias e ações atitudinais que visem a inclusão de pessoas com este transtorno. Os estudantes com transtorno do espectro autista também são atendidos pelo NAC.

Para ampliar o número de estudantes acompanhados, está em andamento visita às coordenações do curso para a distribuição de materiais de divulgação do NAC, bem como a elaboração de campanha institucional para difundir o Núcleo nas redes sociais, pela Assessoria de Comunicação (ASCOM).

Além disso, na ACE que trata da saúde do escolar, será abordado de forma particular o Transtorno do Espectro Autista, com um cenário de prática específico para a realização de atendimento de enfermagem à pessoa com deficiência em suas diferentes manifestações.

#### **4.1.2 Educação ambiental**

Desde os anos de 1970, estamos envolvidos em transformações sem precedentes nas esferas econômica, política, sociocultural e ambiental. Essas transformações, configuradas pela reestruturação produtiva do processo capitalista, encerradas no pensamento neoliberal e do processo de globalização, desestruturam conquistas sociais importantes e tornam ainda mais evidentes quão frágeis são a economia, a política e a organização social da maioria dos estados nacionais do Planeta.

Resgata-se de Carvalho (2002), a ideia de que toda educação é ambiental, pois se a Educação não vier acompanhada pela dimensão ambiental, “perde sua essência e pouco pode contribuir para a continuidade da vida humana” (p. 36).

Assim, a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, regulamentada pelo Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002, dispõe especificamente sobre a Educação Ambiental (EA) e institui a Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA), como componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo.

As DCN de Educação Ambiental (Resolução CNE/CP Nº2/2012) destacam que “o papel transformador e emancipatório da Educação Ambiental torna-se cada vez mais visível diante do atual contexto nacional e mundial em que a preocupação com as mudanças climáticas, a degradação da natureza, a redução da biodiversidade, os riscos socioambientais locais e globais, as necessidades planetárias evidenciam-se na prática social”.

Isso posto, nota-se a necessidade de inserir no processo educativo do curso de Enfermagem as discussões que atravessam o ambiente e territórios em saúde na perspectiva da sustentabilidade, interdisciplinaridade, interprofissionalidade e intersetorialidade. O trabalho “inter” de educação ambiental se caracteriza pela ampliação do espaço social e visa a disseminação crítica dos conhecimentos socioambientais, culturais e políticos, articulando-os à realidade local, nacional e global, com a formação cidadã e ética.

Busca-se superar a mera ideia de ecologizar o processo educativo, pois o trabalho de educação ambiental rumo ao pensar e fazer sustentável, não se limita ao acúmulo de conceitos de ecologia ou ao trabalho com problemas ambientais, por isso, suas UNAI's, ACEs e estágios, trabalharão de forma transversal com temas referentes à ecologia e saúde, ambiente, território, territorialização, territorialidade, sustentabilidade, educação ambiental, ecocuidado, ambiente terapêutico e gestão de resíduos.

Nessa perspectiva o estudante ao compreender que a relação do homem com o ambiente/território é dinâmica, interativa e que precisa ser cuidada e fortalecida na perspectiva da sustentabilidade como desenvolvimento humano, sócio-cultural e conseqüentemente econômico, valorizará em sua prática profissional, assim como, na formação em saúde, que só por meio da educação ambiental e da mobilização social é que se alcança esses pressupostos e o ecocuidado.

Destaca-se ainda que a Ufal possui um Núcleo de Educação Ambiental (NEA), ligado ao Centro de Educação, mas que está aberto a apoiar o trabalho de educação ambiental em diversos cursos. O NEA desenvolve atividades com o Coletivo Jovem, cursos de formação para professores e estudantes sobre Educação Ambiental, curso de especialização em Educação Ambiental (2012).

### **4.1.3 Direitos Humanos**

A Educação em Direitos Humanos na UFAL adequa-se à Resolução CNE/CP n. 01/2012. Sua inserção nos PPC dos cursos deve ocorrer:

I) pela transversalidade, por meio de temas relacionados aos Direitos Humanos e tratados interdisciplinarmente;

II) como um conteúdo específico de uma das disciplinas já existentes no currículo escolar;

III) de maneira mista, ou seja, combinando transversalidade e disciplinaridade.

O curso de Enfermagem – Bacharelado, no âmbito de suas UNAI's, possui uma aproximação histórica com esse tema, uma vez que aborda em diferentes contextos a compreensão da diversidade e a luta por uma sociedade democrática e igualitária.

Optou-se, no curso, pela transversalização da Educação em Direitos Humanos. Isso significa que este tema formativo é abordado transversal e interdisciplinarmente em diversas UNAI's do quadro obrigatório e eletivo do curso. Entendemos que, para além da definição do termo direitos humanos, essa é uma frente discursiva que abarca o interesse de debater e assegurar o direito de grupos específicos, tais como: crianças, mulheres, indígenas, negros/negras e quilombolas, pessoas com deficiência, população em situação de rua, população LGBTQIAPN+ entre outros.

Ao debater os direitos que concernem tais grupos, estamos debatendo os modos como políticas hegemônicas e globais pretendem dar conta da especificidade de relações étnicas, ambientais, de gênero, promovendo a dignidade humana e a diversidade.

#### **4.1.4 Inclusão e Política de ações afirmativas**

Em atenção à Lei 10.639/2003, à Lei 11.645/2008 e à Resolução CNE/CP 01/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP 03/2004 que dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Relações Étnico Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena, os PPCs da UFAL vem tratando a temática de forma transversal.

A Lei de Cotas (nº 12.711/2012) tem por objetivo reservar 50% das vagas das instituições federais de ensino superior e técnico para estudantes de escolas públicas autodeclarados negros (pretos e pardos) e indígenas, e com isso ampliar o acesso às universidades para jovens não brancos. Dentre as políticas afirmativas, a das cotas raciais é a mais conhecida, consistindo em estabelecer um percentual a ser ocupado em área específica por grupos definidos (negros, quilombolas, indígenas, PCDs), podendo ocorrer de forma proporcional ou não. A política de cotas tem o objetivo de reduzir a desigualdade na sociedade e promover a inclusão de grupos sociais historicamente marginalizados na educação.

A UFAL firmou o compromisso de aperfeiçoamento das políticas de ações afirmativas, dos cursos de graduação e pós-graduação, implementadas, oficialmente, desde 11 de novembro de 2003, por meio da Resolução CONSUNI/UFAL nº 33, que aprovou o Programa Ações Afirmativas para Afro-descendentes (PAAF) nesta instituição, com o

empenho do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros (NEAB-UFAL), criado em 1981, inicialmente Centro de Estudos Afro Brasileiros (CEAB).

A UFAL contempla atualmente cerca de 40% dos estudantes da instituição alagoana. Quando do seu início, destinou no então Processo Seletivo Seriado (PSS), 20% das vagas dos cursos de graduação para estudantes negros, sendo esse percentual dividido 60% para mulheres e 40% para homens. Com a aprovação da lei de cotas em 2012, houve a ampliação da Política de Ações Afirmativas na instituição alagoana. Em dez anos das ações afirmativas na Ufal, tendo em vista que esta instituição estabeleceu o sistema de reserva de vagas em 2003, outras modalidades de reservas de vagas foram inseridas, como as pessoas com deficiência e os quilombolas.

Assim, as políticas de equidade e ações afirmativas serão abordadas de forma transversal nas UNAI's, nos diversos níveis de atenção à saúde e complexidade dentro do ciclo de vida.

#### 4.1.4.1 Populações Vulneráveis

A Ufal oferta serviços gratuitos para a população em vulnerabilidade social nas áreas da saúde – como a clínica odontológica, serviços de atenção à saúde mental e laboratórios – e da cultura, como a escola de música, teatro e dança, além de serviços sociais, como o escritório de assistência jurídica à população carente e as incubadoras de empresa de base tecnológica.

Considerando dados de 2018, a Ufal agrega 3.406 (três mil, quatrocentos e seis) servidores e cerca de 29.904 (vinte e nove mil, novecentos e quatro) estudantes, estes últimos distribuídos entre 100 (cem) cursos de graduação e 55 (cinquenta e cinco) cursos de pósgraduação lato e stricto sensu; neste mesmo ano, a cobertura do programa de assistência estudantil foi ampliada, passando a atender 5.261 (cinco mil, duzentos e sessenta e um) estudantes com vulnerabilidade socioeconômica cursando a graduação, os quais foram atendidos nas modalidades de bolsa permanência e auxílios.

A articulação das UNAI's do curso Enfermagem, com as políticas públicas abre espaço para o desenvolvimento de ações e discussões que se voltem para situações de vulnerabilidade social, cultural, econômica e de gênero, tais como: a violência, o racismo estrutural, a discriminação, as populações pobres e em extrema pobreza, o pré-universitário, a população em dependência química, os desastres naturais, as pessoas deficientes, a condição da mulher, das populações tradicionais e específicas expostas a riscos (negra,

quilombola, indígena, LGBTQIAPN+, populações ribeirinhas, populações nômades - em situação de rua, cigana e circense), conforme citam os indicadores formulados pelo Fórum de Pró-reitores de Planejamento e Administração - FORPLAD e dos registros do DataSUS e Sistemas de Informação no SUS.

A ampliação da Taxa de Inclusão de População Vulnerável às Ações Extensionistas (TIVEx) é, inclusive, uma das intencionalidades do aperfeiçoamento da prática da extensão na Ufal, por isso, efetivar ações que garantam a ampliação do alcance e impacto social das ações de extensão é fundamental. Buscando construir relações mais efetivas com outros setores da sociedade, por meio da integração ensino, serviço, comunidade e gestão com as diferentes comunidades tradicionais e específicas, os movimentos sociais, as escolas públicas, as associações de bairro, conselhos municipais de saúde e outros equipamentos do território etc., em variados municípios, contribui para estreitar o diálogo e a consequente construção de um perfil profissional que tenha elementos para atuar de forma ética, tecnicamente competente, e politicamente comprometida com as áreas de grande pertinência social (necessidades das populações com maior vulnerabilidade social), tendo como pano de fundo uma realidade complexa e contraditória do ponto de vista dos índices de desenvolvimento humano.

#### 4.1.4.2 Populações Étnico Raciais

Além de cumprir com as exigências normativas educacionais brasileiras, a proposta de uma Educação para as Relações Étnico-raciais (ERER), incorporada aos currículos dos cursos de licenciatura e bacharelado desta instituição de ensino superior, por meio dos Projetos Pedagógicos de Cursos (PPCs), estimula a integração entre saberes étnicos constitutivos de nossa cultura brasileira (branco, indígena, negro e cigano), em destaque a nossa cultura alagoana, além de possibilitar a produção de novos conhecimentos científico, cultural, tecnológico e artístico, ou a revisão dos conhecimentos existentes, de modo a promover condutas e políticas de formação profissional que valorizem as diversidades étnico-raciais.

No contexto da saúde e da enfermagem, especificamente, desenvolve-se ações e atividades de ensino-aprendizagem, pesquisa e extensão interdisciplinares, nos territórios das comunidades no âmbito do SUS. São cenários de prática: as comunidades quilombolas, terreiros das religiões de matriz africana, o Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e indígena (NEABI-UFAL) entre outras vivências.

Em decorrência dessa proposta, referendar-se-á o compromisso firmado pela UFAL, dentre outros, de aperfeiçoamento das políticas de ações afirmativas, dos cursos de graduação à pós-graduação, implementadas, oficialmente, desde 11 de novembro de 2003, por meio da Resolução CONSUNI/UFAL nº 33, que aprovou o Programa Ações Afirmativas para Afro-descendentes (PAAF) nesta instituição, com o empenho do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e indígena (NEABI-UFAL), criado em 1981, inicialmente Centro de Estudos Afro-brasileiros (CEAB), que atua tanto internamente à UFAL, com o papel de promover cursos de formação/capacitação, debates, disponibilização de acervo (documental e bibliográfico) para consulta e coordenação geral de editais sobre ERER; quanto externamente, em parceria com outras instituições educacionais do Estado, do país e/ou outros países, e com os movimentos sociais.

Assim, as Relações Étnico-raciais serão abordadas de forma transversal nas UNAI's, nos diversos níveis de atenção à saúde e complexidade no ciclo de vida.

#### 4.1.4.3 Populações LGBTQIAPN+

No Brasil, as pautas relacionadas à população LGBTQIAPN+ ainda são invisibilizadas, pouco valorizadas e/ou negligenciadas, principalmente quando relacionadas à segurança, saúde e educação. Tal contexto se configura como uma problemática relevante, considerando o perfil epidemiológico de vulnerabilidade social e exposição a riscos que essa população específica se encontra.

Em 2019, estima-se uma população cerca de 2,9 milhões de indivíduos maiores de 18 anos, que se autodeclararam como homossexuais ou bissexuais, sendo este número o equivalente 1,8% da população adulta do país, além disso, 0,1% declararam-se como assexual e pansexual (IBGE, 2019). Como também, havendo no ano de 2018 a estimativa de 2% da população autodeclarada como trans ou não-binária, correspondente a aproximadamente 3 milhões de pessoas (SPIZZIRRI et al., 2021).

Somado a isso, outra variável indispensável de ser citada ao mencionar a população LGBTQIAPN+, é a referente a LGBTfobia, cuja nomenclatura se refere a discriminação em virtude da orientação sexual e da identidade de gênero - considerados determinantes sociais em saúde - que resulta em prejuízo físico, psicológico, moral, patrimonial, sexual, assim como, na morte dessas pessoas (GONÇALVES et al., 2020).

Nessa perspectiva, a perpetuação dessas formas de violências, colocou o Brasil no 68º lugar no ranking de países com segurança para se viver sendo um indivíduo parte dessa população específica. E, nesse sentido, a região nordeste do país se apresentou com um

maior número de mortes violentas e com a característica de ser a unidade da federação mais transfóbica, desse modo, enfatizando a necessidade da realização de mais pesquisas que incentivem o combate à discriminação e ao preconceito nessa região (ANTRA, 2020).

Dessa maneira, a LGBTfobia se apresenta em diversos cenários, como na universidade, nos currículos, na formação e nas instituições de saúde, e acabam culminando em um ciclo de exclusão caracterizado pela falta de acolhimento nesses espaços (GONÇALVES et al., 2020). Essa situação gera dificuldades no acesso à saúde e barreiras na formação de vínculo com a equipe multi/interprofissional, devido ao preconceito, discriminação, falta de qualificação e conhecimento acerca das especificidades dessa atenção à saúde (FILHO et al., 2019).

Nessa direção, a Ufal, por meio da Unidade Docente Assistencial (UDA) Professor Gilberto de Macedo serve como porta de entrada para o público LGBTQIAPN+, especificamente a população trans que pode ser acolhida, orientada e encaminhada, pela equipe de saúde ao Espaço Trans, um ambulatório com atendimento exclusivo para o público trans que funciona no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes e é regulamentado pela portaria N° 1707/2008.

A norma estabelece a realização do procedimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas não define critérios para a execução da cirurgia e de outros tratamentos voltados para travestis e transexuais. As atividades do Ambulatório Trans do HUPAA são realizadas de forma multidisciplinar e interprofissional, envolvendo professores e estudantes da Ufal das áreas de Endocrinologia, Psiquiatria, Psicologia, Ginecologia, Cirurgia Plástica, Enfermagem e Serviço Social, atendendo esse público advindo do Hospital da Mulher, Unidade Docente Assistencial (UDA) e Unidades Básicas de Saúde e de Saúde da Família (UBS/USF) dos bairros Benedito Bentes e Graciliano Ramos.

Travestis, transexuais, transgêneros e intergêneros têm garantido o uso do nome social nos registros funcionais e acadêmicos da UFAL desde 2016. A medida, originada de um requerimento proposto pelo Instituto de Psicologia (IP), foi aprovada pelo Conselho Universitário e para ter o direito, os estudantes devem fazer a solicitação na Pró-reitoria de Graduação (Prograd), para os matriculados na graduação – ou na Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (Propep), para aqueles vinculados aos cursos *lato* ou *stricto sensu*.

Considerando que população LGBTQIAPN+ são expostas a situações de risco e vulnerabilidade, além de considerar que esse contexto pode comprometer a sua saúde integral e dignidade humana. Assim, o curso de Enfermagem propõe uma formação que qualifique seus egressos a lidar com as principais necessidades específicas dessa população,

principalmente no que se refere à perspectiva ampliada de saúde no âmbito do SUS. Assim, temas relevantes ao cuidado à população LGBTQIAPN+ serão abordados de forma transversal nas UNAI's, nos diversos níveis de atenção à saúde e complexidade no ciclo de vida.

#### **4.1.5 Monitoria**

A Monitoria é uma ação institucional direcionada à formação acadêmica do estudante e a melhoria do processo de ensino-aprendizagem dos cursos de graduação, envolvendo professores e estudantes na condição de orientadores e monitores, respectivamente. As atividades de monitoria visam diminuir a evasão e a retenção, e consequentemente melhorar os indicadores de sucesso da Universidade.

Na UFAL, há o Programa de monitoria, coordenado pela Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) com duração anual ou semestral a depender da Unidade Acadêmica (UA) e é efetivado sob duas modalidades: monitoria com e sem bolsa (auxílio financeiro). Os objetivos do programa são despertar nos estudantes o interesse pela docência, estimulando o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao seu exercício, promover a melhoria do ensino de graduação por meio da interação dos monitores com os professores e estudantes e auxiliá-los em suas atividades acadêmicas de ensino, associadas com a pesquisa e a extensão. Além disso, visa apoiar e acompanhar os estudantes matriculados nos componentes curriculares durante todo o semestre.

No programa, o estudante-monitor, exercerá suas atividades com carga horária de 12 horas semanais e receberá um certificado ao término do período. As provas de seleção dos candidatos ocorrem semestralmente após lançamento de edital geral, publicado pela PROGRAD que é complementado pelo edital elaborado por suas UA.

A coordenação de monitoria na EENF é responsável por elaborar o plano de monitoria, bem como o edital complementar que define o número de vagas e a alocação de bolsas que são disponibilizadas pela PROGRAD. As normas para a realização da seleção e o funcionamento do programa estão vinculados ao edital geral, entretanto a EENF guarda autonomia para definir os instrumentos que serão utilizados na realização do processo seletivo, que poderá ocorrer de forma simplificada. As disciplinas que abrem vagas para monitoria realizam a seleção do monitor com base nas orientações do edital da UA, amparado pelo da PROGRAD, e ao final encaminhar à coordenação o nome do estudante selecionado.

O estudante poderá se inscrever em quantas disciplinas quiser, porém se aprovado em várias terá que optar por apenas uma. Ao longo da monitoria, o estudante-monitor, necessita mensalmente enviar sua frequência com a carga horária relativa às atividades desenvolvidas no mês vigente, ao professor orientador da disciplina, que encaminha o formulário preenchido a coordenação da monitoria da UA que consolidará todos os formulários e enviará a PROGRAD. O monitor com bolsa ou sem bolsa que não informar sua frequência por 02 (dois) meses consecutivos terá sua monitoria cancelada automaticamente pela PROGRAD.

No primeiro semestre do ano, após selecionado, o monitor poderá a critério da disciplina que o selecionou, ter sua monitoria renovada sem necessariamente passar por novo processo seletivo, contudo esta renovação só poderá ocorrer uma única vez. Ao término do período de vigência da monitoria, a certificação será efetivada após o professor orientador da disciplina encaminhar para a coordenação de monitoria da EENF o relatório final elaborado pelo monitor com o detalhamento das atividades efetivadas por ele durante o período em que atuou.

#### **4.1.6 Sistema de apoio ao discente/estudante**

O tratamento do perfil do corpo discente na Ufal encontra aportes importantes quando se considera mudanças recentes no perfil de estudantes das IFES em geral. As cinco pesquisas do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior, realizadas pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace), divulgadas em 1997, 2004, 2010, 2015 e 2018 pela Andifes, revelam mudanças significativas nesse perfil, que são efeitos da ampliação do acesso de estudantes com vulnerabilidade socioeconômica nas IFES. Isso significa, entre outros aspectos, que é crescente a demanda potencial por políticas de assistência estudantil nessas instituições, fato que também tem sido experimentado na Ufal.

As frentes de atendimento aos estudantes configuradas na política de assistência estudantil têm como finalidade ampliar as condições de permanência e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico, constituindo-se como um eixo estruturante da democratização da educação superior pública, em estreita articulação com políticas de ações afirmativas. No contexto de reestruturação e expansão das universidades públicas federais, destacou-se o reconhecimento da assistência estudantil como estratégia de combate às desigualdades sociais e regionais e promoção da inclusão social pela educação.

Em um cenário de amplas mobilizações estudantis, a Portaria Normativa nº 39/2007 do MEC instituiu o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), regulamentado anos depois pelo Decreto nº 7.234/2010, que dispõe sobre finalidade, objetivos, ações e atendimento no âmbito do programa, priorizando estudantes oriundos da rede pública de educação básica ou com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio. O PNAES constitui-se como fonte de financiamento e orientação de ações de assistência estudantil vinculadas ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão e destinadas aos/às estudantes matriculados/as em cursos de graduação presencial das IFES.

Formulado em 2017, o Programa de Apoio e Acompanhamento Pedagógico ao Estudante (Paape) tem como finalidade agir, preventivamente, nas situações de retenção e evasão de estudantes matriculados/as em cursos de graduação presencial e em situação de vulnerabilidade socioeconômica, priorizando ações para estudantes contemplados com apoio social, nas diversas modalidades da política de assistência estudantil.

O apoio pedagógico prevê as seguintes ações: I. Acompanhamento de desempenho acadêmico, com levantamento de dados e análise referente à assiduidade e coeficiente de rendimento acadêmico do/a estudante contemplado/a com modalidades da assistência estudantil, a ser realizada a cada semestre letivo; II. Desenvolvimento de ações de caráter preventivo, que incidam sobre as condições geradoras de retenção e evasão; III. Orientações individuais e grupais, visando à identificação de problemas e intervenções nas situações que produziram dificuldades no desempenho acadêmico; IV. Articulação com a Prograd, Coordenações de Cursos e projetos/programas de pesquisa e extensão para atuação conjunta, visando ao desenvolvimento de ações pedagógicas que contribuam para o sucesso do desempenho acadêmico; V. Realização de investigação sobre condições promotoras de melhorias no desempenho acadêmico; VI. Promoção de debates sobre determinantes e condicionantes do desempenho acadêmico.

#### 4.1.6.1 Centro Acadêmico

Dentro da Universidade, os Centros e Diretórios Acadêmicos representam espaços legitimados para o primeiro contato do estudante com o Movimento Estudantil (ME). A vivência nesse ambiente (cuja principal característica se dá por ser fora da sala de aula, sendo, portanto, deliberado) propicia a identificação e o entendimento de fatores e problemas do contexto social, permitindo ao estudante conhecer sua realidade. Além disso, amplia-se a compreensão do papel e da prática na futura profissão. (SOUSA *et al*, 2019)

A participação no Centro Acadêmico em Enfermagem é realizada de/para estudantes, ocorrendo sob regime de votação por concorrência entre chapas ou por alternativa de aceitação de chapa única, sendo, portanto um exercício da cidadania, de direitos e deveres sociais, políticos e civis, contribuindo significativamente para a formação política dos envolvidos no ME. (SOUSA *et al*, 2019)

A existência do Centro Acadêmico no curso de Enfermagem contribui na formação dos estudantes, pois está amalgamado na organização e mobilização dos estudantes de enfermagem no contexto de desigualdades sociais, através da compreensão da prática social da Enfermagem e do movimento estudantil (ME) como importante espaço de formação política do futuro profissional de enfermagem causando, portanto, impacto na atuação com desempenho crítico destes nas práticas de enfermagem e pela necessidade de desenvolver uma atuação como agentes de transformação social na perspectiva de superação do modelo societário excluyente e, portanto, socialmente injusto. (SOUSA *et al*, 2019; RODRIGUES, 2007)

Além das reivindicações estudantis, cuja participação do CAEnf 12 de maio foi incansável e relevante (residência universitária, acesso ao transporte público), também promovia grupos de estudos voltados à formação política para organizar e munir os estudantes. Estes sendo considerados como preparativos e a mobilização para que os estudantes pudessem participar dos encontros nacionais promovidos pela ENEEnf. (COSTA, 2019)

Os 10 primeiros anos de gestão do Centro Acadêmico 12 de maio foram muito importantes para a consolidação dessa entidade de representação estudantil para os estudantes. Também precisamos recobrar que o modo como a gestão do CAEnf atua junto aos estudantes está diretamente ligada ao tempo sociopolítico do país e as necessidades apresentadas pelos próprios estudantes. Essas conquistas alcançadas nas gestões do Centro Acadêmico contribuíram também para o estabelecimento do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas, uma vez que as inquietações da abertura deste curso propiciaram a criação e desenvolvimento do CAEnf 12 de Maio.

O CAEnf 12 de maio tem sua composição organizada por áreas de trabalho, sendo composto por coordenação geral, financeira e de secretaria, de ensino e pesquisa, de comunicação, de assistência estudantil, sociocultural e de ciências políticas. Possuindo

representação nas instâncias deliberativas da EENF, como colegiado e reuniões plenárias, com direito a voz e voto na representação do corpo discente do curso.

#### **4.1.7 Apoio ao docente/professor**

O Programa de Formação Continuada em Docência do Ensino Superior (PROFORD) é um programa institucional da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), criado pela Resolução Consuni n. 7 de 17 de março de 2014. Tem como finalidade a concepção de uma política de formação continuada em docência superior que concorra para o desenvolvimento do ensino, pesquisa, extensão e gestão, tendo como objetivos específicos:

- a) recepcionar os docentes recém-empossados, proporcionando-lhes formações específicas relacionadas ao contexto da UFAL e ao exercício da docência superior;
- b) gerar oportunidades de formação aos docentes que visem à reflexão sobre o exercício da docência superior, estabelecendo inter-relação entre ensino, pesquisa, extensão; e
- c) disponibilizar aos docentes formações que visem à reflexão sobre a gestão acadêmica e gestão para o desenvolvimento institucional.

As ações desenvolvidas pelo Proford buscam atender aos seguintes princípios:

- a) a articulação entre teoria e prática;
- b) a indissociabilidade entre o ensino, pesquisa e extensão;
- c) a flexibilização curricular;
- d) a interdisciplinaridade;
- e) o desenvolvimento permanente do profissional docente;
- f) a oferta de cursos ou afins que contemplem a formação continuada específica e geral, dentre outros.

Esse programa atua em duas linhas de formação: Docência e Gestão, conforme explicitado a seguir: Formação Continuada em Docência do Ensino Superior, Formação Continuada em Gestão Acadêmica e Gestão Administrativa. Nessa perspectiva, as ações de formação continuada no âmbito do Proford configuram-se em cursos, minicursos, seminários, simpósios, congressos, encontros, palestras, workshops, oficinas, fóruns, mesas-redondas, ambiências temáticas, etc. As ações de formação previstas no programa deverão estar em consonância com o PDI/UFAL e com as concepções dos Projetos Pedagógicos dos Cursos – PPC. Assim, as ações do Proford pressupõem o trabalho articulado da Pró-Reitoria de Graduação - Prograd com a Pró-reitoria de Gestão de Pessoas e do Trabalho - Progep e com as Unidades Acadêmicas e *Campi* fora de sede da Ufal.

## **4.2 Políticas de pesquisa**

### **4.2.1 Programa de Iniciação Científica - PIBIC**

Na UFAL o programa PIBIC encontra-se bem consolidado, seguindo as diretrizes da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da UFAL e normativas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, com a concessão de bolsas. As suas edições desde 2008, estão disponíveis online <https://ufal.br/ufal/pesquisa-e-inovacao/programas/pibic/edicoes> e, apresenta como objetivos:

I - despertar a vocação científica, incentivando talentos potenciais entre estudantes de graduação, mediante sua participação em projetos de pesquisa que insiram o jovem universitário no domínio do método científico;

II - fomentar a pesquisa científica por meio da concessão de bolsas de iniciação científica para estudante(s) de graduação aprovados no programa;

III - qualificar estudantes para os programas de pós-graduação;

IV - estimular professore(a)s/pesquisadore(a)s a envolverem estudantes de graduação no processo de investigação científica, otimizando a capacidade de orientação da instituição.

Na Escola de Enfermagem instituiu-se uma coordenação de pesquisa, como órgão assessor no âmbito da pesquisa, constando do Regimento Interno da EENF. Sua composição é por professores envolvidos com pesquisa, sendo recomendada na composição desta, os professores que estejam na coordenação interna do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), programas que compõem o organograma da Coordenação de Pesquisa.

A Coordenação de Pesquisa da EENF tem por objetivos: Desenvolver atividades de caráter multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar, por meio de projetos específicos; Despertar vocação científica e incentivar talentos potenciais entre estudantes de graduação, mediante suas participações em projetos de pesquisa; Proporcionar ao estudante, orientado por pesquisador(es), a aprendizagem de técnicas e métodos da pesquisa científica; Estimular o desenvolvimento do pensamento crítico e da criatividade a partir do confronto direto com os problemas de pesquisa; Assegurar a professores e estudantes os meios para a realização das pesquisas nas áreas dos cursos disponibilizados na Instituição; Auxiliar no

desenvolvimento de pesquisas multidisciplinares e interinstitucionais, visando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças junto à comunidade, considerando perfil epidemiológico loco-regional, de modo a contribuir na melhoria das condições de vida da população; Promover eventos científicos que fomentem a atualização do conhecimento.

São atribuições da Coordenação de Pesquisa da EENF:

- I. Estimular o desenvolvimento de pesquisas na unidade;
- II. Articular junto aos pesquisadores da EENF e de outras unidades acadêmicas/instituições, visando à participação em ações integradas para obtenção de financiamento à pesquisa;
- III. Apreciar propostas de criação de Grupos de Pesquisa dos professores da EENF, encaminhando a proposta final para a direção da unidade para discussão e aprovação em plenário;
- IV. Orientar a elaboração de projetos de pesquisa, quando necessário;
- V. Apoiar as iniciativas dos servidores da EENF relacionadas à propriedade intelectual (depósito de patentes; registro de direito autoral; registro de software, dentre outros);
- VI. Acompanhar a participação da EENF nos Programas de Iniciação Científica e Pesquisa e Inovação Tecnológica;
- VII. Acompanhar o cumprimento das diretrizes éticas em pesquisas envolvendo seres humanos e/ou animais;
- VIII. Acompanhar o cadastro de projetos de pesquisa da unidade junto a graduação e pós-graduação e aos coordenadores de programas de iniciação científica e tecnológica;
- IX. Subsidiar a Direção da EENF e órgão colegiado, sempre que necessário, na formulação de diretrizes e projetos institucionais de infraestrutura de pesquisa;
- X. Intermediar a comunicação entre a Coordenação Geral de Pesquisa da UFAL (Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação) e a EENF;
- XI. Divulgar, no âmbito da EENF, informações pertinentes a editais de apoio à pesquisa;
- XII. Convocar e presidir reuniões da Coordenação de Pesquisa;
- XIII. Representar a EENF nos demais Colegiados da Universidade, no que diz respeito às ações de pesquisa;
- XIV. Assessorar a Direção da Unidade em assuntos que envolvam atividades de pesquisa da EENF, englobando pesquisas nacionais e internacionais;
- XV. Apoiar a execução e organização de eventos no âmbito da EENF.

À Coordenação de Pesquisa compete o acompanhamento da execução de planos e projetos nas áreas de pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica, favorecendo a socialização das pesquisas desenvolvidas na EENF/UFAL; assessoria a coordenação interna de programas de iniciação científica e tecnológica e acompanhamento da elaboração de projetos e relatórios relacionados à área de atuação. Também favorecer a integração da pesquisa com o desenvolvimento do ensino e a extensão e disseminar a cultura de pesquisa e inovação no âmbito da EENF.

#### 4.2.2 Grupos de Pesquisa

Os grupos de pesquisas cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa (Dgp-CNPQ) são:

- ✓ Grupo de Estudos e Pesquisas na Saúde da Mulher e Vulnerabilidades - GEPSMUV (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/323348>)
- ✓ Líder: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amuzza Aylla Pereira dos Santos

O grupo desenvolve estudos e pesquisas para os cuidados das mulheres em situação de vulnerabilidade social e em saúde. Tem por objetivo contribuir para desenvolvimento de ações que promovam cuidados prioritários, sem discriminação de qualquer natureza, voltadas para as mulheres em situação prisional, em condição de rua, no ciclo gravídico-puerperal, nas IST's/HIV/AIDS, nos cânceres de Colo de útero e mama e nas violências diversas. Deste modo, pretende-se que o conhecimento produzido possa ter impacto no âmbito acadêmico, de forma a promover através da formulação, implementação e avaliação de políticas públicas melhoria na qualidade de vida destas mulheres. Os pesquisadores envolvidos se propõem a integrar os eixos de ensino, pesquisa e extensão, incentivando a participação da comunidade acadêmica e da sociedade a colaborarem na construção de novas perspectivas associadas às condições sociais e de saúde das mulheres no seu ciclo de vida.

- ✓ Grupo de Estudos e Pesquisas Cuidado em Saúde (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/2553>)
- ✓ Líder: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Célia Alves Rozendo (aposentada) e Pesquisadoras; Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Janaína Ferro Pereira e Profa. Ms. [Danielly Santos dos Anjos](#) Cardoso e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia de Carvalho Nagliate

Contribuir para o desenvolvimento de propostas inovadoras no processo de assistir e cuidar, incluindo a gestão, a educação e o ensino em saúde e em enfermagem. Para tanto, propõe a realização de estudos, pesquisas e divulgação de conhecimentos acerca do cuidado em saúde numa perspectiva interdisciplinar/interprofissional, visando a melhoria da qualidade da assistência e do processo de cuidar.

- ✓ Avanços em Tecnologia, Ensino e Gerenciamento para a Saúde do Adulto, o Centro Cirúrgico (CC) e o Centro de Material Esterilizado (CME) (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/40209>)
- ✓ Líder: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eveline Lucena Vasconcelos

Aprimorar o conhecimento, o ensino e a aprendizagem em centro cirúrgico (CC) e centro de material esterilizado (CME). Aportar crescimento tecnológico em CME e CC no intuito de aprimorar o cuidado de enfermagem ao paciente como também, no intuito de propiciar a otimização e crescimento das práticas diárias de enfermagem.

- ✓ Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente – AISCA (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/16396>)
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ingrid Martins Leite Lúcio e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Carolina Santana Vieira

O grupo de Pesquisa AISCA se propõe a integrar os eixos de ensino, pesquisa, extensão e gestão da Universidade Federal de Alagoas/EENF, na perspectiva do incentivo a formação de recursos humanos na área, graduação e pós-graduação em Enfermagem, na área da Saúde da Criança e Adolescente, integrando grupos de pesquisa parceiros, rede dos serviços de saúde de Alagoas, instituições de ensino superior públicas e privadas e comunidade/usuários do SUS. Os pesquisadores envolvidos, docentes, especialistas, mestres e doutores da área e afins desenvolvem atividades de ensino/pesquisa, iniciação científica, extensão, orientação de TCC, dissertações/teses, com enfoque na saúde materno infantil e seus principais agravos, a partir dos diagnósticos/indicadores de saúde e perfil epidemiológico. Incentiva a participação de seus integrantes/colaboradores em eventos científicos da área, curso de capacitação/aperfeiçoamento e produção científica.

- ✓ Grupo de Estudos Mulher, Saúde, Cidadania e Cultura - GEMUSC (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/254283>)
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jovânia Marques de Oliveira e Silva

O referido grupo de estudos trabalhará com pesquisas relacionadas à saúde da mulher, etnia, gênero e cidadania. Linhas de Pesquisa: Atenção e cuidado à mulher em situação risco obstétrico; Mulher, saúde, cidadania e cultura; Saúde da Mulher: cuidado humanizado no ciclo gineco-obstétrico.

- ✓ Grupo de Estudo D. Isabel Macintyre - GEDIM (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/25878>)
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Laís de Miranda Crispim Costa e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Regina Maria dos Santos

O Grupo de Pesquisa Isabel Macintyre tem o entendimento de que é necessário garantir a liberdade de pensamento e de construção de ideias, encaminhando assim pela liberdade de escolha das abordagens teórico-metodológicas. Não obstante, aquelas que estiverem sendo utilizadas pelos participantes serão estudadas e debatidas pelo grupo. Este grupo se interessa por estudos que abordem a história da saúde e da enfermagem bem como os fenômenos que cercam os aspectos éticos e o processo de organização profissional. Conta também com uma linha de pesquisa dedicada a estudos na área de saúde coletiva, multi e interprofissional em saúde e em enfermagem. O grupo conta com estudantes de graduação, pós-graduação, enfermeiros e docentes de várias instituições de ensino de Alagoas.

- ✓ Grupo de Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas Austregésilo Carrano Bueno - GPESAM - (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/26359>)
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Cicera dos Santos de Albuquerque e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Verônica de Medeiros Alves

Produzir estudos avançados e pesquisas que possam: Contribuir para uma assistência de enfermagem à pessoa, à família e a comunidade em sofrimento psíquico na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Contribuir para a atenção psicossocial a pessoa com transtorno mental, uso de álcool e outras drogas. Criar novas perspectivas para o acolhimento e escuta qualificada a pessoa com transtorno mental, uso de álcool e outras drogas como também a seus familiares e coletividade. Contribuir para a formação permanente dos profissionais de enfermagem atuantes nos serviços substitutivos da atenção psicossocial. Criar novas perspectivas para o ensino, a aprendizagem e o cuidado na atenção psicossocial. Desenvolver a relação intra e interpessoal como terapêutica do cuidado. Contribuir para a relação interpessoal entre a equipe de saúde, da pessoa e da família frente ao sofrimento psíquico.

✓ PROCUIDADO - (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/17533>)

✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Comassetto

Este grupo de pesquisa se interessa por estudos que resultem na ampliação das possibilidades de cuidar das pessoas em sua realidade de vida. Por isso, envida esforços na busca de estratégias de cuidado para além das habitualmente praticadas no âmbito do saber e do fazer divulgados. Assim sendo, o PROCUIDADO espera ser visto como um espaço de liberdade de proposições éticas e estéticas que pretendem responder às necessidades das pessoas em suas singularidades. O PROCUIDADO encontra respaldo para as suas pesquisas no entendimento da ciência como "um processo antes de ser acabamento, um penoso esforço para recomeçar perpetuamente a pensar de maneira precisa" (MOLES, 1995, p.16). O PROCUIDADO concorda com Luckesi quando diz que "a sensibilidade para perceber os fenômenos e perguntar sobre eles é o ponto de partida para se fazer ciência" (LUCKESI, 2000, P.75). Tem como pano de fundo para os seus estudos a pessoa no seu contexto e circunstância de vida, entendendo PESSOA como sendo um ser único.

✓ Núcleo de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Tratamento de Feridas - (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/12541>)

✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia de Albuquerque Sarmiento

O grupo trabalha com plantas alagoanas com história etnobotânica de uso para o tratamento de infecções e cicatrização de feridas, produzindo trabalhos científicos nos diversos níveis de formação da graduação a pós-graduação. Possui pesquisas cadastradas e iniciadas, em Programas de Pesquisa e extensão.

✓ Grupo de Estudos e Pesquisas em Qualidade e Segurança na Saúde e Enfermagem - GEPEQUASS - (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/9049091039694508>)

✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia de Carvalho Nagliate e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alda Graciele Claudio dos Santos Almeida

Estudo, pesquisa, desenvolvimento e avaliação de atividades e produtos/instrumentos relacionados à qualificação das práticas de saúde, no âmbito dos serviços do Sistema Único de Saúde, utilizando como referencial teórico as temáticas: qualidade, trabalho, educação e gestão em saúde. Nessa perspectiva, a segurança compreendida como uma dimensão da qualidade e a Educação Permanente como estratégia prioritária no desenvolvimento de pesquisas e intervenções que busquem a transformação do processo de trabalho das equipes/profissionais de saúde nos diversos cenários de atenção.

- ✓ Tecnologias e Evidências para o cuidado de enfermagem e de saúde - TECES - (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/582966>)
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Regina Célia Sales Santos Veríssimo e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Thaís Honório Lins Bernardo

O Grupo Tecnologias e Evidências para o cuidado de enfermagem e de saúde – TECES tem por objetivos contribuir para o desenvolvimento de pesquisas na área, desenvolvimento de tecnologias para cuidado de enfermagem e também desenvolver pesquisas que favoreçam a prática da Enfermagem baseada em evidências com o propósito de formação para a mudança da prática clínica da enfermagem sustentada por evidências sólidas. Os pesquisadores, profissionais e estudantes farão a ligação entre a prática da Enfermagem Baseada em Evidências com vistas ao desenvolvimento de tecnologias para cuidados de enfermagem e de saúde. Projetos de pesquisa que envolvam a busca de evidências e tecnologias para o avanço e aprimoramento das práticas clínicas do enfermeiro serão incentivadas dentro do grupo. Algumas das áreas de atuação do grupo: Enfermagem obstétrica baseada em Evidências e desenvolvimento de tecnologias em enfermagem obstétrica; Neonatologia baseada em Evidências.

- ✓ Tecnologias e Intervenções de enfermagem referentes a infecções relacionadas à assistência à saúde e ao período perioperatório (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/323887>)
- ✓ Líder: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Thaís Honório Lins Bernardo

O Grupo de pesquisa Tecnologias e Intervenções de Enfermagem realiza estudos referentes a infecções relacionadas à assistência à saúde e ao período perioperatório. Tem como objetivos desenvolver pesquisas e tecnologias com aspectos clínicos, epidemiológicos e microbiológicos relacionados a infecções na assistência à saúde com ênfase na prevenção e tratamento das mesmas, assim como na área perioperatória. Tendo como finalidade contribuir de modo relevante para a produção de conhecimento científico, teórico e prático, assim como melhoria na qualidade da assistência em enfermagem.

- ✓ Grupo de Estudos em Trabalho, Enfermagem e Saúde Coletiva – GETESCO <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/0363344612175906>
- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida e Roberta Zaninelli do Nascimento

Grupo de Estudos em Trabalho, Enfermagem e Saúde Coletiva tem como propósito produzir conhecimentos e experiências de excelência acadêmica e de forte impacto social para a efetivação da política pública de saúde do Estado brasileiro – o SUS, investigando, reafirmando e propondo alternativas para o enfrentamento dos desafios no fazer em saúde e em enfermagem na superação das práticas hegemônicas em favor de práticas interdisciplinares e interprofissionais no alcance do direito à saúde, promoção à saúde e gestão em saúde com participação e controle social compreendendo esse postulado de relevância política, econômica e social na defesa, fortalecimento e desenvolvimento da efetivação do SUS. Contempla portanto as categorias trabalho, enfermagem e saúde coletiva engendradas no enfrentamento dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença individual e coletivo, modelos de atenção e de gestão em saúde no contexto do modelo econômico vigente e respectivos modos de produção da saúde, do cuidado em saúde

e suas repercussões na qualidade de vida, no trabalho e no resultado e impacto do fazer em saúde. Traz como linhas de pesquisa: Trabalho e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Processo de cuidar em Saúde e em Enfermagem e Saúde Coletiva e Políticas Públicas.

- ✓ Vulnerabilidades e Doenças Negligenciadas (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/5207029320927565>)

- ✓ Líderes: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Clodis Maria Tavares (Professora Voluntária)

Desenvolver pesquisas e produzir artigos científicos na área políticas afirmativas, vulnerabilidades, doenças infecciosas, parasitárias e negligenciadas, com a produção de indicadores e informações sobre as doenças, suas repercussões na saúde coletiva e o impacto desses agravos na sociedade, além de integrar os estudantes e os profissionais dos serviços de saúde, estimulando a pesquisa em outros segmentos, além da Universidade.

- ✓ GPMI - Grupo de Pesquisa Multiprofissional sobre Idosos ([http://dgp.cnpq.br/dgp/faces/consulta/consulta\\_parametrizada.jsf](http://dgp.cnpq.br/dgp/faces/consulta/consulta_parametrizada.jsf))

- ✓ Líder: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elizabeth Moura Soares de Souza

A relevância deste projeto tem como base a promoção da saúde da pessoa idosa com a participação de acadêmicos, docentes e profissionais, incluindo ainda os cuidadores e seus familiares. Esse envolvimento favorece o desenvolvimento de um ambiente de ensino, pesquisa e extensão, beneficiando a todos os sujeitos envolvidos. A participação de diversos profissionais na atenção à pessoa idosa, enfatiza a importância e a necessidade dessa atenção a esta parcela da população que está em franco crescimento, mas que ainda não conta com a atenção necessária advinda da sociedade. As pessoas idosas, seus familiares e seus cuidadores formais e informais são o centro da atenção desse projeto e as estratégias a serem utilizadas visando informar as melhores maneiras de se gerir o envelhecimento. Isso proporciona uma maior visibilidade da função da universidade como promotora de um conhecimento em benefício da qualidade de vida do indivíduo. Apresenta as linhas de pesquisa Atenção à Saúde do Idoso e Educação para o Envelhecimento.

### **4.2.3 Programa de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI**

O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) trata-se de um programa de iniciação científica e desenvolvimento tecnológico vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, que tem por objetivo estimular os jovens do ensino superior nas atividades, metodologias, conhecimentos e práticas próprias ao desenvolvimento tecnológico e processos de inovação.

O programa ocorre por meio de chamadas públicas anuais e podem participar instituições de ensino e/ou pesquisa (públicas, privadas, confessionais e comunitárias); que atuam na área tecnológica e de inovação; que mantêm comprovada interação com empresas

e/ou com a comunidade, e cujos bolsistas participem de projetos vinculados a empresas e/ou organizações.

A Universidade Federal de Alagoas faz parte das várias instituições de ensino superior distribuídas em toda unidade nacional que tem o PIBITI já bem estabelecido.

O programa na UFAL tem os objetivos: estimular pesquisadores produtivos a envolverem estudantes do ensino superior em atividades de desenvolvimento tecnológico e inovação; proporcionar ao bolsista por meio de orientação do pesquisador qualificado, o aprendizado de técnicas e métodos de pesquisa tecnológica; contribuir para a formação de recursos humanos em atividades de pesquisa com ênfase em desenvolvimento tecnológico e inovação com o propósito de fortalecer a capacidade inovadora das empresas alagoanas; estimular o desenvolvimento tecnológico e a criatividade decorrente das condições criadas pelo confronto direto das necessidades do mundo do trabalho com os problemas de pesquisa.

Entre os vários requisitos necessários para participação do PIBITI, os pesquisadores precisam ter comprovada experiência e atividade na área, possuir o título de doutor, e principalmente, possuir expressiva produção tecnológica. A Escola de Enfermagem possui pesquisadores que apresentam este perfil e que vêm obtendo recorrentes aprovações anuais nos editais de seleção do programa em sua versão local.

A maioria dos pesquisadores envolvidos no PIBITI possui vinculação ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem (modalidade Mestrado), em especial à linha de pesquisa: Enfermagem, Ciência, Tecnologia e Inovação para o Cuidado. Nesta linha, as pesquisadoras desenvolvem estudos que criam e/ou validam processos e instrumentos que inovem e ampliem a prática de assistir e cuidar em saúde e Enfermagem e para promoção da vida.

A Escola de Enfermagem vem acumulando depósitos de patentes que revelam os avanços dos estudos de desenvolvimento tecnológico e inovação pela comunidade acadêmica da Enfermagem alagoana.

Para tanto, foi criada coordenação e vice-coordenação para o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação no âmbito da Escola de Enfermagem (EENF), com mudanças previstas a cada nova gestão da unidade acadêmica. A coordenação e vice coordenação do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação no âmbito da EENF tem os objetivos coletivos e compartilhados de:

Gerenciar e organizar o andamento do programa em todas as suas fases

Divulgar amplamente o edital do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação com prazo hábil para submissão de propostas;

Prestar esclarecimentos sobre o programa e edital em todas as fases de seleção e durante a execução dos projetos;

Acompanhar os projetos que foram aprovados na seleção e os bolsistas vinculados a esses projetos em andamento;

Estimular a participação de novos professores/pesquisadores no programa;

Favorecer a criação e validação de produtos e processos que inovem e ampliem a prática de assistir e cuidar Enfermagem e em saúde

Para o exercício da coordenação do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação no âmbito da EENF, o coordenador e vice-coordenador precisam apresentar competências ou requisitos, são eles 1. Ser pesquisados com comprovada experiência e atividade na área, possuir o título de doutor, e possuir expressiva produção tecnológica; 2. Ter experiência de participação no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação, preferencialmente com projetos em andamento.

### **4.3 Política de Extensão Universitária**

A prática extensionista na UFAL fundamenta-se nos princípios da Política Nacional de Extensão Universitária expressa pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Ensino Superior brasileiro (FORPROEX, 2012) pela interação dialógica, interdisciplinaridade e interprofissionalidade, indissociabilidade entre ensino – pesquisa – extensão, impacto na formação social do estudante, impacto e transformação social.

A Extensão Universitária da UFAL, inspirada no princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é definida pela Resolução 65/2014 CONSUNI/UFAL como sendo um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre a Universidade e outros setores da sociedade (FORPROEX, 2012, p.15). Cabe ressaltar que a Universidade por meio da Resolução 65/2014 CONSUNI/UFAL) se ampara no desenvolvimento da ciência, da arte e da tecnologia, a fim de atender as necessidades locais, regionais e nacionais, além de ser participante ativa da sociedade e sensível a seus problemas, uma vez que há a interação com os grupos sociais que surgem de suas atividades próprias de ensino, pesquisa e extensão.

Colabora e integra os movimentos sociais, no âmbito de ações que visam à superação das atuais condições de desigualdades e exclusão existentes no Brasil.

A Universidade difunde de modo efetivo, por meio de sua ação cidadã, os saberes nela produzidos, de tal forma que as populações, cujos problemas tornam-se objeto da pesquisa acadêmica, sejam também consideradas sujeitos desse conhecimento, tendo, portanto, plenos direitos de acesso às informações resultantes dessas pesquisas. Além disso, por meio de suas produções técnico-científicas têm fortalecido o ensino público que constitui uma de suas diretrizes prioritárias, bem como na colaboração da construção e difusão dos valores da cidadania. E, por meio da sistematização das ações de extensão, a Universidade prioriza a metodologia para o cumprimento das diretrizes de impacto, interação social dialógica e a construção de parcerias, interdisciplinaridade e integração ensino/pesquisa.

Com base na Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU, 2012) na discussão acerca da curricularização e creditação da extensão é que foram definidos os princípios que regem a Extensão na UFAL, os quais devem ser observados, juntamente às diretrizes da Política Nacional de Extensão (PNE) e Resolução 07/2018 CNE/CES. Desse modo fica explícita a função social da extensão no percurso de formação profissional dos estudantes da UFAL que deve desenvolver suas atividades prioritariamente junto aos movimentos sociais, instituições públicas em geral, e à educação básica, por meio de programas e projetos que dialoguem com as necessidades postas, e com o conhecimento de domínio dos sujeitos históricos envolvidos nas mesmas.

Assim, as ações extensionistas da UFAL atendem as áreas temáticas de Comunicação, Cultura, Direitos Humanos e justiça, Educação, Meio Ambiente, Saúde, Tecnologia e Produção e Trabalho, classificadas pelo Plano Nacional de Extensão, sendo que antes do cenário da pandemia do COVID-19 foram realizadas 912 ações extensionistas. Em virtude das questões de isolamento e continuidade do cenário pandêmico, em 2021 foram realizadas 417 ações extensionistas, ocorrendo grande parte delas via redes sociais e plataformas digitais. Desse modo, curricularizar a extensão é fortalecer e trazer para a formação profissional o domínio de um conhecimento que só é possível acessar por meio de ações que se desenvolvem em determinadas relações sociais e condições reais de vida da população. E para isso, a Resolução 04/2018/CONSUNI/UFAL vem nortear esse processo nos currículos dos cursos da Universidade, uma vez que compreende e estabelece que as atividades de extensão são componentes curriculares obrigatórios nos Projeto Pedagógicos dos Cursos (PPC). A Resolução orienta que 10% da carga horária de integralização do

currículo seja destinada a este tipo de atividade. E em seu parágrafo único pontua que “são consideradas atividades de extensão configuradas como componentes curriculares que podem ser creditadas no histórico do estudante de graduação, projetos, cursos, eventos e produtos relacionados ao Programa de Extensão com ementa, objetivos formativos definidos nos projetos pedagógicos dos cursos, denominadas de Atividades Curriculares Extensionistas (ACE)”. Desse modo, os cursos de graduação devem inserir, em seus PPC’s, programa(s) de extensão composto por, no mínimo, três ACEs, e dois projetos, os quais devem ter a duração mínima de dois semestres letivos.

O curso de Enfermagem da EENF/UFAL tem como elo integrador do tripé acadêmico ensino, pesquisa e extensão os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem que priorizam experiências de ensino-aprendizagem para além dos muros da universidade, o que fortalece a articulação da teoria com a prática. E dessa forma, os estudantes são estimulados desde o início do curso a participarem dos cenários de prática e por meio de projetos de extensão, que já ocorrem com tradição no curso e potencializam ainda mais essa experiência.

Os projetos extensionistas do curso de Enfermagem se alinham a grande área de concentração "Enfermagem no cuidado em saúde e na promoção da vida" desenvolve e articula ações e produção de conhecimento para a promoção do cuidado em saúde e da vida dos grupos humanos e tecnologias inovadoras para transformá-los em instrumentos de intervenção, a fim de que enfermeiros e profissionais de saúde possam aplicá-los em suas práticas de atenção à saúde/assistência, educação/ensino, gestão, investigação e política e associação em saúde e enfermagem.

Essa área é composta por duas linhas de extensão que enfocam temas relevantes em saúde para a realidade na qual o programa está inserido: A primeira é **Enfermagem, Vida, Saúde, Cuidado dos Grupos Humanos** - Engloba projetos de extensão e ACEs que visam compreender a vida e o processo saúde-doença-cuidar dos grupos humanos como forma de contribuir para o cuidado aos indivíduos e grupos assistidos e melhoria de sua qualidade de vida. Os projetos e ACEs vinculados a esta linha trazem ações e conhecimentos para atuar nos modos de ser, fazer e manter a vida e a saúde dos grupos humanos tanto em seus aspectos macro e micro sociais, econômicos, culturais respeitando as diversidades territoriais, visando as relações entre o processo saúde-doença e seus determinantes e condicionantes, desenvolver intervenções nos campos da atenção/assistência, educação, gestão, investigação e mobilização social e da categoria profissional e em saúde, com reflexos importantes para a formação dos futuros profissionais de Enfermagem e saúde.

A segunda linha de extensão é **Enfermagem, Ciência, Tecnologia e Inovação para o Cuidado**. Esta linha vem abrigando projetos e ACEs com propostas experimentais, em áreas de interesse para a Enfermagem como a produção e usos de novos insumos para o cuidado de pessoas, de base fitoterápicas, projetos que culminam com inovações tecnológicas (leves ou leve-duras) com modelos teóricos de Enfermagem aplicados em e com grupos populacionais específicos, bem como proposições de modelos educacionais para grupos profissionais e comunitários. As ações e atividades realizadas nesses projetos têm resultado em produção e disseminação de tecnologias em e para saúde e em enfermagem.

As linhas e projetos se articulam entre si, dentro da área de concentração, de modo a garantir a formação dos estudantes por meio da abordagem interdisciplinar e interprofissional. Engloba ações e atividades que visam criar, validar e incorporar produtos, processos e instrumentos que inovem e ampliem a prática de assistir e cuidar em enfermagem e em saúde para a promoção da vida individual e coletiva. Assim, os projetos de extensão, alinhados a grande área de concentração e suas linhas de pesquisa, se mostram exitosos em potencializar a formação do estudante e fortalecer de modo alinhado e articulado os eixos do ensino, da pesquisa e da extensão na EENF/UFAL.

A EENF tem tradição em ofertar projetos de extensão, conforme o quadro em anexo (QUADRO 1). Destacamos aqui o projeto "CuidAção" um dos projetos que está em atividade no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA) até os dias de hoje e que iniciou suas atividades na década de 90. O objetivo do projeto é a capacitação da família para cuidar de seu familiar em regime de cuidados paliativos em domicílio. Este projeto fomentou a criação do Serviço de Suporte Terapêutico Oncológico (STO) do Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) Profº Úlpio Miranda garantindo uma melhor qualidade de vida aos pacientes e suas famílias e a continuidade da assistência ao usuário em fase final de câncer que se encontra no domicílio e fora de possibilidades terapêuticas. Além dos estudantes de enfermagem, o projeto abre vagas para estudantes de outras áreas relacionadas.

Um outro projeto de muita relevância e êxito é o Projeto de Estimulação Precoce à Primeira Infância (PEPPI) que tem como objetivo estimular crianças durante a primeira infância (zero a seis anos), aprovado inicialmente pelo edital nº 04/2018 - Proex/Ufal com atuação em um Centro de Educação Infantil num bairro da periferia de Maceió. Além das atividades de estimulação com as crianças, o projeto já organizou vários eventos (Presenciais e remotos), minicursos, palestras e publicações em revistas científicas e

eventos, tendo como frutos cartilhas educativas e materiais de educação em saúde e educação.

O PEPPi é renovado anualmente, mantendo suas atividades atualmente em dois bairros em Maceió: Benedito Bentes e Denisson Menezes, ambos com alto índice de crianças em vulnerabilidade social. Além dos estudantes da enfermagem, o projeto abre vagas e oportunidades a outros cursos de graduação, pois todas as áreas são importantes para o estímulo ao desenvolvimento infantil pleno. Outro destaque é o projeto de extensão intitulado "Ações de cuidados as mulheres no seu contexto de vida e saúde" O projeto de extensão foi criado em 2015, vinculado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, com a perspectiva de desenvolver ações estratégicas que apontam para o compromisso de se prover qualidade de vida para a mulher em situação de vulnerabilidade nos seus vários contextos.

Nesse sentido, uma de suas linhas são projetos de pesquisa/extensão desenvolvidos em parceria com as Secretarias de Ressocialização e Saúde do Estado de Alagoas com o objetivo de incrementar ações prioritárias para a saúde de mulher encarcerada, observando-se a linha de cuidado de atenção integral da saúde e redução da morbimortalidade materna e infantil nos contextos carcerário, prevenção de Infecções Sexualmente transmissíveis, e pré-natal-parto-puerperal. Assim, as ações desenvolvidas por este grupo, composto por estudantes de graduação, pós-graduação, profissionais de saúde e professores da Escola de Enfermagem servirão de oportunidade de atenção à saúde nas várias situações na qual a mulher encarcerada está envolvida, no momento de maior vulnerabilidade de suas vidas. Essas atividades são efetivadas por meio de ações educativas, consultas de enfermagem, com avaliação das condições de saúde da mãe e filho, incentivo ao aleitamento materno, apoio às dificuldades apresentadas e agendamento para acompanhamento do pré-natal e consulta puerperal, bem como o exame citológico.

O seguimento será feito visando estreitar e manter o vínculo da mulher com os serviços de saúde, propiciando oportunidades de abordagem para a promoção da saúde, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos provendo o cuidado em tempo oportuno, assim como a contribuição para serviço em otimizar a melhoria da assistência à Saúde da Mulher. Nesse sentido, enfatiza-se que a assistência integral à mulher encarcerada, com vistas a resguardar suas necessidades físicas, psicológicas e emocionais, mediante as Políticas e Programas, implantados, são necessários para uma assistência qualificada. Com isso, assume-se o compromisso pela qualificação da

atenção à mulher, contemplando todas as ações adequadas para prover resposta satisfatória na produção do cuidado em saúde e social.

Além desses projetos em destaque há outros, mais recentes, a saber: Despertando para o meu Projeto de Pesquisa; Educação continuada das extensões em saúde do hospital universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA; Projeto Piloto Semear Sustentabilidade: Educação em Saúde e Meio Ambiente - 2a Etapa; Projeto comissão social, cultural e de qualidade de vida no trabalho - CSCQTV; T.E.C.A. – Território Encantado de Crianças e Adolescentes: uma árvore com múltiplos frutos no ambiente hospitalar; Enfermagem em Extensão: vivenciando a atenção à saúde e pesquisa; Exame Físico na Criança; Capacitação: Atualização do calendário vacinal da Mulher; Introdução à segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde; EnvelheSer Ativo; aspectos éticos e legais que regem o exercício da autonomia profissional em enfermagem; saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal antes e após a pandemia da COVID- 19; Biossegurança em Tempos de pandemia; sistematização e integralidade no cuidado de enfermagem às crianças com desenvolvimento atípico; Enfermagem perioperatória e cirurgia segura: o que muda?; Curso Básico de Pré-Natal de Risco Habitual em meio à Pandemia da covid-19; Relações humanas e saúde mental da mulher no trabalho de enfermagem em tempos de Covid-19; Estratégias educacionais voltadas a orientação de mulheres encarceradas nos cuidados de higienização e prevenção em tempos da COVID-19; Costurando Amor: Ações de prevenção à saúde em tempos de COVID-19 em comunidades de 2020 vulnerabilidade social do VII distrito de Maceió; Projeto Piloto Semear Sustentabilidade: Educação em Saúde e Meio Ambiente 1a etapa; Efeitos da prática da meditação nos sinais e sintomas de ansiedade em LGBT's afrodescendentes; Rede mãos dadas de apoio às mães universitárias; Empoderamento de pessoas adultas com Transtorno do Espectro Autista através da produção de uma cartilha informativa sobre a vida e os desafios da 2018 pessoa adulta com autismo. Além desses projetos, houve o I Seminário Internacional Online sobre Vulnerabilidades e Doenças Negligenciadas; Semana de Pesquisa em Enfermagem e Jornada Científica de Enfermagem da Escola de Enfermagem.

#### **4.3.1 Programa Integralizado de Extensão - PIEX/EENF**

Com o histórico extensionista apresentado, os estudantes da EENF neste PPC também são estimulados desde o início do curso a participarem dos cenários de prática, a partir das primeiras UNAI's. Em cada UNAI se inserem os Programas Integralizados de Extensão (PIEX) do Curso de Enfermagem, intitulados: **PIEX 1 - Interprofissionalidade e** **PIEX 2 - IntegrAção**. Nesse sentido, o curso de Enfermagem da EENF propõe dois programas de extensão que se relacionam com as linhas de pesquisa do Programa de Pós

Graduação em Enfermagem (PPGENF), aproximando, assim, a extensão da pesquisa e mantendo seu elo fortalecido com os serviços de saúde do município.

### **PIEX 1 - Interprofissionalidade: "Fortalece SUS"**

Assim, o PIEX Interprofissionalidade intitulado "Fortalece SUS", tem o envolvimento com outras Unidades Acadêmicas (UA) do *CAMPUS* A. C. SIMÕES: Faculdade de Nutrição (FANUT); Instituto de Ciências Farmacêuticas (ICF); Faculdade de Odontologia (FOUFAL); Faculdade de Medicina (FAMED); Instituto de Psicologia (IP); Educação Física Bacharelado (IEFE); Faculdade de Serviço Social (FSSO) e Ciências Biológicas Bacharelado (ICBS); *CAMPUS* CECA: Medicina Veterinária.

Atende aos espaços de formação em saúde baseados na interprofissionalidade que se diferencia da multiprofissional e uniprofissionalidade por facilitar o aprendizado compartilhado, de forma interativa, entre estudantes e profissionais de diferentes áreas, respeitando o aprendizado de conhecimentos e habilidades específicas de cada área profissional. Visa as práticas educativas nos moldes da interprofissionalidade necessariamente baseadas nas necessidades de saúde dos usuários e população e capazes de potencializar o trabalho em equipe e as práticas colaborativas. Dessa forma, atendendo ambas as demandas, da curricularização da extensão e do fortalecimento da interprofissionalidade na formação em saúde, propõe-se esse Programa com carga horária de 144h, acontecendo em 2 semestres (72 horas/semestre em cada semestre com 4h semanais).

Os objetivos deste PIEX é proporcionar aos estudantes da área de saúde experiência de atuação interprofissional no contexto da Atenção em Saúde por meio da ação direcionada ao conhecimento da realidade, planejamento e execução de intervenções de promoção da saúde, promoção e fortalecimento do SUS. O estudante será inserido em um programa de extensão composto por dois projetos, PIEX 1 relacionada ao mapeamento e conhecimento dos contextos e realidades em saúde e PIEX 3 com a proposta de planejar e aplicar uma intervenção interprofissional em saúde articulada com a realidade/necessidade identificada na ACE1 e dois eventos de extensão (PIEX 2 e 4) no formato de mostras para compartilhamento de experiências, saberes e práticas. O Projeto contará com três eixos: Educação em Saúde, Educação Permanente e Controle Social.

Para possibilitar a atuação interprofissional dos estudantes e professores envolvidos as PIEX 1 e 2 serão disponibilizadas na oferta acadêmica de cada um dos cursos envolvidos em um mesmo horário, assim como as PIEXs 3 e 4. A partir da quantidade de cursos e *campi* envolvidos a estimativa de estudantes é de cerca de 280 estudantes, assim cada um dos cursos envolvidos deverá vincular o quantitativo de professores correspondente a 15 estudantes para cada professor, a fim de integrar a equipe interprofissional de professores que conduzirá esta PIEX. A forma de avaliação será quantitativa pela frequência nas atividades previstas e qualitativa com a participação nas ações propostas e atendimento aos indicadores de acompanhamento do programa.

### **PIEX - 2 IntegrAção**

O Programa IntegrAÇÃO: incentivo à práticas de enfermagem e de saúde na comunidade na perspectiva da integralidade do cuidado e de ações integradas à educação, trabalho, produção de conhecimento, política e gestão em saúde no âmbito das políticas públicas, destacando-se o Sistema Único de Saúde (SUS).

As Unidades Acadêmicas envolvidas: Escola de Enfermagem – UFAL; Faculdade de Serviço Social (FSSO); Instituto de Psicologia (IP); Faculdade de Medicina

(FAMED); Faculdade de Odontologia (FOUFAL); Instituto de Ciências Farmacêuticas (ICF); Faculdade de Nutrição (FANUT); Centro de Educação (CEDU); Instituto de Ciências Sociais (ICS); Instituto de Instituto de Educação Física e Esporte (IEFE).

O programa consta de ações de extensão que poderão ser desenvolvidas em qualquer município do Estado de Alagoas, e principalmente no município de Maceió que possui população estimada de 1.029.129 pessoas (IBGE 2017) e que tem se destacado com uma acelerada urbanização e criação de novos núcleos habitacionais, sobretudo nas periferias evidenciando aglomerados de favelas, grotões e encostas. Este cenário tem provocado problemas gravíssimos, como: desemprego, déficit habitacional, desigualdade social, violência e adoecimento da população, e inclusive adoecimento mental (BRASIL, 2009).

Segundo o plano de saúde municipal 2018/2021 de Maceió, apoiado por um estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), pela Fundação João Ribeiro e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) tem revelado que Maceió ocupa o último lugar no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) entre as regiões analisadas no estudo, o que traduz em precárias condições socioeconômicas da população, que vão incidir, negativamente, na situação de saúde da população.

Para atender esta população, a atenção primária/básica de Maceió é composta por 65 Unidades Básicas de Saúde. Em 42 delas dividem-se 86 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), cobrindo aproximadamente 30% do território, além de 10 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 06 equipes de Consultório na Rua (CnaR). A atenção psicossocial estratégica conta com 03 CAPS tipo II, 01 CAPS AD III e 01 CAPS Infante-Juvenil, além de mais dois CAPS em processo de habilitação. Existem ainda 07 Unidades Especializadas e 01 Centro de Especialidades (PAM Salgadinho). Há Hospitais incluindo um Hospital Universitário, cobertura do SAMU (sob gestão estadual), e 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Estratégias de Reabilitação Psicossocial são desenvolvidas pelo Núcleo de Cultura, Reabilitação Psicossocial e Economia Solidária. Cada distrito possui uma série de serviços que numericamente estão distantes de alcançarem 100% de cobertura, o que acaba gerando déficits nos acompanhamentos e baixa resolutividade para com a demanda. A exemplo disso, o sétimo distrito sanitário (local em que a universidade está inserida) apesar de mais populoso, com 269.117 habitantes (26% da população), os dispositivos de atenção à saúde instalados nele são muito reduzidos, e a comunidade acadêmica acaba pouco inserida nessa rede de assistência local. Diversas mudanças no estilo de vida das pessoas nas últimas décadas, têm suscitado muitas reflexões sobre como viver em um mundo tão acelerado, produtor de adoecimento e de evidentes vulnerabilidades sociais.

Desse modo, ações de promoção à vida e prevenção aos agravos são prioritárias na tentativa de reduzir maiores danos. Compreender primeiramente estes elementos adoecedores seria o primeiro passo, no entanto, pessoas em sofrimento e já adoecidas também necessitam de olhares precisos e ações de intervenção em nível secundário e terciário para reduzir danos. Ações de reabilitação à saúde, no intuito de trabalhar com pessoas em processo de adoecimento em busca de um apoio no momento de crise, sejam elas, usuárias de serviços especializados ou não, devem ser propostas articuladas a uma rede, em que recursos da comunidade podem ser acionados quando necessário. Porém, para acionar recursos, o profissional precisa conhecer a rede de atenção de sua cidade. E neste sentido, o programa surge também para incentivar os estudantes em

processo de formação a conhecerem a rede de serviços e a adquirirem habilidade técnica para trabalhar de forma interdisciplinar na perspectiva de clínica ampliada com a construção de projetos terapêuticos singulares, fortalecendo a educação permanente nos serviços. Acredita-se que através da educação permanente implantada, as equipes comecem a se escutarem de forma mais qualificada, reduzindo também o nível de sofrimento, angústias e desconfortos vivenciados na própria equipe, além de ser instrumento redutor de anseios e frustrações à equipe. A partir do momento que reuniões fazem parte da rotina do serviço, a comunicação assertiva favorecerá relações mais respeitadas, equalização de poderes, compartilhamento de responsabilidades e mais compromisso com o sujeito cuidado. Assim, adquirir habilidades técnicas essenciais ao acolhimento e atendimento resolutivo de pessoas em sofrimento torna-se imprescindível, seja para profissionais já formados, ou em processo de formação. Motivações estas, que contribuíram para construir uma proposta de extensão universitária que pudesse ser um recurso para amenizar, de alguma forma, parte destes problemas.

Nesse contexto, além de ações voltadas para estes níveis de atenção à saúde, o Ministério da Saúde tem estimulado programas e ações de educação permanente voltadas aos profissionais da atenção primária a fim de estruturar um cuidado colaborativo, transformador da lógica tradicional de encaminhamentos, referências e contra-referências, protocolos e centros de regulação, por ações em rede integradoras e de compartilhamento de saberes nos diferentes níveis assistenciais (BRASIL, 2011). Partindo-se deste direcionamento, compreende-se que qualquer ação de saúde ofertada a uma dada população deve cooperar com o fortalecimento de um novo paradigma em saúde, pautado por uma visão sistêmica e uma postura interdisciplinar, em que o saber científico (re)encontra o saber popular contribuindo para melhorar a relação entre indivíduo e sociedade (TEIXEIRA, 1996).

Portanto, os projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação e da pós-graduação da área da saúde devem buscar apoio em bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas atuais e reais, com o objetivo de formar profissionais críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mundo do trabalho, aptos a “aprender a fazer e a aprender” (PERES, CIAMPONE, 2010), e para isso a formação pautada em vivências práticas torna-se essencial. Motivos que exigem da universidade um trabalho voltado para atender o tripé ensino, pesquisa e extensão, entendendo-os como parte de um processo de curricularização. Desenvolver uma ação extensionista é realizar uma atividade acadêmica que promoverá a comunicação entre a universidade e as problemáticas da sociedade, ou seja, permite um processo transformador educativo, cultural e científico que proporciona aos estudantes o enfrentamento da realidade com capacidade de se socializar, tomar decisões, trabalhar em grupo, e amadurecer como profissionais e pessoas (Porto, Bittencourt, Sampaio, 2015).

A partir desta justificativa, entende-se que inserir na matriz programas de extensão com este perfil impactará diretamente na formação estimulando o aprendizado através de ações práticas integradoras, interdisciplinares e intersetoriais. A área temática do Programa principal é a saúde, sendo que as áreas temáticas secundárias são: Educação; Trabalho.

Em vistas da enfermagem priorizar práticas que atendam as necessidades socialmente emergentes na área da saúde, buscando-se a melhoria na qualidade de vida, e na integralidade do cuidado de pessoas, é que este programa define como área principal de atuação a área da SAÚDE. Além disso, para se promover saúde e dialogar com diversas

áreas é extremamente necessário compreender o conceito ampliado de saúde adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Compreende-se saúde como a possibilidade de uma pessoa ter acesso a alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, e a serviços como condições necessárias para se ter saúde, e assim, saúde deixa de ser vista de forma simplista de “estado de bem estar”, de ações voltadas para prevenção, para uma visão mais ampla, que convida à reflexão diária sobre os determinantes sociais e as reais necessidades de articulações com outros setores da sociedade, e aqui em especial à áreas como a educação e o trabalho. Somando-se a isto, justifica-se a escolha das áreas secundárias “Educação e Trabalho” o fato de que compete a esta escola formar um enfermeiro apto a desenvolver ações educativas, gestão e liderança no processo de trabalho, bem como com habilidades técnicas de articulação política com todos os setores que impactam nos determinantes sociais à saúde.

As linhas de extensão do programa está articulando as diversas linhas, abaixo definidas, durante as ações dos projetos de extensão, cursos e eventos programados:

1. Atenção a Grupos de Pessoas com Deficiência – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologias de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental à pessoas ou grupo de pessoas caracterizadas por necessidades especiais ou com fatores de risco comum – diabéticos, hipertensos, deficiência visual, deficiência auditiva, deficiência mental, disfunção motora, disfunção respiratória, dentre outras.
2. Atenção Integral à Mulher – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologia de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como alvo pessoas do sexo feminino, especialmente em atenção a questões específicas de gênero.
3. Atenção Integral à Criança – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologias de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como alvo crianças (0 a 12 anos), incluindo o trabalho em creches e escolas – integração do sistema de saúde/sistema de educação.
4. Atenção Integral aos Adolescentes e Jovens – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologias de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como alvo adolescentes e jovens (13 a 24 anos).
5. Atenção Integral à Saúde de Adultos – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologias de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como alvo pessoas adultas (25 a 59 anos) e suas famílias.
6. Atenção Integral à Saúde do Idoso – Desenvolvendo processos assistenciais, metodologias de intervenção coletiva e processos de educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental, tendo como alvo pessoas na terceira idade (60 anos ou mais) e suas famílias.
7. Capacitação de Gestores de Políticas Públicas – Colaborando com processos de formação, capacitação, qualificação e treinamento profissional de profissionais responsáveis pela gerência e direção de sistema público.

8. Comunicação – Desenvolvendo ações educativas amparadas por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), com o intuito de compartilhar informações de saúde.
9. Cooperação Interinstitucional – Realizando ações que possibilitem a articulação entre a universidade e a comunidade local.
10. Desenvolvimento do Sistema de Saúde – Realizando estudos e pesquisas, assessoria, consultorias e desenvolvimento de programas e projetos visando implantação e implementação de sistemas regionais e locais de saúde e do SUS.
11. Direitos de Grupos Sociais – Realizando discussões e desenvolvendo estudos sobre questões de gênero, etnia e inclusão social de grupos sociais.
12. Educação a Distância – Realizando cursos de extensão para a capacitação e qualificação profissional de pessoas, incluindo educação continuada, com utilização de tecnologias educacionais a distância.
13. Educação Permanente – Estimulando processos de qualificação profissional (educação continuada – educação permanente), de caráter sequencial e planejada.
14. Educação Especial – Desenvolvendo metodologias de atuação individual e coletiva à pessoas com deficiência – visual, auditiva, física, mental e deficiências múltiplas.
15. Empreendedorismo – Estimulando e colaborando com Empresas juniores.
16. Esporte, Lazer e Saúde – Desenvolvendo projetos integradores que envolvam esporte, atividade física, arte, cultura e lazer como modos de promover saúde.
17. Hospitais e Clínicas Universitárias – Prestando cuidados de enfermagem em ambulatórios, laboratórios, clínicas e hospitais universitários.
18. Endemias e Epidemias – Desenvolvendo ações de extensão, tendo como tema a busca do perfil epidemiológico de endemias e epidemias.
19. Organizações Populares – Estimulando o controle social e a mobilização popular, a formação e o desenvolvimento de comitês, associações, organizações sociais, cooperativas populares e sindicatos.
20. Produção e Difusão de Material Educativo – Produzindo livros, cadernos, cartilhas, boletins, folders, vídeos, filmes, artigos em periódicos, blogs, jogos eletrônicos, músicas, programas de rádio voltados para a temática da saúde.
21. Saúde da Família – Realizando ações nos territórios do SUS, ações educativas e de saúde na Estratégia Saúde da Família.
22. Saúde e Segurança no Trabalho – Desenvolvendo processos de atenção á saúde, metodologias de intervenção, educação para a saúde e vigilância epidemiológica e ambiental em ambientes de trabalho.
23. Saúde e Segurança do Paciente - Desenvolvendo nos processos assistenciais, metodologias de intervenção para a educação em saúde e educação permanente e

vigilância sobre a segurança do paciente nos diversos níveis de assistência e seus serviços.

24. Uso e Dependência de Drogas – Realizando assistência a saúde, ações educativas e de reinserção social, matriciamento, articulação com a rede de atenção psicossocial e outros setores da sociedade em relação ao uso de drogas lícitas e ilícitas.

O objetivo deste programa é implementar práticas de enfermagem e de saúde na comunidade na perspectiva da integralidade do cuidado e de ações integradas à educação, trabalho, produção de conhecimento, política e gestão em saúde no âmbito das políticas públicas e em especial do SUS. Também anseia-se que o projeto seja mais uma ferramenta para o alcance das exigências contidas no PPC de enfermagem em desenvolver a formação técnico científica com qualidade ao exercício profissional; de compreender a política de saúde no contexto social, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações; de atuar como sujeito no processo de formação profissional voltada ao desenvolvimento de competências e ao trabalho em equipe, considerando o processo de trabalho como eixo norteador; de planejar e implementar programas de qualificação aos profissionais da saúde de modo a favorecer o desenvolvimento de competência profissional para o cuidado, na perspectiva da integralidade; e de desenvolver, participar e aplicar 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.

As ações não curricularizadas da extensão farão parte das atividades do curso de Enfermagem da EENF e contemplarão todos os projetos de extensão, cursos e eventos que não estão inseridos na matriz curricular do curso, sendo estes os projetos ofertados pela motivação do professor, diante de sua área de maior afinidade. A participação do estudante nesta modalidade não é obrigatória, no entanto, será computada nas atividades complementares do curso. O acompanhamento e a avaliação no PIEX 2 se dará em três instâncias:

Durante o processo através do:

- Desempenho durante cada encontro, pedindo aos participantes para avaliarem o dia de atividades expondo as potencialidades e as limitações encontradas, levantando também as sugestões e replanejando os próximos encontros.
- Registro de fotografias e frequências das reuniões, atas, relatos e registros em geral.
- Através do desenvolvimento de um produto fruto da ação.

Para o alcance das metas planejadas através do:

- Preenchimento de um roteiro de avaliação pré-elaborado pelos professores, estudantes, técnicos e profissionais dos serviços participantes do projeto a cada término de semestre, sendo aplicados 3 vezes durante todo projeto.
- Apresentação de relatórios da ação para comprovar sua efetivação

De impacto: (Transformação social)

- *Feedback* da comunidade beneficiada, através de uma roda de conversa em que serão convidados a participar as representações dos diversos segmentos, como representações comunitárias, dos serviços de saúde, das gestões e representações dos locais em que as ações serão realizadas.

**Os produtos e/ou resultados esperados com o Programa IntegrAÇÃO**

Espera-se que esse programa possa colaborar na formação técnico científica dos estudantes, que confira qualidade ao fazer dentro de uma lógica interdisciplinar, que atue como sujeito no processo de formação profissional voltada ao desenvolvimento de competência e ao trabalho em equipe, considerando o trabalho como eixo norteador desse processo, superando contradições sociais, ampliando a visão de mundo humanística, fortalecendo a perspectiva democrática, solidária, e colaborativa acerca das relações sociais. Além disso, que a comunidade acadêmica também se beneficie com as ações de promoção à saúde, e com a oferta de cuidados diretos, e que através do estímulo à educação permanente os profissionais consigam melhorar a assistência à saúde mental.

Espera-se também que estas ações promovam eventos, monografias, artigos, apresentações de relatos de experiências em congressos, e produções de vídeos e músicas com o intuito de estimular a formação de grupos de estudos temáticos e interdisciplinares que desenvolvam ações e produzam conhecimentos em torno de problemáticas concretas das comunidades possibilitando que a comunidade tenha acesso aos conhecimentos produzidos no ambiente universitário. Com esse projeto espera-se também integrar algumas ações da extensão com o ensino, inclusive ao compreender que a participação em ações extensionistas também fazem parte do processo de formação dos graduandos.

E por fim, acredita-se que o estímulo às ações de educação permanente colaborarão significativamente com a Secretaria Municipal de Saúde melhorando o nível de assistência à saúde local.

Portanto, o estudante terá a oportunidade de ter uma formação crítica e reflexiva potencializada por essas ACEs que favorecerão a integralidade das ações em saúde, uma vez que essas ocorrem em espaços reais em um contexto permeado por seus determinantes sociais da saúde, bem como com o perfil sanitário e epidemiológico local contribuindo para o estudante exercitar, desenvolver e promover a práxis e o pleno exercício da cidadania, fundada em uma formação humana crítica e reflexiva. E entendendo também que a curricularização vem fortalecer e garantir a continuidade das ações de extensão que estão diretamente articuladas com as necessidades dos serviços e comunidades existentes no município e no Estado de Alagoas.

Os PIEXs distribuídos do 1º ao 8º períodos do curso conforme descritas no quadro abaixo:

**Quadro 8** - Distribuição dos PIEX/ACEs e suas respectivas cargas horárias e períodos correspondentes. Maceió - AL, 2022.

NOME DO COMPONENTE CURRICULAR DE EXTENSÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO
PIEX 1 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 1: <b>Interprofissionalidade “Fortalece SUS”</b>	72 h	1º
PIEX 1 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 1: <b>Interprofissionalidade “Fortalece SUS”</b>	72 h	2º
PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2: <b>“IntegraÇÃO”</b>	72 h	5º
PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2: <b>“IntegraÇÃO”</b>	126 h	6º
PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2: <b>“IntegraÇÃO”</b>	126 h	7º
PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE	72h	8º

EXTENSÃO 2: “IntegraÇÃO”	
TOTAL CH	540 H

**Quadro 06:** Relação entre os programas integralizados de extensão/PIEX e as atividades curriculares de extensão do Curso de Enfermagem

ORDEM	A.C.E.s VINCULADAS	PIEX NA MATRIZ	C. H.	PERÍODO	NOME DO PROGRAMA	SUGESTÕES TEMÁTICAS	PROJETOS PROPOSTOS
1	ACE 1	PIEX 1 -	36hs	1º	Interprofissionalidade “Fortalece SUS”.	Realizar o diagnóstico e o mapeamento situacional nos territórios do SUS a partir do conhecimento dos contextos e realidades em saúde da população adscrita. Promove o compartilhamento de experiências, saberes e práticas interprofissionais no SUS.	Vivenciando o SUS de modo interprofissional I
2.	ACE 2	PIEX 1	36hs	1º	Interprofissionalidade “Fortalece SUS”.	Realizar o diagnóstico e o mapeamento situacional nos territórios do SUS a partir do conhecimento dos contextos e realidades em saúde da população adscrita. Promove o compartilhamento de experiências, saberes e práticas interprofissionais no SUS.	Vivenciando o SUS de modo interprofissional I
3.	ACE 3	PIEX 1	36hs	2º	Interprofissionalidade “Fortalece SUS”.	Realizar o planejamento e a intervenção interprofissional em saúde articulada com a realidade/necessidade identificada na ACE1. Promove o compartilhamento de experiências, saberes e práticas interprofissionais no SUS.	Vivenciando o SUS de modo interprofissional II
4.	ACE 4	PIEX 1	36hs	2º	Interprofissionalidade “Fortalece SUS”.	Realizar o planejamento e a intervenção interprofissional em saúde articulada com a realidade/necessidade identificada na ACE1. Promove o compartilhamento de experiências, saberes e práticas interprofissionais no SUS.	Vivenciando o SUS de modo interprofissional II
5.	ACE 5	PIEX 2	72 hs	5º	“IntegraÇÃO”	Desenvolve ações e atividades de Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde	Educação Permanente e Popular em Saúde

						<p>Saúde em coletividades/grupos no ciclo de vida. Discute o planejamento, as tendências e estratégias pedagógicas, tecnológicas e metodológicas para sua execução. Realiza a avaliação da ação educativa e do processo de ensino-aprendizagem.</p>	
6.	ACE 6	PIEX 2	72 hs	6º	“IntegrAÇÃO ”	<p>Promove a estimulação precoce à primeira infância do escolar (0 à 6 anos). Desenvolve ações de atenção e educação à saúde com vistas à ampliação da qualidade de vida na creche/escola. Utiliza metodologias de intervenção coletiva com a participação da comunidade escolar, família e sociedade. Articula o trabalho intersetorial e a vigilância à saúde, tendo como alvo crianças (0 a 12 anos), integrando ensino, serviço e comunidade, além dos sistemas de saúde e educação</p>	Atenção à saúde do escolar
7.	ACE 7	PIEX 2	54hs	6º	“IntegrAÇÃO ”	<p>Desenvolve cursos de primeiros socorros e outros temas relacionados ao cuidado e ações em situações de risco, urgência e emergência, pertinentes a necessidade da comunidade e/ou profissionais dos serviços de saúde, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.</p>	Primeiros Socorros na Comunidade
8.	ACE 8	PIEX 2	72hs	7º	“IntegrAÇÃO ”	<p>Desenvolve atividades educativas e de cuidados com as pessoas em situação de hospitalização, através do lúdico, da brinquedoteca, da arte, da cultura, das tecnologias digitais de informação e comunicação em saúde e de práticas integrativas e complementares de caráter holístico.</p>	Tecnologias do cuidado em saúde
9	ACE 9	PIEX 2	54 hs	7º	“IntegrAÇÃO ”	<p>Desenvolve cursos sobre os impactos da violência nas suas diferentes públicos e</p>	Violência e seus impactos na sociedade

						expressões: violência à criança e ao adolescente; violência de gênero; violência à mulher e violência obstétrica; violência à idosos, violência aos povos tradicionais e a grupos sociais em condições de risco e vulnerabilidades. Instrumentaliza técnica e cientificamente os estudantes, os profissionais da saúde e a comunidade envolvida a identificar e lidar com situações de violência, por meio da rede de apoio, da vigilância à saúde e das ações intersetoriais.	
10.	ACE 10	PIEX 2	72 hs	8º	“IntegraÇÃO”	Realização de evento científico local, como o Seminário de Pesquisa em Enfermagem - SEPENF; Jornada de Enfermagem; Mostra dos Grupos de Pesquisa, etc., para divulgação das produções relacionadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão da Escola de Enfermagem da UFAL.	SEPENF/ Jornada de Enfermagem
		<b>TOTAIS</b>	<b>540hs</b>				

## 5. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

### 5.1 Matriz Curricular

O curso de Enfermagem da UFAL foi organizado de forma semestral, com unidades de aprendizagem das ciências biológicas, ciências humanas e profissionalizante. Foi estruturante de forma crescente por níveis de complexidade da assistência à saúde. Além das unidades de aprendizagem há as atividades de extensão curricularizada, o trabalho de conclusão de curso e os estágios supervisionados. Visando a flexibilidade curricular um hall de eletivas é ofertado, tanto no âmbito do curso, como de forma multidisciplinar, em outros cursos da UFAL. A seguir é apresentado o percurso de formação do enfermeiro da EENF/UFAL.

UNIDADES DE APRENDIZAGEM	CH	Semestre
--------------------------	----	----------

<b>Nível de Atenção Primária à Saúde</b>		
<b>1º período = 486 horas</b>		
<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>		
Biologia celular e molecular	54 horas	1º
Bioquímica	54 horas	1º
Anatomia 1	72 horas	1º
Histologia 1	54 horas	1º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Universidade, Enfermagem, Saúde e Sociedade</b>	180 horas	1º
<b>PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 1: Interprofissionalidade “Fortalece SUS” 1</b>	72 horas	1º
<b>2º período = 486 horas</b>		
<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>		
Histologia 2	54 horas	2º
Anatomia 2	72 horas	2º
Fisiologia 1	72 horas	2º
Genética humana	36 horas	2º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Enfermagem na atenção primária à saúde 1</b>	180 horas	2º
<b>PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 1 - Interprofissionalidade “Fortalece SUS”</b>	72 horas	2º
<b>3º Período = 594 horas</b>		
<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>		
Fisiologia 2	72 horas	3º
<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>		
Parasitologia 1	36 horas	3º
Imunologia e Virologia	72 horas	3º
Microbiologia	54 horas	3º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Enfermagem na Atenção Primária à saúde 2</b>	180 horas	3º
<b>Unidade de Habilidades Fundamentais 1</b>	180 horas	3º

<b>4º Período = 504horas</b>		
<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>		
Embriologia	54 horas	4º
<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>		
Patologia 1	54 horas	4º
Farmacologia 1	54 horas	4º
Parasitologia 2	36 horas	4º
<b>Unidade de Habilidades Fundamentais 2</b>	180 horas	4º
<b>Bioestatística</b>	54 horas	4º
<b>PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2 - “IntegrAÇÃO” 1</b>	72 horas	4º
<b>Nível de Atenção Primária/Secundária à Saúde</b>		
<b>5º Período = 540 horas</b>		
<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>		
Patologia 2	54 horas	5º
Farmacologia 2	54 horas	5º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Atenção à saúde e cuidados de Enfermagem a pessoa e família no ciclo de vida 1</b>	180 horas	5º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de Enfermagem a pessoa e família no ciclo de vida 2</b>	180 horas	5º
<b>Interprofissionalidade e relações interpessoais para o trabalho em saúde</b>	72 horas	5º
<b>6º Período = 522 horas</b>		
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada- Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção Secundária</b>	180 horas	6º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Atenção à saúde e cuidados de enfermagem à criança e a mulher 1</b>	180 horas	6º
<b>Trabalho de Conclusão de Curso 1</b>	36 horas	6º
<b>PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2 - “IntegrAÇÃO” 2</b>	126 horas	6º
<b>Nível de Atenção Terciária à Saúde</b>		
<b>7º Período = 504 horas</b>		
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Atenção à saúde e cuidados de enfermagem à criança e a mulher 2</b>	180 horas	7º
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção terciária 1</b>	180 horas	7º
<b>Trabalho de Conclusão de Curso 2</b>	36 horas	7º

PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2: “IntegrAÇÃO” 3	126 horas	7º
<b>8º Período = 576 horas</b>		
<b>Unidade de Aprendizagem Integrada - Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção terciária 2</b>	180 horas	8º
<b>Trabalho de Conclusão de Curso 3</b>	36 horas	8º
PIEX 2 - PROGRAMA INTEGRALIZADO DE EXTENSÃO 2: “IntegrAÇÃO” 4	72 horas	8º
<b>Estágio Supervisionado na Atenção Secundária</b>	216 horas	8º
<b>9º Período = 536 horas</b>		
<b>Estágio Supervisionado na Atenção terciária</b>	500 horas	9º
<b>Trabalho de Conclusão de Curso 4</b>	36 horas	9º
<b>10º Período = 536 horas</b>		
<b>Estágio Supervisionado na rede de atenção à Saúde com ênfase na Atenção primária</b>	500 horas	10º
<b>Trabalho de Conclusão de Curso 5</b>	36 horas	10º
<b>RESUMO</b>		
	<b>CH</b>	
<b>CARGA HORÁRIA DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS</b>	3294	
<b>ESTÁGIO SUPERVISIONADO</b>	1216	
<b>CARGA HORÁRIA TCC</b>	180	
<b>CARGA HORÁRIA COMPLEMENTAR</b>	100	
<b>CARGA HORÁRIA SEM EXTENSÃO CURRICULARIZADA</b>	4790	
<b>CARGA HORÁRIA COM EXTENSÃO CURRICULARIZADA</b>	540	
<b>TOTAL</b>	<b>5.330</b>	

## 5.2 Disciplinas eletivas

As disciplinas eletivas poderão ser ofertadas ao longo do período letivo, paralelas às disciplinas obrigatórias ou como Curso de Férias, de acordo com o planejamento do NDE e Colegiado do Curso. Elas têm a função de flexibilizar o currículo e complementar o aprendizado do estudante e partir de necessidades específicas de assuntos complementares que são abordados dentro dos conteúdos obrigatórios, mas não são aprofundados, por conta do enfoque generalista das disciplinas curriculares.

**Quadro 9** - Distribuição das disciplinas eletivas e respectivas cargas horárias. Maceió-AL, 2022.

<b>Disciplina</b>	<b>Carga horária</b>
<b>ALEITAMENTO MATERNO</b>	54hs
<b>PRIMEIROS SOCORROS</b>	54hs
<b>PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE CUIDADO EM SAÚDE</b>	54hs
<b>LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS</b>	54hs
<b>SEXUALIDADE E GÊNERO</b>	54hs
<b>BIOSSEGURANÇA EM SAÚDE</b>	54hs
<b>INFORMÁTICA EM SAÚDE</b>	54hs
<b>TOXICOLOGIA: TÓPICOS ESPECIAIS</b>	54hs
<b>GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO – GAM</b>	54hs
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	54hs
<b>INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE À IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE</b>	54hs
<b>SAÚDE DA PESSOA IDOSA: ASPECTOS GERAIS</b>	54hs
<b>POLÍTICAS DE EQUIDADE E AÇÕES AFIRMATIVAS EM SAÚDE</b>	54hs
<b>SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	54hs

### **5.3 Ementário das unidades de aprendizagem integradas**



**Unidade de Aprendizagem Integrada 1**- Universidade, Enfermagem, Saúde e Sociedade

**Período**

**Área de estudo**

1º

Saúde Coletiva  
Ciências Sociais e Humanas

### EMENTA

Discute os aspectos filosóficos, sociais, históricos e culturais da sociedade, universidade, enfermagem, saúde e doença. Aborda os diversos tipos de conhecimento, as correntes de pensamento e o diálogo entre o conhecimento científico e popular, introduzindo a metodologia científica. Estuda o conceito de pessoa/ser humano, família, grupos humanos, comunidade; suas identidades étnico-raciais, sociais e de gênero; as violências e as expressões das iniquidades no ambiente/território, contemplando as interseccionalidades; e as interrelações na perspectiva da promoção da saúde, sustentabilidade a partir do reconhecimento do processo saúde-doença-cuidado, seus determinantes e condicionantes. Problematisa a responsabilidade do Estado, do governo na implementação do direito à saúde, das políticas públicas e sociais e dos sistemas de saúde. Aborda a trajetória das Políticas de Saúde no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), os modelos de atenção com ênfase na ESF e as relações com a história da enfermagem. Introduce os elementos de biossegurança e de epidemiologia.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ARENT, Hannah. A condição humana. 10. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. 352p. ISBN 8521802552: (Broch).
2. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2017. 968 p. (Saúde em debate ; 170). ISBN 978856480656 (broch.).
3. GIOVANELLA, Lígia (org). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013. 1097 p. ISBN 9788575414170 (broch.).

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ARANHA, Maria Lúcia de Arruda e outra. Temas de Filosofia, São Paulo Moderna 1992.
2. MIRANDA, A.C.; BARCELOS, C.; MOREIRA, J.C.; et al (ORG). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
3. PAIM, J.S.; FILHO, N.A.(ORG). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
4. ROUQUAYROL, Maria Zélia.; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da (Org.). Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 719 p. ISBN 9788583690290 (broch.).
5. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Biossegurança em Saúde: prioridades e estratégias de ação. Brasília: MS, 2010.  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca\\_saude\\_prioridades\\_estrategicas\\_acao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf)
6. BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 18. Ed. Petrópolis: Vozes, 2005. 111p. ISBN 8532605869: (Broch.)
7. BUTLER, Judith. Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira 2003.
8. BIROLI, Flavia Viroli. Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil, São Paulo. Boitempo, 2018.
9. CAPALBO Creusa. Fenomenologia e ciências humanas. Londrina UEL. 1996
10. FROM, E. – O conceito marxista de homem. Rio de Janeiro, Zahar 1975.
11. LIMA, A, S, G; VOLPATO, L, M, B. Saúde da mulher Negra e os determinantes: Racismo, Questão de

Gênero e Classe Econômica, 2014

12. MARX, Karl. Manuscritos Econômico-filosóficos. Lisboa: Edições 70. 1989. pp. 183 – 262.
13. SARTE, Jean - Paul. O Existencialismo é um Humanismo. Trad. Rita Correia Guedes. Les Éditions Nagel, Paris 1970.
14. ALGUNS LINKS: 1 – Sobre a presença das ciências sociais e humanas na saúde pública [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902011000100003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902011000100003&script=sci_arttext)
15. Especificidade da Contribuição dos Saberes e Práticas das Ciências Sociais e Humanas para a Saúde <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/04.pdf>
16. O positivismo de augusto comte e seu projeto político[1] Prof. Ms. Eliane Superti[2] [1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35350926/eliane-superti.pdf?1414745753=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DO\\_POSITIVISMO\\_DE\\_AUGUSTO\\_COMTE\\_E\\_](https://www.cloudfront.net/35350926/eliane-superti.pdf?1414745753=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DO_POSITIVISMO_DE_AUGUSTO_COMTE_E_)
17. Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de Marx e Lukács <https://www.scielosp.org/article/icse/2017.v21n62/543-552/>
18. Teoria política marxista e saúde coletiva: percepção de trabalhadores em um processo de (de)formação crítica <file:///C:/Users/CIDOCA/Downloads/6863-Texto%20do%20artigo-20103-1-10-20190819.pdf>
19. A Fenomenologia e a Enfermagem – algumas reflexões <http://www.ee.usp.br/reecusp/upload/pdf/387.pdf>
20. Fenomenologia heideggeriana como referencial para estudos sobre formação em saúde\* <https://www.scielosp.org/article/icse/2012.v16n42/809-817/pt/>
21. O dom e a dádiva entre parteiras do Amapá: uma abordagem etnográfica <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2019.v28n1/235-249/>
22. Racismo institucional e saúde da população negra <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2016.v25n3/535-549/pt/>

		<b>Biologia celular e molecular</b>	
		<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
<b>ia</b>	1º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>	
<b>EMENTA</b>			
Estudo dos constituintes e dos processos celulares sob os pontos de vista estrutural, ultraestrutural, molecular, fisiológico e evolutivo. Conhecimento dos instrumentos e métodos utilizados nos estudos celulares.			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
1. ALBERTS, B.; BRAY, O; et al. Biologia Molecular da Célula. 6ª ed. Artmed Ciências, 2017.			
2. LODISH, H.; et al. Biologia Celular e Molecular. 7ª ed. Artmed Ciências, 2014.			
3. ALBERTS, B.; BRAY, D; et al. Fundamentos da Biologia Celular. 4ª ed. Artmed Ciências, 2017.			
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>			
1. POLLARD, T. D. & EARNSHAW, W. C. Biologia Celular. 1ª ed. Elsevier, 2006.			
2. BOLSORVER, S. R.; HYAMS, J. S.; et al. Biologia Celular. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.			
3. DE ROBERTIS, E. M. F.; HIB, J. Bases da Biologia Celular e Molecular. 16ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.			

4. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. *Biologia Celular e Molecular*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

5. HERNANDES F. CARVALHO. *A Célula*. 3ª Ed. Manole, 2013.

	<b>Bioquímica</b>	
	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	1º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>		
<p>Fundamentos sobre as biomoléculas: carboidratos; lipídeos; aminoácidos; peptídeos e proteínas; ácidos nucleicos; energética; enzimas; vitaminas; Estudos dos processos metabólicos compartilhados pelos organismos vivos: respiração, glicólise e outros; Apresentar as estruturas e funções dos principais componentes celulares; Entender as vias de síntese e degradação de macromoléculas; Discutir as estratégias utilizadas pelos organismos para integrar e regular as vias metabólicas; Exercitar, em aulas práticas, as principais metodologias utilizadas na extração e quantificação das diferentes classes de biomoléculas.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
<p>1. NELSON, D; COX, M.M. <i>Princípios de Bioquímica</i>. 7a. edição .São Paulo: Editora Sarvier, 2018.</p> <p>2. STRYER, L. <i>Bioquímica</i>. Rio de Janeiro: Guanabara, 1992.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
<p>RODWELL ; M., ROBERT K.; GRANNER, D. K.; MAYES, PETER A.. 9ª Edição, <i>Bioquímica</i>. , São Paulo: Atheneu 2002.</p> <p>BRACHT, A. <i>Métodos de laboratório em bioquímica</i>. 1ª Edição, Barueri: Ed. Barueri, Manole, 2003.</p> <p>CAMPBELL, M. K. <i>Bioquímica</i>. 3ª Edição; Porto Alegre: Artmed., 2001.</p> <p>VOET, J. G.; VOET, D.; PRATT, C. W. <i>Fundamentos de bioquímica</i>. 1ª Edição. Porto Alegre: Artmed., 2000.</p> <p>MACEDO, G. A.; PASTORE, G. M. <i>Bioquímica experimental de alimentos</i>. 1ª Edição. São Paulo: Editora: VARELA., 2005.</p>		



<b>Anatomia 1</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
72h	1º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>		
<p>Estudo anatômico macroscópico dos sistemas esquelético, articular, muscular, circulatório, respiratório, digestório, urinário, genital masculino, genital feminino e tegumentar, bem como o estudo topográfico da pelve e do períneo e introdução ao estudo da anatomia humana.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
<p>1. MOORE, K.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. <b>Anatomia Orientada para a Clínica</b>. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007; 2. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. <b>Sobotta: Atlas de Anatomia Humana</b>. Volumes 1, 2 e 3. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013; 3. DANGELO, J.G.; FATTINI, C.A. <b>Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar</b>. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2000.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
<p>1. NETTER, F.H. <b>Netter - Atlas de anatomia humana</b>. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011; 2. GOSS, C.M. <b>Anatomia</b>. 29 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1988; 3. GARDNER, E; GRAY, D.; O'RAHILLY, R. <b>Anatomia</b>. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988; 4. CTA-SBA. <b>Terminologia Anatômica Internacional</b>. São Paulo: Manole, 2001; 5. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C. <b>Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional</b>. 3.ed. São Paulo: Manole, 1993.</p>		

<b>Histologia 1</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
54h	1º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>		
<p>Estudo teórico-prático de microscopia e métodos de estudo dos tecidos que compõe órgãos e estruturas do corpo humano, enfatizando os Tecidos Epiteliais, os Tecidos Conjuntivos propriamente dito e de propriedades especiais, o Tecido Sanguíneo, os Tecidos Musculares, e o Tecido Nervoso, assim como o Sistema Nervoso, o Sistema Circulatório, e os Órgãos Linfóides.</p>		
<b>Bibliografia básica</b>		



- ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech.; ROSÁRIO, Beatriz Araújo do; ARAÚJO, Cláudia Lúcia Caetano de; VOEUX, Patricia Lydie (Trad.). **Histologia: texto e atlas: correlações com biologia celular e molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012. xvi, 983 p. ISBN 9788527729642 (broch.).
- GARTNER, Leslie P. **Tratado de histologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. xv, 646 p. ISBN 9788535286007 (broch.).
- JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. xv, 524 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788527714020 (broch.).
- KATCHBURIAN, Eduardo; ARANA, Victor. **Histologia e embriologia oral: texto - atlas - correlações clínicas**. 2. ed. . Panamericana, c2004. 372 p. ISBN 8530300513 : (Broch.).

#### Bibliografia complementar

- Site Histologia Interativa com laminário disponível em: <<https://mol.icb.usp.br/>>
- Laminário ICB-USP disponível em: <[omerosrv.icbs.usp.br](http://omerosrv.icbs.usp.br)>
- Histologia Humana: aulas práticas. Autores:Arielle Cristina Are- na... (et al.), editora UFGD, Dourados-MS, 2011. Disponível em: <https://omp.ufgd.edu.br/omp/index.php/livrosabertos/catalog/view/222/130/410-1>
- Laminário em site disponível em:<[histologyguide.com/slidebox/slidebox.html](http://histologyguide.com/slidebox/slidebox.html)>
- Laminário da Univ de Michigan virtual: <https://histology.medicine.umich.edu/full-slide-list>
- Atlas virtual de Histologia Básica: <https://repositorio.ufal.br/handle/riufal/7351>
- TAVARES-BASTOS, Leonora; OLIVEIRA, Lilianny Querino Rocha de. Atlas de Histologia Básica. Maceió: Ed. Da Autora. E-book, 82p. <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/7351>

	<b>Unidade de A</b>		<b>la – Enfermagem na Atenção Primária à</b> <b>úde 1</b>	
	<b>Carga Ho</b>			<b>Área de estudo</b>
	180			2º Saúde Coletiva Psicologia aplicada Fundamentos de Enfermagem
<b>EMENTA</b>				
<p>Estuda a epidemiologia como instrumento de análise situacional, do processo decisório e de intervenção em saúde e em enfermagem no território da ESF. Introduz a Vigilância à saúde na perspectiva da Promoção da Saúde. Aborda o cuidado de enfermagem no contexto da atenção primária no SUS e o trabalho em saúde e em enfermagem transversalizado pela comunicação e as relações interpessoais. Estuda a ética e a bioética em pesquisa e em enfermagem; a história da enfermagem alagoana, o exercício da enfermagem e o processo de enfermagem na comunidade a partir da compreensão de teorias de enfermagem, de linguagens próprias, com ênfase na CIPE aplicando na coletividade.</p>				
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. <b>Rouquayrol: epidemiologia e saúde</b>. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.</li> <li>CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.).<b>Tratado de saúde coletiva</b>. 2. ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2017. 968 p. (Saúde em debate ;170). ISBN 978856480656 (broch.)</li> <li>GIOVANELLA, L. et al. <b>Políticas e sistemas de saúde no Brasil</b>. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.</li> </ol>				
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>				



IA, T.R. et al. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE (R): Versão 0.** Artmed Editora, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/MMXrXxrQT9JHcZnm4CwqPsf/?format=pdf&lang=p>

2. PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde Coletiva:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

3. KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica.** Editora Vozes, 2016. Disponível em: [http://www.adm.ufrpe.br/sites/ww4.deinfo.ufrpe.br/files/Fundamentos\\_de\\_Metodologia\\_Cienti%CC%81fica.pdf](http://www.adm.ufrpe.br/sites/ww4.deinfo.ufrpe.br/files/Fundamentos_de_Metodologia_Cienti%CC%81fica.pdf)

4. SETA, Marismary Horsth. **Gestão da vigilância à saúde.** 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2012. Disponível em: [https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod\\_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf](https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf)

5. SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016. 317 p. ISBN 9788524924484 broch.

<b>Fisiologia 1</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
72h	2º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>		
Fundamentação teórico e prática da fisiologia humana, a fim de instrumentalizar para a compreensão do funcionamento do organismo, a saber: Homeostasia, Mecanismos de transporte através das membranas; Potenciais bioelétricos; Fisiologia da contração muscular; Neurofisiologia; Fisiologia endócrina e Reprodutora Humana.		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
1. AIRES, Margarida de Mello. <b>Fisiologia.</b> 5 ed. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 2. GUYTON, A.C. e Hall J.E.– <b>Tratado de Fisiologia Médica.</b> Editora Elsevier. 13ª ed., 2017. 3. SILVERTHORN, Dee Unglaub. <b>Fisiologia humana: uma abordagem integrada.</b> Porto Alegre: ArtMed, 2016.		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
1. e-books neurociências <a href="https://edisciplinas.usp.br/mod/folder/view.php?id=3051486">https://edisciplinas.usp.br/mod/folder/view.php?id=3051486</a> 2. KANDEL, E.R. <b>Princípios de Neurociências.</b> Porto Alegre Ed. MC HILL 5a. Edição 2014. 3. BERNE, Robert M.; LEVY, Matthew N. (Ed.). <b>Fisiologia.</b> 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 4. COSTANZO, L.S. – <b>Fisiologia – 6ª Edição,</b> Editora Elsevier, 2018.		



<b>Anatomia 2</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>

	72h	2º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>			
<p>Estudo anatômico do sistema nervoso, envolvendo introdução ao sistema nervoso, medula espinal, nervos espinais e envoltórios, tronco encefálico e nervos cranianos, cerebelo, diencéfalo, telencéfalo, vascularização do sistema nervoso central, meninges e líquido, sistema nervoso autônomo, bem como anatomia topográfica da face, plexo braquial, plexo lombossacral e morfologia funcional dos membros superiores e inferiores.</p>			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
<p>1. MOORE, K.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. <b>Anatomia Orientada para a Clínica</b>. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;</p> <p>2. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. <b>Sobotta: Atlas de Anatomia Humana</b>. Volumes 1, 2 e 3. 23ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013;</p> <p>3. DANGELO, J.G.; FATTINI, C.A. <b>Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar</b>. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2000.</p>			
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>			
<p>1. NETTER, F.H. <b>Netter - Atlas de anatomia humana</b>. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011;</p> <p>2. GOSS, C.M. <b>Anatomia</b>. 29 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1988.</p> <p>3. GARDNER, E; GRAY, D.; O'RAHILLY, R. <b>Anatomia</b>. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988;</p> <p>4. CTA-SBA. <b>Terminologia Anatômica Internacional</b>. São Paulo: Manole, 2001;</p> <p>5. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C. <b>Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional</b>. 3.ed. São Paulo: Manole, 1993.</p>			

	<b>Histologia 2</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	54h	2º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>
<b>EMENTA</b>			
<p>Estudo teórico-prático de microscopia dos tecidos que compõe os sistemas tegumentar, digestório, respiratório, endócrino, urinário, reprodutores, audiorreceptor e fotorreceptor.</p>			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
<p>1. . ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech.; ROSÁRIO, Beatriz Araújo do; ARAÚJO, Cláudia Lúcia Caetano de; VOEUX, Patricia Lydie (Trad.). <b>Histologia: texto e atlas: correlações com biologia celular e molecular</b>. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012. xvi, 983 p. ISBN 9788527729642 (broch.).</p> <p>2. GARTNER, Leslie P. <b>Tratado de histologia</b>. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. xv, 646 p. ISBN 9788535286007 (broch.).</p> <p>3. JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. <b>Histologia básica</b>. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. xv, 524 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788527714020 (broch.).</p> <p>4. KATCHBURIAN, Eduardo; ARANA, Victor. <b>Histologia e embriologia oral: texto - atlas - correlações clínicas</b>. 2. ed. . Panamericana, c2004. 372 p. ISBN 8530300513 : (Broch.).</p>			
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>			

1. Site Histologia Interativa com laminário disponível em: <<https://mol.icb.usp.br/>>
2. Laminário ICB-USP disponível em: <[omerosrv.icbs.usp.br](http://omerosrv.icbs.usp.br)>
3. Histologia Humana: aulas práticas. Autores: Arielle Cristina Arena (et al.), editora UFGD, Dourados-MS, 2011. Disponível em: <https://omp.ufgd.edu.br/omp/index.php/livrosabertos/catalog/view/222/130/410-1>
4. Laminário em site disponível em:<[histologyguide.com/slidebox/slidebox.html](http://histologyguide.com/slidebox/slidebox.html)>
5. Laminário da Univ de Michigan virtual: <https://histology.medicine.umich.edu/full-slide-list>
6. . TAVARES-BASTOS, Leonora; OLIVEIRA, Lilianny Querino Rocha de. Atlas de Histologia Básica. Maceió: Ed. Da Autora. E-book, 82p. <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/7351>



## Genética humana

**Carga Horária**

**Período**

**Área de estudo**

36h

2º

**Dimensões morfofisiológicas do ser humano**

### EMENTA

Introdução à Genética; Padrões de Herança; Noções de Genética Molecular; Introdução à genética de populações humanas; mecanismos genéticos das doenças gênicas, cromossômicas, multifatoriais e complexas, aplicados à Enfermagem.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. SNUSTAD, D. Peter; SIMMONS, Michael J.; GALLO, Claudia Vitoria de Moura (Rev.). **Fundamentos de genética**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 579 p. ISBN 9788527730860 (enc.).
2. THOMPSON, James S; THOMPSON, Margaret W; NUSSBAUM, Robert L.; MCINNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. **Genética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.. xcvi,525 p. ISBN 9788535221497 : (Broch.).
3. VOGEL, Friedrich. **Genética humana: problemas e abordagens**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2000. 684 p. ISBN 9788527705547 (enc.)

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. **Genética humana**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. xiv, 459 p. (Biblioteca Artmed Ciências básicas). ISBN 8573077832 : (Broch.).
2. OTTO, Priscila Guimarães,; OTTO, Paulo Alberto,; FROTA-PESSOA, Oswaldo. **Genética humana e clínica**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004. 360 p. ISBN 8572414940 : (Broch.).
3. MOTTA, Paulo Armando. **Genética humana: aplicada a psicologia, nutrição, enfermagem e fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, c1998. 167 p. ISBN 8527704382 : (Broch.).
4. PASTERNAK, Jack J. **Uma introdução à genética molecular humana: mecanismos das doenças hereditárias**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007.. xviii, 434 p. ISBN 9788527712866 : (broch.)
5. TRATADO de clínica médica. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.. 3 v. ISBN 9788572417792 (enc. : v.2).



## UNAI – Enfermagem na Atenção Primária à saúde 2

**Carga Horária**

**Período**

**Área de estudo**

180

3º

Saúde Coletiva  
Saúde do Adulto e do idoso  
Enfermagem Fundamental

### EMENTA

Estuda a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de Enfermagem e de saúde no âmbito da atenção primária no SUS; discute sobre os aspectos políticos e a organização do modelo de atenção à saúde, com ênfase na Estratégia Saúde Família (ESF) na perspectiva estrutural, operacional e de pessoas. Estuda os princípios e componentes do processo ensino e aprendizagem, a Educação Popular em Saúde e a Educação Permanente em Saúde aplicada, a prática educativa do enfermeiro, com base nas necessidades de saúde do território, indicadores epidemiológicos, por meio do planejamento, implementação e avaliação das ações educativas, utilizando as diferentes estratégias pedagógicas e tecnológicas para o cuidado em saúde. Estuda o processamento dos produtos para saúde utilizados na atenção à saúde com ênfase no Centro de Material e Esterilização classe I. Aborda a biossegurança na perspectiva dos cuidados com o ambiente, higienização dos serviços de saúde, e-desinfecção de superfícies e a segurança do Paciente. Estuda o gerenciamento e o plano de resíduos dos serviços de saúde. Instrumentaliza para o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos por meio da metodologia científica.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2022.
2. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol: epidemiologia e saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Malik, Ana Maria; Vecina Neto, Gonzalo. **Gestão em Saúde**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2016.
2. KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica**. Editora Vozes, 2016. Disponível em: [http://www.adm.ufrpe.br/sites/ww4.deinfo.ufrpe.br/files/Fundamentos\\_de\\_Metodologia\\_Cienti%CC%81fica.pdf](http://www.adm.ufrpe.br/sites/ww4.deinfo.ufrpe.br/files/Fundamentos_de_Metodologia_Cienti%CC%81fica.pdf)
3. SETA, Marismary Horsth. **Gestão da vigilância à saúde**. 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2012. Disponível em: [https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod\\_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf](https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf)
4. SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016. 317 p. ISBN 9788524924484 broch.



<b>Microbiologia</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
54h	3º	<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>
<b>EMENTA</b>		
Estuda os agentes microbianos de maior importância epidemiológica para o país e região.		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
<p>1. TRABULSI, Luiz R.; ALTERTHUM, Flavio; MARTINEZ, Marina B.; CAMPOS, Leila C.; GOMPERTZ, Olga F.; GAMBALE, Walderez; RACZ, Maria L. <b>Microbiologia</b>. 6ª edição. São Paulo: Atheneu, 2015. <b>(disponível na Biblioteca Virtual – SIBI UFAL)</b>;</p> <p>2. MADIGAN, Michael T.; MARTINKO, John M.; BENDER, Kelly S.; BUCKLEY, Daniel H.; STAHL, David A. <b>Microbiologia de Brock</b>. 10ª edição. Editora Person: Artmed, 2004. <b>(disponível na Biblioteca Virtual – SIBI UFAL)</b>;</p> <p>3. MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. <b>Microbiologia Médica</b>. 8ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. <b>(disponível em Biblioteca Central)</b></p>		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
<p>1. BROOKS, Geo F.; CARROLL, Karen C.; BUTEL, Janet S.; MORSE, Stephen A.; MIETZNER, Timothy A. <b>Microbiologia Médica</b>. 26ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.</p> <p>2. SIDRIM, J.J.C.; Rocha, M.F.G. <b>Micologia Médica à luz dos autores contemporâneos</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. <b>(disponível em Biblioteca Central)</b></p> <p>3. SPICER, John W. <b>Bacteriologia, Micologia e Parasitologia Clínicas – Um texto ilustrado em cores</b>. 1ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.</p> <p>4. MADIGAN, Michael T.; MARTINKO, John M.; BENDER, Kelly S.; BUCKLEY, Daniel H.; STAHL, David A. <b>Microbiologia de Brock</b>. 10ª edição. Editora Person: Artmed, 2004. <b>(disponível na Biblioteca Virtual – SIBI UFAL)</b></p> <p>5. MARANHÃO, Fernanda C.; SILVA, Denise M.W.; KAMIYA, Regianne U. <b>Bacteriologia Geral para Ciências Biológicas e da Saúde</b>. 1ª edição. Maceió: EDUFAL, 2011. <b>(disponível em Biblioteca Central)</b></p>		



<b>Imunologia e Virologia</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
72h	3º	<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>
<b>EMENTA</b>		
<p>Compreende o estudo dos mecanismos da resposta imune inata e adquirida envolvidos na eliminação de diferentes patógenos, bem como o envolvimento destes mecanismos na saúde e na doença. A disciplina também abrange o estudo dos principais vírus que infectam os seres humanos, com ênfase em suas propriedades gerais, patogenia, patologia, diagnóstico, epidemiologia, prevenção e controle.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abbas AK, Lichtman AH, Pillai S. Imunologia celular e molecular. 9º ed. Editora Elsevier, 2019.</li> <li>2. Murphy K, et al. Imunobiologia de Janeway. 8º ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.</li> <li>3. Santos NSO, Romanos MTV, Wigg MD. Virologia Humana. 3ª edição. Guanabara Koogan, 2015</li> </ol>		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Delves PJ, Martin SJ, Burton DR, Roitt I. ROITT – Fundamentos de Imunologia. 13a edição. Editora Guanabara Koogan, 2018.</li> <li>2. Flores EF (Org.). Virologia Veterinária. Santa Maria: Editora da UFSM, 2007.</li> <li>3. Kindt TJ, Goldsby RA, Osborne BA. Imunologia de Kuby . 6ª ed. Editora: Artmed, 2008.</li> <li>4. Barral-Netto M. et al (Eds.) Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. Salvador: EDUFBA, 2020. EBook (biblioteca virtual). Disponível em: <a href="http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/32370">http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/32370</a></li> <li>5. Flint J, Racaniello VR, Rall GF, Skalka AM – Principles of Virology. 4TH edition. ASM Press, 2015.</li> </ol>		

	<b>Parasitologia 1</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	36h	3º	<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>
<b>EMENTA</b>			
<p>Estudo teórico-prático da relação parasito-hospedeiro nas doenças parasitárias causadas por protozoários, incluindo diagnóstico clínico e laboratorial. Classificação, morfologia, habitat, ciclo evolutivo, mecanismos da transmissão dos parasitos. Análise dos aspectos Patogênicos, do quadro clínico, meios para o diagnóstico laboratorial parasitológico e imunológico, epidemiologia e profilaxia das infecções parasitárias.</p>			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			



3. D. P. Parasitologia Humana. 14 ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 616 p
2. REY, L. Bases da Parasitologia Médica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
3. REY, L. Parasitologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
4. FIGUEIREDO, Beatriz Brenner de (Org.) **Parasitologia**. São Paulo: Pearson, 2015. ISBN 9788543012124. ROCHA, Arnaldo (Org.) **Parasitologia**. São Paulo: Rideel, 2013. ISBN 9788533943674
5. MARCONDES, C.B. **Entomologia médica e veterinária**. 2ª edição. São Paulo, Editora Atheneu, 2011. 526 p. ilus. ISBN 9788538801832

#### Bibliografia complementar

1. DE CARLI, Geraldo Attilio. **Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para diagnóstico das parasitoses humanas**. São Paulo; Atheneu; 2001. 810 p. ilus, tab.
2. Doenças transmitidas e causadas por Artrópodes. Carlos Brisola Marcondes. Editora Atheneu, 2019.
- 3, AMATO NETO, V., Amato, V. S., Gryscek, R. C. B., Tuon, F. F.: Parasitologia- Uma Abordagem Clínica, 1ª ed., Editora Elsevier (Medicina), 2008.

#### Sites para consultas sobre os conteúdos abordados.

<http://atlasparasitologia.sites.uff.br/>

[https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/parasitologia/atlas\\_parasitologia\\_humana.pdf](https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/parasitologia/atlas_parasitologia_humana.pdf)

[f https://portal.fiocruz.br/](https://portal.fiocruz.br/)

<http://portalms.saude.gov.br>

<b>Fisiologia 2</b>			
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>	
72h	3º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>	
<b>EMENTA</b>			
Estudo dos fundamentos fisiológicos e dos principais aspectos biofísicos inerentes aos sistemas cardiovascular, respiratório, urinário e digestório, instrumentalizando o estudante a compreender o funcionamento do organismo humano como um todo, e analisar de forma crítica potenciais alterações fisiológicas nestes sistemas que possam contribuir para o desenvolvimento de doenças.			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 5 ed. Guanabara Koogan, 2019. BERNE e LEVY. Fisiologia - Tradução da 7ª Edição. Elsevier, 2018. GUYTON, A.C. e HALL J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 13ª ed. Elsevier, 2017.			
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>			

1. RAFF, R. e LEVITZKY, M. Fisiologia Médica. 1ª ed. Artmed, 2012.
2. SILVERTHORN, D.U. Fisiologia Humana: Uma Abordagem Integrada, 7ª Edição, Artmed, 2017.
3. SATO. Tratado de Fisiologia Médica. 1ª ed. Guanabara Koogan, 2021.
4. BARRETT, K E., et al. Fisiologia Médica de Ganong. 24ª ed. Artmed, 2013.
5. WIDMAIER, E.P., et al. Vander - Fisiologia Humana: Os mecanismos das funções corporais. 14ª ed. Guanabara Koogan, 2017.



### Unidade de Habilidades Fundamentais I

Período

Área de estudo

3º

Enfermagem Fundamental

### EMENTA

Estuda o Processo de Enfermagem em todas as suas fases. Instrumentaliza o estudante a utilizar os recursos da semiologia, no histórico de Enfermagem. Habilita o estudante para a consulta de Enfermagem

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. xv, 496 p.
2. POTTER, Patrícia A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 1392 p.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. , 272 p. ISBN 8582710828
2. JOHNSON M. et al. **Ligações NANDA - NOC - NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 528 p. ISBN
3. CINTRA , Eliane de Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Wilma Aparecida. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 671 p. ISBN 8573791446 (Enc.).
4. ANDRIS, Deborah A. **SEMILOGIA: bases para a prática assistencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. LAB, 424 p. (Coleção Práxis enfermagem 4). ISBN 9788527711616
5. POSSO, Maria Belén Salazar. **Semiologia e e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2010. 181 p ISBN 8573791551 : (broch.).
6. SILVA, Roberto Carlos Lyra da. **Semiologia em enfermagem**. São Paulo: Roca, 2011. 522 p. ISBN 9788572419314
7. JENSEN, Sharon; SOUZA, Sônia Regina de. **Semiologia para enfermagem: conceitos e prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. xvi, 931 p. ISBN 9788527722865 (broch.).
8. DANIEL, Liliana Felcher. **Atitudes interpessoais em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1983. 176p.
9. **CIPE - Beta 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. São Paulo, 2003. 286 p. ISBN 8587962094
10. JARVIS, Carolyn. **Exame físico e avaliação de saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. xxi, 912 p. ISBN 8535251278
11. **Manual de exame físico para a prática da enfermagem em pediatria**. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2009. 187 p. ISBN 9788576140313
12. VIANA, Dirce Laplaca; PETENUSSO, Márcio. **Manual para realização do exame físico**. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2007. xv, 336 p. ISBN 9788598859897.
13. TANNURE, Meire Chucre; GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.. 298 p. ISBN 9788527716352



IMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento; Anjos; Eliezes Alves dos; Melo, Givânia e; Nunes, Layanne Crystina Bandeira. **Medidas antropométricas: saberes e parâmetros aos profissionais de saúde.** 1ed- Curitiba:Appris, 2021, 155p.

15. **Sinais e sintomas.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 768 p. (Praxis enfermagem 4). ISBN 9788527712286

16. Universidade Federal do Paraná. Hospital de Clínicas, Diretoria de Enfermagem – Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMISAE). **Avaliação de enfermagem: anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante).** – Curitiba: Hospital de Clínicas, 2014. Disponível em: [http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto\\_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89-f49010ca27bc](http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89-f49010ca27bc)

17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta da Criança: passaporte da cidadania.** Brasil, 2020. Disponível em : <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/caderneta-da-crianca/>

18. GILBERTO YOSHIKAWA, ROBERTO CHAVES CASTRO, Orgs. **Manual de semiologia médica: a prática do exame físico.** Belém: EDUEPA, 2015. PDF 473 p. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/MANUAL-DE-SEMILOGIA-MEDICA.pdf>

19. COREN-SP. **Manual de anotações de enfermagem.** São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/manual-anotacoes-de-enfermagem-coren-sp.pdf>

20. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Gomes MAM, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020.**

<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa e família no ciclo de vida 1</b>			
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>	
180 (90h por grupo)	<b>5º</b>	Saúde da Mulher Saúde Mental	
Aula teórica: 50h	Aula prática: 24h	Estudo dirigido: 16h	
<b>EMENTA</b>			
Aborda o cuidado de enfermagem na atenção primária com ênfase na saúde da mulher e na saúde mental; contempla/abrange a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de Enfermagem e de saúde.			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
<p>-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.176 p. Cadernos de Atenção Básica – Saúde Mental n. 34.</p> <p>-Brasil. Lei No 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União 09 abr 2001.</p> <p>-Oliveira, Anália Rabelo et al. Construção de instrumento para consulta ginecológica utilizando sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 7, p. 74700-74707, 2021.</p> <p>-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: MS, 2013.</p> <p>-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.</p> <p>-WHO - Recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage – WHO. Library Cataloguing-in-Publication Data. World Health Organization 2012. Disponível</p>			

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

1. Brasil. Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União* 09 abr 2001.
2. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Mental - Breve histórico*. Brasília, 2007b. Disponível em: . Acesso em: 8 Ago. 2007.
3. Brasil. Ministério da Saúde. *Diretrizes do MS – Circular Conjunta*. Articulação do Serviço de Saúde Mental na Atenção Básica, Brasília-DF, 2003.  
Ministério da saúde (Brasil). *Cartilha Direito à Saúde Mental*. Brasília: *Ministério da Saúde*, 2012.
4. Amarante, P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.  
Brasil. Ministério da Saúde. *Cadernos de atenção básica: atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília – Distrito Federal, 2012.
5. Marcelo Zugaib. Zugaib obstetrícia. editora associada. Rossana Pulâneli Vieira Francisco; [ilustrações Sírio José Braz Caçado). - 3. ed. - Barueri, SP: Manole, 2016.
6. Montenegro, Carlos Antonio Barbosa; FILHO, Jorge de Rezende. *Rezende obstetrícia*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. v. 1801. ISBN 978- 85-277-3071-6.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.*
8. Zugaib, M.; FRANCISCO, R. P. V. (ed.). *Zugaib Obstetrícia*. Brasília: Manole, 4 ed., 2020.
9. Ricci, S. S. *Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4 ed., 2019.

<b>Embriologia</b>			
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>	
54h	4º	<b>Dimensões morfofisiológicas do ser humano</b>	
<b>EMENTA</b>			
Estudo dos processos de formação e desenvolvimento embrionário e fetal, considerando aspectos genéticos, moleculares e ambientais que possam afetar esses processos. Estudo das etapas de gametogênese masculina e feminina, fecundação, clivagem, implantação embrionária, placentação, interação materno-fetal, gastrulação, neurulação, somitogênese e desenvolvimento dos sistemas.			
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>			
1. MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. <b>Embriologia clínica</b> . 10 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2016. 524 p. ISBN 9788535283839: broch. 2. MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N. <b>Embriologia clínica</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xiv, 536 p. ISBN 9788535213638 (broch.). 3. LARSEN <i>embriologia humana</i> . 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. 645 p. ISBN 9788535231366 ( enc.). R; NETTER, Frank H. <b>Atlas de embriologia humana de Netter</b> . Porto Alegre: Artmed, 2003. 288 p. (Biblioteca Artmed Ciências básicas) ISBN 8536301546 : (Broch.).			
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>			
1. BOGART, Bruce Ian; ORT, Victoria H. <b>Anatomia e embriologia</b> . Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xv, 438 p. (Elsevier de formação básica integrada) ISBN 9788535230130 (broch.).			



R, T. W.; LANGMAN, Jan. **Langman embriologia médica**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara , 2010. xvi, 330 p. ISBN 9788527729048 (broch.).

MJOR, Ivar Andreas; FEJERSKOV, Ole (Org.). **Embriologia e histologia oral humana**. São Paulo, SP: Editorial Médica Panamericana, 1990. 333 p. ISBN 8530300165 (enc.).

MAIA, George Doyle. **Embriologia humana**. São Paulo: Livr. Atheneu, 2007. 115 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 8573792523 (broch.).

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; ZAGO, Douglas. **Embriologia médica e comparada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982 291 p. ISBN (broch.).

SACHETIM, Rozangela; LEPRI, Sandra Regina; MESQUITA, Suzana de Fátima Paccola. **Embriologia: uma abordagem teórico-prática**. 2 ed. Londrina, PR: Eduel, 2010. 128 p. ISBN 9788572165488.

<b>Parasitologia 2</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
36h	4º	<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>
<b>Ementa</b>		
<p>Estudo teórico-prático da relação parasito-hospedeiro nas doenças parasitárias causadas por helmintos incluindo diagnóstico clínico e laboratorial. Classificação, morfologia, habitat, ciclo evolutivo, mecanismos da transmissão dos parasitos. Análise dos aspectos Patogênicos, do quadro clínico, meios para o diagnóstico laboratorial parasitológico e imunológico, epidemiologia e profilaxia das infecções parasitárias.</p>		
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NEVES, D. P. Parasitologia Humana. 14 ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 616 p</li> <li>2. REY, L. Bases da Parasitologia Médica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.</li> <li>3. REY, L. Parasitologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.</li> <li>4. FIGUEIREDO, Beatriz Brener de (Org). <b>Parasitologia</b>. São Paulo: Pearson, 2015.</li> <li>5. ROCHA, Arnaldo (Org.) <b>Parasitologia</b>. São Paulo: Rideel, 2013.</li> <li>6. MARCONDES, C.B. <b>Entomologia médica e veterinária</b>. 2ª edição. São Paulo, Editora Atheneu, 2011. 526 p. ilus.</li> </ol>		
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DE CARLI, Geraldo Attilio. <b>Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para diagnóstico das parasitoses humanas</b>. São Paulo; Atheneu; 2001. 810 p. ilus, tab. Doenças transmitidas e causadas por Artrópodes. Carlos Brisola Marcondes. Editora Atheneu, 2019.</li> <li>2. AMATO NETO, V., Amato, V. S., Gryscek, R. C. B., Tuon, F. F.: Parasitologia- Uma Abordagem Clínica, 1ª ed., Editora Elsevier (Medicina), 2008.</li> </ol> <p><b>Sites para consultas sobre os conteúdos abordados.</b>  <a href="http://atlasparasitologia.sites.uff.br/">http://atlasparasitologia.sites.uff.br/</a>  <a href="https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/parasitologia/atlas_parasitologia_humana.pdf">https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/parasitologia/atlas_parasitologia_humana.pdf</a>  <a href="https://portal.fiocruz.br/">https://portal.fiocruz.br/</a>  <a href="http://portalms.saude.gov.br">http://portalms.saude.gov.br</a></p>		

<b>Patologia 1</b>
--------------------

	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	54h	4º	<b>Mecanismo de agressão e defesa</b>
<b>Ementa</b>			
Estudo dos processos patológicos básicos provocados por agentes físicos, químicos e biológicos, abrangendo os aspectos morfológicos, bioquímicos e funcionais das células, tecidos e órgãos afetados.			
<b>Bibliografia básica</b>			
1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. (Org.). Bogliolo Patologia geral. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 2. BOGLIOLO, Luigi. Bogliolo patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.. xvii, 151 p 3. ROBBINS, Stanley L. (Stanley Leonard); COTRAN, Ramzi S; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson. Robbins e Cotran: patologia - bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1592p			
<b>Bibliografia complementar</b>			
1. ÂNGELO, Isabele da Costa (Org). Patologia geral. São Paulo: Pearson, 2016 (Ebook) Franco M, Brito T, Bacchi CE, Almeida PC. (eds). Patologia-Processos Gerais. 6ª ed, São Paulo, Atheneu, 2015. 2. ROBBINS, S. L.; KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. Robbins: patologia básica. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008 3. PARADISO, C. Fisiopatologia. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, c1998 4. KIERSZENBAUM, A.L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.			

<b>Farmacologia 1</b>			
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>	
54h	4º	Farmacologia	
<b>Ementa</b>			
Mecanismos de ação de fármacos; farmacocinética (absorção, distribuição, biotransformação e excreção de fármacos); fundamentos de interações medicamentosas; fármacos que atuam sobre o sistema nervoso autônomo simpático e parassimpático; fármacos que atuam na junção neuro-muscular; fármacos ansiolíticos e hipnóticos; fármacos usados no tratamento dos transtornos afetivos e de humor; Fármacos estimulantes do sistema nervoso central; fármacos hipnoanalgésicos; fármacos anestésicos locais e gerais; fármacos antiepiléticos; fármacos antipsicóticos; fármacos usados no tratamento dos distúrbios neurodegenerativos.			
<b>Bibliografia básica</b>			



UNTUN, Laurence L. (Org.). As Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019 ISBN 9788580556148.

2. KATZUNG, Bertram G. (Org.). Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017, ISBN 9788580555967.
3. RANG, H. P. et al. Rang & Dale farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. ISBN 9788535283433.
4. GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ISBN 9788527723657.

#### **Bibliografia complementar**

1. AIZENSTE IN, M.L. Fundamentos para o uso racional de medicamentos, São Paulo: Elsevier, 3ªEd. 2016. 350p.
2. GRAEFF, F.G.; GUIMARÃES, F.S. Fundamentos de Psicofarmacologia. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2012.
3. OGA, S .; BAS ILE, A.C. Medicamentos e suas interações. São P aulo: Atheneu, 1994. 199p.
4. ZANIN I, A.C.; OGA, S . Farmacologia Aplicada. 5.ed. São Paulo: At heneu,1994. 739p.
5. <https://www.sciencedirect.com/journal/pharmacology-biochemistry-and-behavior>
6. <https://www.fda.gov/>
7. <https://www.paho.org/pt/brasil>
8. <https://www.who.int/pt>

<b>Unidade de Habilidades Fundamentais 2</b>			
<b>Carga Horária</b>		<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
180		4º	Enfermagem Fundamental
<b>Teórica</b> 80	<b>Prática</b> 100		
<b>Ementa</b>			

Instrumentaliza o estudante a utilizar os recursos da semiologia e semiotécnica nas fases de levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, prescrição, implementação e avaliação das intervenções de enfermagem no plano individual de acordo com os fundamentos do cuidado de enfermagem e os seus princípios éticos e legais. Aplica a teoria das Necessidades Humanas Básicas na implementação do processo de enfermagem. Prepara o estudante para realizar procedimentos de enfermagem de acordo com os níveis de complexidade da atenção à saúde.

#### Bibliografia básica

CRAVEN, Ruth F.; HINRLE, Constance J. **Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas**. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006. xl, 1492 p. ISBN 8527711761 (enc.).

POTTER, Patrícia A; PERRY, Anne G. **Fundamentos de enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2006.. 2v. ISBN 8535216774: (Broch.). Disponível em: [https://www.academia.edu/35753422/ENFERMAGEM\\_Fundamentos\\_7\\_a\\_E\\_D\\_I\\_%C3%87\\_%C3%83\\_O\\_Fundamentos](https://www.academia.edu/35753422/ENFERMAGEM_Fundamentos_7_a_E_D_I_%C3%87_%C3%83_O_Fundamentos) (versão mais nova que a da biblioteca)

CARMAGNANI, Isabel Sampaio... [et. al.]. **Procedimentos de enfermagem guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 330 p.: il.; 24 cm. ISBN 978-85-277-3186-7 Disponível em: [https://www.academia.edu/40255448/Carmagnani\\_Procedimentos\\_de\\_Enfermagem](https://www.academia.edu/40255448/Carmagnani_Procedimentos_de_Enfermagem)

#### Bibliografia complementar

CAMPOS, M. G. C. A.; SOUZA, A. T. O.; VASCONCELOS, J. M. B.; LUCENA, S. A. P.; GOMES, S. K. A. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. *E-book*. Disponível em: <http://www.corenpb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). **Preparo do leito da lesão: desbridamento**. Guia de boas práticas. Disponível em: <https://www.curatec.com.br/guia-boas-praticas-sobest>. Acesso em: 20 out. 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO (SMS/SP). **Manual de Padronização de Curativos**. São Paulo: 2021. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual\\_protocoloferidasmarco2021\\_digital\\_.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf). Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>



	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada</b> – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa e família no ciclo de vida 2		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	180	5º	Saúde Coletiva Saúde do Adulto e do Idoso
<b>Ementa</b>			
<p>Estuda a epidemiologia e seus tipos, assim como a aplicabilidade na gestão, nos serviços e cuidados em saúde no âmbito da atenção primária. Discute a vigilância à saúde, com ênfase na vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, utilizando a epidemiologia e os sistemas de informação nos serviços de saúde. Aborda a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem e de saúde. Aplica o Processo de Enfermagem ao adulto e idoso nos cenários da Atenção Primária à Saúde e Instituição de Longa Permanência.</p>			
<b>Bibliografia básica</b>			
CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.). <b>Tratado de saúde coletiva</b> . 2. ed. rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2017. 968 p. (Saúde em debate ;170). ISBN 978856480656 (broch.)			
ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. <b>Rouquayrol: epidemiologia e saúde</b> . 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.			
CHAVEZ, LD; Solai, CA. <b>Sistematização da Assistência de Enfermagem</b> . Considerações Teóricas e Aplicabilidade. 2ª Ed. – São Paulo: Martinari, 2013.			
<b>Bibliografia complementar</b>			

BRASIL. **Estatuto do idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741compilado.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. **Orientações técnicas para implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no sistema único de saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf)

MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 477 p. : ISBN 8536303751 : (Broch.)

KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (.. [et al.]). **Gerenciamento em enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. x, 196 p. ISBN 9788527716444: (Broch.).

SETA, Marismary Horsth. **Gestão da vigilância à saúde**. 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2012. Disponível em: [https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod\\_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf](https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/161413/mod_resource/content/1/Gestao%20Vigilancia%20em%20Saude%20GS%20Miolo%20Online%20ed.pdf)

ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem Gerontologica**, 9ª edição, 2019.

FILHO, W.J.; KIKUCHI, E.L. **Geriatría e Gerontologia**. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011

#### SUGESTÕES PARA COMPRA:

SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2022.

	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada</b> – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem à criança e à mulher 1
--	--

<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
180	6º	Saúde da Mulher Saúde da Criança
<b>Ementa</b>		
<p>Aborda o cuidado de enfermagem na atenção primária com ênfase na saúde da criança, ao adolescente e da mulher; contempla/abrange a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de Enfermagem e de saúde.</p>		
<b>Bibliografia básica</b>		
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. BRASIL.</p> <p>BRASIL. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento (Cadernos de Atenção Básica, nº 33) / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.</p> <p>BRASIL. (2010). Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde.</p> <p>RICCI, Susan Scott. <b>Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher</b>. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. xxiii, 835 p. ISBN 9788527726269</p> <p>REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xviii,1459 p. ISBN 9788527716031</p> <p>-ZUGAIB, Marcelo (Editor). Obstetrícia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2012. xix, 1322 p. ISBN 9788520431856</p>		
<b>Bibliografia complementar</b>		
<p>1. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014</p> <p>2. JAGER, M. E. et al. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o</p>		

PROSAD. Psicologia em Estudo, vol.19, n.2, 2014. p211-221.

3. MARTINELLI, C.E., Jr; CUSTÓDIO, R.J.; AGUIAR-OLIVEIRA, M.H. Fisiologia do eixo GH-sistema IGF. Arq. Bras. Endocrinol. Metab 2008, 52, 717–725. [Google Scholar]

4. SANTOS, M. F. G. et al. A percepção da hospitalização pelos adolescentes: contribuições para o cuidado de enfermagem. Cuidado é fundamental, vol.10, n.3, p.663-668, 2018.

ORSHAN, S. A. **Enfermagem na Saúde das Mulheres, das Mães e dos Recém-Nascidos**. O Cuidado ao longo da Vida. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1151 p.

PEIXOTO, Sérgio. Pré-natal. 2. ed. São Paulo: Manole, 1981. 890p. ISBN

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5ª ed. Brasília(DF): Editora do Ministério da Saúde, 2012. [citado em 02 fev 2018. - Peixoto, Sérgio Manual de assistência pré-natal . 2a. ed. São Paulo (SP): Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Gestação de Alto Risco [recurso eletrônico] / High-risk pregnancy manual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

<b>Farmacologia 2</b>		
<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
54h	5º	Farmacologia



--	--	--

### **Ementa**

Fármacos que atuam no sistema cardiovascular, anti-hipertensivos e diuréticos, fármacos antimicrobianas, fármacos antifúngicos, fármacos antiparasitários, fármacos antivirais, fármacos anti-inflamatórios não esteroidais; fármacos glicocorticoides; fármacos antitumorais,. Ainda serão relacionados com fatores que interferem na ação e efeito do medicamento, na eficácia clínica de fármacos, abordando a lista de medicamentos do mercado nacional e internacional.

### **Bibliografia básica**

1. BRUNTON, Laurence L. (Org.). As Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019 ISBN 9788580556148.
2. KATZUNG, Bertram G. (Org.). Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017, ISBN 9788580555967.
3. RANG, H. P. et al. Rang & Dale farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. ISBN 9788535283433.
4. GOLAN, David E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ISBN 9788527723657.

### **Bibliografia complementar**

1. DIPIRO, J.; TALBER, R.L.; YEE, G.C.; MATZKE, G.R.; WELLS, B.G. (Eds) Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach. 6th ed., New York: McGraw-Hill, 2005. 1170p.
2. WALKER, R.; EDWARDS, C. (Eds). Clinical pharmacy and therapeutics. 3rd ed. Londres: Churchill Livingstone, 2007. 960p.
3. ZANINI, A.C.; OGA, S. Farmacologia Aplicada. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 1994. 739p
4. <https://www.sciencedirect.com/journal/pharmacology-biochemistry-and-behavior>
5. <https://www.fda.gov/>
6. <https://www.paho.org/pt/brasil>
7. <https://www.who.int/pt>

**Patologia 2**



	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	54h	5º	Patologia

#### **Ementa**

Estudo das alterações morfofisiológicas decorrentes das lesões provocadas por agentes ambientais, genéticos e nutricionais, compreendendo os mecanismos de adaptação celular, alterações na diferenciação celular e transformação neoplásica.

#### **Bibliografia básica**

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. (Org.). Bogliolo Patologia geral. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 315 p.
2. BOGLIOLO, Luigi. Bogliolo patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.. xvii, 1501 p
3. ROBBINS, Stanley L. (Stanley Leonard); COTRAN, Ramzi S; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson. Robbins e Cotran: patologia - bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1592p

#### **Bibliografia complementar**

1. ÂNGELO, Isabele da Costa (Org). Patologia geral. São Paulo: Pearson, 2016 (Ebook)
2. Franco M, Brito T, Bacchi CE, Almeida PC. (eds). Patologia-Processos Gerais. 6ª ed, São Paulo, Atheneu, 2015.
3. ROBBINS, S. L.; KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. Robbins: patologia básica. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008
4. PARADISO, C. Fisiopatologia. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, c1998
5. KIERSZENBAUM, A.L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

#### **Interprofissionalidade e relações interpessoais para o trabalho em saúde**

<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
72h	5º	Saúde Coletiva Interprofissionalidade

#### **Ementa**

Aborda temas referentes à educação interprofissional na perspectiva da reorientação da formação para o trabalho em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Estuda as concepções de saúde e doença, determinantes e condicionantes do processo saúde-doença-cuidado e os diferentes aspectos, históricos, socioeconômicos, epidemiológicos, culturais, políticos e conjunturais que influenciam as práticas de saúde no



individual e coletivo, bem como, os modelos de atenção que orientam os serviços de saúde com ênfase na atenção da saúde e atenção primária. Apresenta ferramentas que contribuem para o trabalho compartilhado e colaborativo em saúde, as relações interpessoais e a prática interprofissional como componentes essenciais para assegurar a qualidade da atenção à saúde prestada às pessoas, famílias e comunidades em seus respectivos territórios. Discute as contribuições e complementaridades das diferentes áreas de conhecimento e profissões para a resolutividade dos serviços de saúde e fortalecimento do SUS em direção à integralidade em saúde.

### **Bibliografia básica**

### **Bibliografia complementar**

	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção secundária</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	180	6º	Saúde Mental Saúde Coletiva
<b>Ementa</b>			

Aborda o cuidado de enfermagem na atenção secundária à saúde, à pessoa com sofrimento psíquico e transtornos mentais, álcool e outras drogas; com doenças transmissíveis e não transmissíveis, considerando os condicionantes e determinantes da saúde. Estuda a vigilância à saúde, com ênfase na vigilância epidemiológica, sanitária e do trabalhador, a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem e de saúde e a utilização dos sistemas de informação em saúde.

### **Bibliografia Básica**

- ✓ ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo; SILVA, Carlos da.
- ✓ ROUQUAYROL: epidemiologia & saúde - 8. ed. - Rio de Janeiro: Medbook, 2018.
- ✓ ✓ KURGANT, Paulina; TRONCHIN, D.M.R. (et al.). Gerenciamento em Enfermagem. 2.
- ✓ Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. X, 196 p. ISBN 9788527716444: (Broch.)
- ✓ ✓ ALMEIDA FILHO, N; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia. 4ª Ed. Rio
- ✓ de Janeiro: Medsi, 2006
- ✓ ✓ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e
- ✓ estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ✓ ✓ ALMEIDA MSC, SOUSA- FILHO LF, RABELO PM, SANTIAGO BM. Classificação
- ✓
- ✓ Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. Rev Saude
- ✓ Publica. 2020;54:104.
- ✓ ✓ STEFANELLI, MC. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. São
- ✓ Paulo: Manole, 2008.

### **Bibliografia complementar**

- ✓ MEDRONHO, R; BLOCH, K.V; LUIZ, R.R; WERNECK, G.L (eds.). Epidemiologia.
- ✓ Atheneu, São Paulo, 2009, 2ª Edição
- ✓ ✓ MARQUES, Bessier L; HUSTON, Carol J. Administração e liderança em
- ✓ enfermagem: teoria e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 477 p. : ISBN
- ✓ 8536303751 : (Broch.)



- ✓ DIEH, A.; CORDEIRO, D.C.; LARANJEIRA, R. Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- ✓ ✓ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011. Dispõe sobre o financiamento dos CAPS no âmbito da RAPS.
- ✓ ✓ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 100 p.: il.

	Bioestatística		
	Carga Horária	Período	Área de estudo
	54	4º	Saúde Coletiva
Ementa			
<p>Estuda os conceitos básicos da bioestatística, com ênfase na pessoa com doenças não transmissíveis e transmissíveis, negligenciadas, infectocontagiosas e crônicas, de impacto regional. Versa sobre a vigilância em saúde, com ênfase na vigilância epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador, instrumentalizando para a utilização dos sistemas de informação em saúde. Instrumentaliza para a prática educativa do enfermeiro por meio de estratégias e tecnologias educativas voltadas para a educação popular e educação permanente em saúde.</p>			

### Bibliografia Básica

1. ROUQUAYROL : epidemiologia & saúde / Maria Zélia Rouquayrol, Marcelo Gurgel Carlos da Silva. - 8. ed. - Rio de Janeiro : Medbook, 2018.
2. KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto (.. [et al.]). **Gerenciamento em enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. x, 196 p. ISBN 9788527716444 : (Broch.)

### Bibliografia Complementar

1. Medronho R; Bloch KV; Luiz RR; Werneck GL (eds.). Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2009, 2ª Edição  
ROCHA, H. A. L.; CARVALHO, E. R.; CORREIA, L. L. Conceitos Básicos em Epidemiologia e Bioestatística. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. Disponível em: <http://www.epidemiologia.ufc.br/files/ConceitosBasicosemEpidemiologiaeBioestatistica.pdf>.  
Bonita, R.; Beaglehole, R.; Kjellstrom, T. Epidemiologia Básica. 2ª edição. Ed. Santos. 2010. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/964545/mod\\_resource/content/1/Bointa%20-%20epidemiologia%20basica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/964545/mod_resource/content/1/Bointa%20-%20epidemiologia%20basica.pdf)
- GAGUNDES, P. **Epidemiologia e Bioestatística – Fundamentos para a Leitura Crítica**, 2ª edição. Editora Rubio. 2015. edição [https://www.google.com.br/books/edition/Epidemiologia\\_e\\_Bioestat%C3%ADstica\\_Fundamen/RANyCgAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1](https://www.google.com.br/books/edition/Epidemiologia_e_Bioestat%C3%ADstica_Fundamen/RANyCgAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1)
- Inferência Causal em Epidemiologia: uma abordagem gráfica e contrafactual. <https://static.scielo.org/scielobooks/p2qh6/pdf/luiz-9788575412688.pdf>

	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem à Mulher e à criança 2</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	180	7º	Saúde da Mulher Saúde da Criança
<b>Ementa</b>			
Aborda o cuidado de enfermagem humanizado na atenção hospitalar à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal, ao neonato, à criança e à família por meio da consulta de enfermagem, com necessidades em saúde de baixa, média e alta complexidade tecnológicas. Instrumentaliza para o cuidado de enfermagem na maternidade, unidade neonatal, com abordagem no aleitamento materno. Compreende a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de Enfermagem na área materno infantil e de saúde em âmbito hospitalar.			
<b>Bibliografia básica</b>			

1. BARROS, S. M. O. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca, 2009.
2. LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influenciada Exposição Sentidos do Nascimento vivenciadas gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 8 [Acessado 13 Abril 2022], pp. 2811-2824. Disponível em: .Epub 05 Ago 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.301020>
4. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; FILHO, Jorgede Rezende. *Rezende obstetrícia*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. v. 1801. ISBN 978-85-277-3071-6.
3. REGO, J.D. *ALEITAMENTO MATERNO*, 2a.ed. São Paulo, 2015
3. REZENDE, J. e MONTENEGRO, C.A.B. *Obstetrícia Fundamental*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017
4. RICCI, S.S. *Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
5. ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira. *Zugaib obstetrícia*. 3. ed. Baurueri, SP: Manoele Ltda., 2016. 1329 p. ISBN 978-85-204-4446•7.

### **Bibliografia complementar**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Vol1.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido : Método Canguru : manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 340 p. : il.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Vol2.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. *Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal*. Brasília: Ministério da saúde, 2016. Disponível em:

[http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio\\_Diretriz-PartoNormal\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf). Acesso em: 21 abr. 2022.

6. GONÇALVES, Ângela Maria Corrêa. Tema 3 | Parto, nascimento e puerpério. In: DIAS, Ieda Maria Vargas; ALMEIDA, Maria Inês Gomes de. Área 3 | A Prevenção de Agravos, a Promoção e Recuperação da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente: Unidade 2 | Saúde da Gestante. Rio de Janeiro: E-Tec Brasil, 2016. p. 55-73. Disponível em:

[http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/613/Unidade\\_2\\_Tema\\_03.pdf?sequence=12&isAllowed=y](http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/613/Unidade_2_Tema_03.pdf?sequence=12&isAllowed=y). Acesso em: 27abr. 2022.

7. PARO, Helena Borges Martins da Silva; CATANI, Renata Rodrigues. INDICAÇÕES DE CESÁREA: Protocolo Assistencial do Hospital de Clínicas de Uberlândia. Uberlândia: EDUFU, 2019. Disponível em: <[https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/25310/1/Indicac%CC%A7o%CC%83es%20de%20cesar](https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/25310/1/Indicac%CC%A7o%CC%83es%20de%20cesar>)> ea\_HCU\_UFU.pdf. Acesso em: 27 abr. 2022

8. PORTAL de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente: Principais Questões sobre Aborto Legal. [S. l.]: IFF/Fiocruz, 22 nov. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atenciomulher/principais-questoes-sobre-aborto-legal/>. Acesso em: 27 abr. 2022.

9. SEGRE, CAM(org). Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 1997.

10. TAMEZ, R.A, SILVA, MJP. Enfermagem na UTI Neonatal: Assistência ao recém nascido de risco. 2ªed. Editora Guanabara Koogan, 2002. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco Tamez, Raquel Nascimento; Silva, Maria Jones Pantoja. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 3 ed; 2006. 253 p..

11. Villas-Bôas, Juliana Marques Simões, Maestá, Izildinha e Consonni, Marcos. Mecanismo de centralização: da insuficiência placentária à adaptação circulatória fetal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2008, v. 30, n. 7 [Acessado 17 Maio 2022] , pp. 366-371. Disponível em: . Epub 03 Set 2010. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008000700008>.

	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção terciária 1</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	180	7º	Saúde do Adulto e do Idoso
<b>Ementa</b>			
<p>Estuda o processo de enfermagem na pessoa adulta e idosa com foco na qualidade em saúde e no cuidado integral e humanizado, orientado pela compreensão da determinação social do processo saúde-doença, no contexto da média e alta complexidade, em unidades de: urgência, oncologia e clínica médica. Aborda o processamento de produtos para saúde no Centro de Material e Esterilização classe II.</p>			
<b>Bibliografia básica</b>			
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.</p> <p>GRAZIANO, K.U.; SILVA, A.; PSALTIKIDIS, E.M. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização. Barueri, SP: Manole, 2011.</p> <p>INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 488 p. Disponível em: <a href="https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//acoes-enfermagem-controle-cancer-3revisada.jpg">https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//acoes-enfermagem-controle-cancer-3revisada.jpg</a></p> <p>SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner &amp; Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Volume 1. 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.</p> <p>VELASCO, I. T. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 16. ed., ampl. e rev. Barueri: Manole, 2022.</p> <p>POSSARI, João Francisco. Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2012. 230 p. ISBN 9788576140641</p>			
<b>Bibliografia complementar</b>			

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Guia de Recomendações para o registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e outros. Documentos de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>

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

<http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%2BR0%3D>

GOMES, O. V. et al. Emergências clínicas: uma abordagem baseada em casos clínicos vivenciados em um hospital universitário. Petrolina, PE: HU-UNIVASF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/ensino-e-pesquisa/biblioteca/e-books/e-book-emergencias-clinicas.pdf>

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em:

<http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+->

[+Assist%C3%Aancia+Segura+-](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assist%C3%Aancia+Segura+-)

[+Uma+Reflex%C3%A3o+Te%C3%B3rica+Aplicada+%C3%A0+Pr%C3%A1tica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assist%C3%Aancia+Segura+-+Uma+Reflex%C3%A3o+Te%C3%B3rica+Aplicada+%C3%A0+Pr%C3%A1tica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573)

Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para saúde. 7. ed., rev. e atual. Barueri: Manole, 2017, 487 p.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Protocolos de Segurança do Paciente I: Módulo 2, Unidade 4 – Processamento de produtos para saúde. ANVISA, 2018.

Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6383/7/Unidade%204%20-%20Processamento%20de%20Produtos%20para%20Sa%C3%BAde.pdf>

	<b>Unidade de Aprendizagem Integrada – Atenção à saúde e cuidados de enfermagem a pessoa na Atenção terciária 2</b>		
	<b>Carga Horária</b>	<b>Período</b>	<b>Área de estudo</b>
	180	8º	Saúde do Adulto e do Idoso
<b>Ementa</b>			
<p>Estuda o processo de enfermagem na pessoa adulta e idosa com foco na qualidade em saúde e no cuidado integral e humanizado, orientado pela compreensão da determinação social do processo saúde-doença, no contexto da alta complexidade, em unidades de: emergência, centro cirúrgico, clínica cirúrgica e terapia intensiva.</p>			
<b>Bibliografia básica</b>			
<p>1. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner &amp; Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Volume 1. 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.</p> <p>2. VELASCO, I. T. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 16. ed., ampl. E rev. Barueri: Manole, 2022.</p> <p>3. GOMES, A. M. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 3. ed. atual. São Paulo: EPU, 2008. 223 p.</p> <p>4. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Protocolos de Segurança do Paciente I: Módulo 2, Unidade 4 – Processamento de produtos para saúde. ANVISA, 2018. Disponível em: <a href="https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6383/7/Unidade%204%20-%20Processamento%20de%20Produtos%20para%20Sa%C3%BAde.pdf">https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6383/7/Unidade%204%20-%20Processamento%20de%20Produtos%20para%20Sa%C3%BAde.pdf</a></p>			
<b>Bibliografia complementar</b>			
<p>AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Destaques das atualizações direcionadas nas Diretrizes de 2021 da American Heart Association para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Dallas: American Heart Association; 2021.</p> <p>ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA (AMIB). Manual de medicina intensiva. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.</p> <p>Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.</p> <p>BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de</p>			

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2013. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios\\_diagnosticos\\_infecoes\\_assistencia\\_sa](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios_diagnosticos_infecoes_assistencia_sa)

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%2BR0%3D>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Guia de Recomendações para o registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e outros. Documentos de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>

GOMES, O. V. et al. Emergências clínicas: uma abordagem baseada em casos clínicos vivenciados em um hospital universitário. Petrolina, PE: HU UNIVASF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/ensino-e-pesquisa/biblioteca/e-books/e-book-emergencias-clinicas.pdf>

MARTINS, Herlon Saraiva; et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 5. ed., ampl. e rev. Barueri: Manole, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211 p.

Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para saúde. 7. ed., rev. E atual. Barueri: Manole, 2017, 487 . p.

## 5.5. Estágio curricular supervisionado

A estratégia de inserção dos estudantes e 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 das(os) enfermeiras(os). Nesse aspecto, o Estágio Curricular Supervisionado da Graduação em Enfermagem da EENF/UFAL, seja na modalidade Obrigatória ou Não Obrigatória, é disciplinado considerando-se:

- A Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes;
- A Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem;
- A Resolução Nº 573, de 31 de janeiro de 2018, cujo assunto, são as Recomendações do

Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem;

- O Parecer CNE/CES nº 33/2007, aprovado em 1º de fevereiro de 2007 que consulta sobre a carga horária do Curso de Graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária;
- O Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem, vigente e
- A Resolução Nº 95/2019-CONSUNI/UFAL, de 10 de dezembro de 2019 que disciplina os estágios curriculares supervisionados dos cursos de graduação da UFAL.

O Estágio Curricular Supervisionado da Graduação em Enfermagem é um componente curricular de caráter formativo, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação do estudante regularmente matriculado no curso de Graduação em Enfermagem desta Universidade para o exercício do trabalho em Enfermagem e vida cidadã, objetivando o aprendizado de competências, habilidades e atitudes próprias da atividade profissional da Enfermagem. Está organizado de modo a ter um professor Coordenador(a) Geral e um Vice Coordenador(a) Geral de Estágio, que tem a função de acompanhar as atividades de estágio no âmbito do Curso juntamente com as coordenações adjuntas e professoras orientadoras. O Seguro contra acidentes pessoais é uma exigência legal que é sempre observado no ato da formalidade do estágio e consta no Termo de Compromisso de Estágio, firmado entre as partes (Estagiário, Instituição Concedente e Instituição de Ensino), sendo extinto com o término do estágio.

O Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Enfermagem é exigido em decorrência das Diretrizes Curriculares e previsto no Projeto Político Pedagógico do Curso como componente que integraliza a estrutura curricular, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem: 1288 (mil, duzentas e oitenta e oito) horas, sendo 500 horas destinadas a atenção terciária no 9º período (5 plantões de 6 horas diárias, com 30 horas semanais) e 500 horas destinadas a atenção primária no 10º período (4 plantões de 8 horas diárias, com 32 horas semanais), respeitando-se o máximo de 40 (quarenta) horas semanais, segundo a legislação sobre estágio.

Os estudantes são submetidos ao Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório durante os dois últimos semestres do curso que tem por finalidade proporcionar vivências no processo de trabalho em Enfermagem em unidade de atenção primária, secundária e terciária, aplicando os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso. Somente poderá matricular-se no Estágio Curricular Obrigatório o estudante que tiver sido aprovado em todas as disciplinas dos períodos anteriores. Seu objetivo geral é propiciar ao estudante o desenvolvimento de habilidades técnica, científica e política, para atuar em serviços e sistemas de saúde, integrando as áreas de competência, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), na Lei do Exercício Profissional, no Código de Ética e no Perfil Profissional do Enfermeiro estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem e no Projeto Político Pedagógico do Curso.

O processo de organização do estágio supervisionado é articulado primeiramente pelo coordenador de estágio, que faz o contato com as secretarias municipais de saúde e instituições conveniadas para o planejamento e desenvolvimento das atividades supervisionadas. Em seguida, o professor/supervisor em parceria com o enfermeiro preceptor da instituição planejam ações a serem cumpridas pelos estudantes durante o período de estágio. O professor/supervisor acompanha o estudante desde a sua inserção no campo e semanalmente por meio de supervisão, enquanto o enfermeiro preceptor acompanha diariamente as atividades práticas.

A avaliação do estagiário é composta pelo desempenho, frequência, plano de ação e relatório final avaliados em parceria pelo professor/supervisor e enfermeiro preceptor. Somente poderá ser considerado apto e, portanto APROVADO o estudante que, além de apresentar o cumprimento de 100% da carga horária exigida pelo curso, alcançar Nota Final (NF) igual ou

superior a 7 (sete), não cabendo em hipótese alguma, o recurso de reavaliação e/ou prova final. O Estágio Curricular Supervisionado Não Obrigatório em Enfermagem é uma atividade opcional à formação profissional, acrescida à carga horária regular e obrigatória, podendo ser computada na carga horária flexível do curso como atividade complementar. Os estudantes da Graduação em Enfermagem poderão realizar Estágio Curricular Não Obrigatório, a partir do 5º período do curso, após aprovação nas disciplinas do 1º, 2º, 3º e 4º período do curso em que conteúdos de habilidades técnicas de Enfermagem e de gestão tenham sido contemplados. O Estágio Curricular Não Obrigatório oportuniza ao estudante vivenciar o processo de trabalho da Enfermagem em hospitais gerais ou especializados, em unidades de atenção básica à saúde, na gestão em saúde em serviços de homecare, abrigos, presídios, escolas, empresas, ou qualquer instituição que tenha um(uma) enfermeiro(a) supervisor(a) e atenda as devidas exigências legais que possibilite aplicar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no decorrer do curso.

O objetivo geral do Estágio Curricular Supervisionado Não Obrigatório de Enfermagem é propiciar o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes técnica, científica e política para atuar em serviços de saúde 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, sob a responsabilidade da Universidade e da Instituição Concedente. Pressupõe planejamento, acompanhamento, avaliação e validação pela Instituição de Ensino, em comum acordo com a instituição concedente e o estudante estagiário. O estagiário tem acompanhamento efetivo pelo(a) Professor(a) Orientador(a) da Universidade e por supervisor(a) da parte concedente. Não é permitido acúmulo de jornadas de trabalho de estágio, ou seja, não poder-se-á realizar estágio não obrigatório nos períodos em que o estudante estiver regularmente matriculado no estágio obrigatório, tendo em vista a legislação de estágio autorizar no máximo uma jornada de trabalho para o estagiário de 40 horas semanais, argumentando que o estudante precisa ter seu espaço reservado para estudos. A carga horária máxima para as atividades de estágio curricular não obrigatório não poderá ultrapassar 30 (trinta) horas semanais, devendo compatibilizar-se com as atividades acadêmicas e com o horário das disciplinas curriculares do curso em que o estagiário estiver matriculado.

O estudante para realizar o estágio não obrigatório deve estar devidamente matriculado e frequentando no mínimo 01 (uma) disciplina de caráter obrigatório no semestre em que ocorrer a solicitação, excetuando-se, nesse caso, disciplinas de caráter eletivo e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC); não ter horários coincidentes entre o cumprimento da jornada semanal de atividades de estágio e as disciplinas de sua matriz curricular; ter sido aprovado nas disciplinas do 1º, 2º, 3º e 4º período do curso em que conteúdos de habilidades técnicas de Enfermagem e de gestão tenham sido contemplados e estar cursando entre 5º e 8º período do curso.

## **5.6 Atividades complementares**

As Atividades Complementares se configuram como a parte de Carga Horária flexível do Curso de Enfermagem, composta de 200 horas. Com o objetivo estimular a participação dos estudantes em experiências diversificadas que contribuam para a formação profissional de forma a enriquecer o currículo do curso, possibilitando aos estudantes o aprofundamento de atividades complementares à estrutura curricular básica, contribuindo assim para o desenvolvimento de conhecimentos e atitudes importantes para a sua formação profissional, possibilitando o reconhecimento de saberes mobilizados pelos estudantes, tanto no contexto interno, quanto fora do âmbito institucional. Poderão ser consideradas como Atividades complementares ações que façam parte do eixo de pesquisa, ensino e extensão e outras ações de caráter acadêmico.

- Devem possuir relação direta com os objetivos do curso e serem devidamente comprovadas.

- Caberá ao estudante participar de AACC que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais. Tais atividades serão adicionais às demais atividades acadêmicas e deverão contemplar os grupos de atividades descritos abaixo.
- As AACC são integradas por diversos tipos de atividades e estudos agrupados em três modalidades. É importante ressaltar que as disciplinas curriculares, os estágios obrigatórios e os trabalhos de curso não podem ser considerados como AC.
- A carga horária das AACC poderá ser distribuída ao longo do curso e não poderá ser preenchida com um só tipo de atividade, devendo constar obrigatoriamente no histórico escolar dos estudantes.
- A integralização curricular será considerada efetivada após o estudante haver cumprido, além do conteúdo programático da parte fixa, a carga horária referente às partes fixa e flexível do Currículo pleno, consubstanciada na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

- Serão consideradas atividades de pesquisa: 1º - participação em projetos de iniciação científica da instituição, excluindo o TCC (Trabalho de Conclusão do Curso). 2º - resumos ou artigos completos publicados em periódicos científicos. 3º - trabalhos desenvolvidos pelos estudantes, sob orientação do professor, apresentados na instituição ou externamente, em atividades extra sala de aula e extra disciplina específica, em eventos científicos ou seminários. 4º - trabalhos desenvolvidos pelos estudantes, sob orientação do professor, apresentados em eventos científicos e seminários internos ou externos, publicados em anais. 5º - livros ou capítulos de livros publicados. 6º - participação em grupos de pesquisa ou núcleos de estudos ligados ao curso de Enfermagem e/ou áreas afins.

- Serão consideradas como AACC atividades de extensão que não estejam incluídas nas Atividades Curriculares Extensionistas (ACE), como: 1º - participação em projetos de extensão, com ou sem bolsa, sob a orientação de um professor da instituição. 2º - participação efetiva em diretórios e centros acadêmicos, entidades de classe, conselhos e colegiados ligados ao curso de enfermagem. 3º - participação em atividades voluntárias e campanhas comunitárias devidamente comprovadas pela instituição acolhedora. 4º - participação em programas de intercâmbio institucional, nacional e/ou internacional. 5º - organização de eventos na instituição 6º - organização de eventos externos da instituição 7º - participação como autor ou coautor de trabalhos apresentados em eventos científicos ou culturais promovidos pela instituição; 8º - participação como autor ou coautor de trabalhos em eventos científicos ou culturais externos à instituição.
- Serão consideradas como atividades de ensino: 1º - Atividades de Monitoria: As atividades de monitoria de disciplinas do currículo do curso de enfermagem, voluntárias ou remuneradas. 2º - Serão considerados para fins de atividade complementar o estudante que estiver realizando o estágio não obrigatório, desenvolvido mediante a assinatura do termo de compromisso entre a UFAL e a instituição cedente. 3º - participação de cursos, minicursos, workshops promovidos pela instituição ou fora dela. 4º – Realização de disciplinas em outros cursos de graduação e pós-graduação na UFAL ou em outras instituições de ensino superior, que seja de áreas correlatas ou afins com a enfermagem. O registro acadêmico das AACC será promovido de acordo com o Quadro abaixo: 133 Quadro 2 – Descrição do registro acadêmico das atividades complementares (AC), do Curso de Enfermagem – UFAL/*Campus* de Arapiraca Grupo de Atividades Modalidades das Atividades Característica e Avaliação das Atividades Documento Comprobatório Carga Horária Limite Atividades de Extensão e Gestão Participação em Projetos de Extensão não inclusos nas ACE Devem ser realizados em áreas correlatas à Enfermagem e supervisionados por professores da UFAL Certificado/ Declaração e Relatório Até 180 horas Trabalhos apresentados em Eventos Trabalhos apresentados em eventos científicos ou culturais, como congressos, jornadas, seminários e outros. Certificado com/sem anais, cópia da publicação ou aceite da publicação Até 100

horas Participação em C.A., diretórios, entidades de classe, conselhos e colegiados. Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem Certificado/ Declaração Até 80 horas Participação em atividades e campanhas voluntárias Devem ser realizadas em caráter voluntário e serem pertinentes a área de enfermagem. Certificado/ Declaração Até 60 horas Programas de Intercâmbio Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem Certificado/ Declaração Até 120 horas Participação em Eventos não inclusos nas ACE Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem Certificado/ Declaração Até 100 horas Organização de Eventos inclusos nas ACE Devem ser pertinentes ao Curso de Enfermagem Certificado/ Declaração Até 80 horas Grupo de Atividades Modalidade das Atividades Característica e Avaliação das Atividades Documento Comprobatório Carga Horária Limite Atividades de Ensino Disciplina não prevista no currículo de enfermagem Podem ser realizadas em outros cursos de graduação e pósgraduação (estudantes que já tenham curso superior Histórico fornecido pela Instituição onde conste a aprovação e o Até 80 horas 134 concluído) desta IES ou em outras Instituições de Ensino Superior, no Curso de Enfermagem ou áreas afins. Depende da prévia autorização deste Curso. programa da disciplina. Monitoria de Ensino Deve ser pertinente às disciplinas do currículo de Enfermagem Certificado/ Declaração e Relatório Até 120 horas Estágio Não Obrigatório Deve ser pertinente às disciplinas do currículo do curso de enfermagem e ter assinado o termo de compromisso. Certificado/ Declaração e Relatório Até 180 horas Cursos, minicursos, oficinas, workshops Devem ser pertinentes a área de enfermagem. Certificado/ Declaração Até 180 horas Atividades de Pesquisa Pesquisa Projetos de pesquisa ou pesquisas em áreas afins a enfermagem. Devem ser certificados pelo professor orientador com o total de horas empregadas para a pesquisa. Declaração e Relatório assinado pelo professor orientador Até 120 horas Artigos Publicados Artigos publicados em jornais, revistas ou periódicos da enfermagem ou áreas correlatas. Cópia da publicação ou aceite da publicação 50 horas por publicação. Máx. 100 horas Livros Publicados Livros ou capítulos de livros publicados pertinentes a área de enfermagem. Cópia do livro ou capítulo 60 horas por livro/ capítulo publicado Participação em Grupo de Pesquisa Deve ser atestada pelo coordenador do Grupo. Declaração Até 80 horas Participação em Núcleo/ Grupo de Estudo Deve ser atestada pelo coordenador do Grupo. Declaração Até 80 horas Participação em Coleta de Dados Deve ser atestada pelo coordenador da Pesquisa. Declaração Até 40 horas 135 O professor responsável pelo desenvolvimento e organização das AC deve pertencer ao Núcleo Docente Estruturante – NDE, sendo subordinado à coordenação do curso de enfermagem, exercendo as seguintes atribuições: 1º - cumprir, para efeito de cômputo dos pontos atribuídos às AACC, o estabelecido neste regulamento; 2º - divulgar amplamente as possibilidades de atividades e/ ou estudos a serem desenvolvidos pelos estudantes ; 3º - adotar formas sistemáticas, específicas e alternativas de acompanhamento e avaliação das AACC; 4º - realizar, sempre que necessárias reuniões com a direção e/ou professores orientadores de AACC; 5º - realizar a computação dos pontos das atividades, cuja validação é solicitada pelo estudante na forma de AACC, divulgando os pareceres aos interessados e cumprindo os prazos estabelecidos pelo calendário acadêmico da instituição. 6º - elaborar semestralmente relatório das AACC e encaminhar ao Colegiado do Curso de Enfermagem para avaliação e aprovação. Compete ao Colegiado do Curso avaliar e aprovar o relatório elaborado pelo professor responsável pelas AACC, esclarecer eventuais dúvidas referentes à interpretação das presentes normas, bem como suprir suas lacunas. As AACC não poderão ser aproveitadas para fins de dispensa de disciplinas que integram o currículo do curso. O estudante não necessita realizar todas as atividades elencadas nos artigos anteriores, porém é obrigatória a participação na atividade de extensão e em pelo menos 1 (uma) dos três grupos de atividades (Pesquisa, Extensão, Ensino). Quando o estudante ingressa através de transferência de outra instituição de ensino superior é possível aproveitar as AACC desenvolvidas naquele curso, cabendo à

Coordenação analisar a pertinência ou não da atividade e atribuir-lhe carga horária. Os casos omissos serão decididos pelo Colegiado de Curso.

## **5.7 Trabalho de conclusão de curso (TCC)**

O Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) constitui atividade obrigatória para fins de integralização do Curso de graduação em Enfermagem e deverá ser produto de um trabalho científico original ou revisão bibliográfica sistemática (integrativa, scoping review, map review, overview, rapid review, metanálise e metasíntese) de relevância para a área de Enfermagem. A problemática a ser trabalhada deverá ser escolhida pelo estudante e deverá estar relacionada com os conhecimentos adquiridos no Curso e preferencialmente, voltado para a realidade alagoana.

A carga horária do TCC é composta por 180 horas sendo divididos em: TCC 1 - Projeto com 36 horas, TCC 2 submissão do projeto ao Comitê de Ética, TCC 3 qualificação, TCC 4 defesa e TCC 5 artigo.

O TCC deve ser elaborado e desenvolvido pelo estudante regularmente matriculado no curso de Enfermagem e será realizado individualmente e sob a orientação de um professor com titulação mínima de mestre ou doutor. A partir do 6º período do Curso o(a) estudante terá aproximação com as normas e orientações referente ao processo de integralização do TCC, bem como orientações referentes à elaboração do projeto científico. É nesse período que o estudante deverá estabelecer contato com os/as possíveis orientadores/as da EENF e definir o(a) professor que irá orientá-lo(a). Deverá apresentar a carta de aceite assinada pelo(a) orientador(a) e coorientador(a), se houver, à Coordenação do Curso de Enfermagem. Caso o(a) professor orientador(a) do projeto não seja Enfermeiro(a), deverá haver uma co-orientação de um(a) professor Enfermeiro(a). Após definir o orientador, o estudante fica encarregado de apresentar em formato digital: 1) a frequência de orientação assinada por ele e seu orientador; 2) comprovante de submissão e aprovação do projeto no CEP-UFAL, caso o projeto não envolva seres humanos o estudante juntamente com seu orientador, deverá apresentar uma declaração justificando que o trabalho não necessita de avaliação do CEP-UFAL; 3) Uma cópia na íntegra do projeto de pesquisa.

Para ser qualificado e defendido, o TCC deve passar por banca examinadora, organizada e definida pelo orientador. Os prazos para qualificação, defesa e outras atividades serão definidos em cronograma semestral, elaborado pela coordenação do TCC e aprovado pelo colegiado do curso. Após a aprovação da banca examinadora, os pareceres deverão ser entregues na versão digital. A versão final do TCC com a ficha catalográfica, deverá ser depositada no Repositório Institucional da UFAL (RIUFAL) e seu respectivo link de acesso disponibilizado à coordenação do TCC. Para a integralização do processo de TCC, é necessário que o estudante apresente a versão digital do comprovante de submissão de artigo científico, oriundo dos resultados do TCC, em uma revista científica de avaliação QUALIS-CAPES, bem como o comprovante de apresentação dos resultados do TCC na Jornada Científica ou Seminário de Pesquisa em Enfermagem ambos organizados pela EENF, na sua impossibilidade poderá apresentar em outros eventos científicos da área em estudo desde que aprovado previamente pelo colegiado do curso. Para integralização do processo, envio da nota e do título do TCC à coordenação do curso, o estudante deverá apresentar à coordenação do TCC, todos os documentos elencados e atender aos prazos estabelecidos no cronograma, definido pela coordenação do TCC e aprovado em colegiado e plenária da EENF.

## 6. METODOLOGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM

### 6.1 Proposta pedagógica e metodológica do curso de enfermagem

Compreender a enfermagem como uma prática social historicamente construída, possibilita “ampliar a nossa visão crítica sobre a organização e implementação do processo educacional, estreitando as distâncias entre a academia e os serviços” (TREZZA, SANTOS e LEITE, 2008); além de igualmente, oportunizar a ampliação do olhar na pesquisa e na capacidade organizativa e associativa da enfermagem.

A partir desse pressuposto faz-se necessário a adoção de um suporte teórico e metodológico coerente com a proposta pedagógica do curso e que seja capaz de apreender a complexidade existente na relação entre a sociedade, a saúde e a enfermagem. Neste sentido, o PPC ancora-se na perspectiva progressista, a qual incorpora tendências pedagógicas que analisam criticamente a realidade, considerando os propósitos sociais e políticos implicados no ato de educar (LIBÂNEO, 1990).

Essa perspectiva se compromete com a transformação da realidade, tanto no que se refere às necessidades de saúde da população, dos cenários de prática e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em que a universidade e o curso estão inseridos, quanto à realidade do estudante em seu processo formativo. Desde o planejamento, método, estratégias e práticas pedagógicas que prezam pelo protagonismo e autonomia do estudante na construção do seu conhecimento, até a avaliação processual e formativa.

Para cumprir o que se preconiza na formação de enfermeiros, o ensino da Enfermagem vem passando por transição e constantes reflexões, com o intuito de atender à nova demanda por profissionais críticos-reflexivos, capazes de uma atuação comprometida com a mudança social. É preciso formar enfermeiros que argumentem, reflitam, investiguem e se articulem com o contexto social. Nesse sentido, pensar as práticas pedagógicas e as concepções que as norteiam torna-se imperativo (RODRIGUES, et al; p.335).

Além disso, o PPC também incorpora a teoria de ensino-aprendizagem cognitivista com destaque para Ausubel e a teoria da aprendizagem significativa. Vale destacar que essa teoria valoriza a diversidade de situações, vivências, contextos, recursos, estratégias e experiências com que as pessoas aprendem, dando assim, sentido e significado ao conhecimento construído e considerando o já existente (AUSUBEL, 1982).

A proposta pedagógica e metodológica adotada por este curso reafirma a formação de profissionais críticos, reflexivos e ao mesmo tempo cidadãos comprometidos com sua realidade social. Para isto, parte da reflexão sobre a prática realizando o movimento consciente em direção a um objetivo que é o agir, refletir e agir integrados na relação estabelecida entre a teoria e a prática. Desta forma, Freire (2013) compreende a práxis como uma “reflexão e ação verdadeiramente transformadora da realidade, é fonte de conhecimento reflexivo e criação” (FREIRE, 2013, p.127).

O estudante é construtor do seu conhecimento e da sua autonomia para percorrer o seu processo de ensino-aprendizagem. Assim, parte da reflexão da realidade e indagações sobre as necessidades, as demandas, os problemas que emergem do contexto local, nacional e global, considerando a complexidade do processo saúde-doença individual e coletivo para a reconstrução das concepções, conceitos e práticas em saúde.

Por sua vez o professor assume o papel de mediador/facilitador desse percurso formativo; busca orientar, articular e problematizar a construção do conhecimento e o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem. O desafio é trabalhar com a realidade como ela se apresenta, integrando ensino-serviço-comunidade-gestão, ensino-pesquisa-extensão e teoria-prática.

Nessa direção o PPC apoia-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), compreendendo as competências gerais e específicas necessárias à formação, a natureza das funções da/o enfermeira/o em face das necessidades de saúde da população e da consolidação do SUS (BRASIL, 2001).

As DCN/ENF têm por bases de sustentação teórica-filosóficas do processo formativo os quatro pilares da educação: o aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser. Esses pilares foram estabelecidos a partir do Relatório da Conferência Internacional sobre a Educação para o Século XXI, coordenado por Jacques Delors e ficou conhecido como Relatório de Delors (DELORS, 2012).

O aprender a conhecer se constitui como uma maneira de enxergar e pensar a realidade, ao tempo em que se reflete sobre as possibilidades de inovação, de reinvenção do futuro e do pensamento. Está diretamente relacionado à curiosidade que mobiliza o aprendiz, o prazer em conhecer, em descobrir, compreender e (re)construir o conhecimento, como também encontrar os sentidos e significados para a aprendizagem. O aprender a fazer compreende as diferentes oportunidades oferecidas com o intuito do desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes necessárias à formação em enfermagem para atuar no mundo do trabalho e na vida (DELORS, 2012).

O pilar aprender a viver junto visa desenvolver a capacidade para conviver com o outro. Exige comunicação assertiva, escuta qualificada, busca por consensos e objetivos comuns, valorização da cooperação, da solidariedade e da construção de espaços coletivos que favoreçam o diálogo, a convivência e a afetividade. Já o aprender a ser, integra os três pilares anteriores, pois tem a ver com o desenvolvimento da integralidade do ser pessoa/profissional (DELORS, 2012).

É importante ressaltar as diferentes estratégias, técnicas, recursos pedagógicos e metodológicos que essa tendência pedagógica possibilita utilizar, assim como de referenciais a depender do conteúdo, temas, cenários de prática e contexto a ser trabalhado. No entanto, mesmo reconhecendo e valorizando a autonomia do professor em fazer as escolhas mais apropriadas para as diferentes situações de ensino-aprendizagem, faz-se necessário apontar a orientação pedagógica e metodológica geral do curso eleita, a fim de alinhar e manter a coerência entre os componentes curriculares descritos e pretendidos com esse PPC.

## **6.2 Metodologia de ensino-aprendizagem**

Esse PPC é orientado pela metodologia da problematização, preferencialmente guiada pelo uso do Arco de Charles Maguerez, dos círculos de cultura, mas também por uma diversidade de estratégias pedagógicas que poderão ser utilizadas nos distintos momentos de ensino-aprendizagem, tais como: uso da arte; cultura; ludicidade; dramatizações; esquetes; visitas orientadas; dinâmicas de grupos; grupos de estudo; jogos; situações-problema; estudo de caso; mapas conceituais e mentais; oficinas; linha do tempo; rodas de conversa; intervenções; entre outras. Uso de diferentes recursos como: vídeos; filmes; documentários; músicas; poemas/poesias; tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC), plataformas e aplicativos digitais, ambientes virtuais de aprendizagem (AVA) a exemplo do Moodle UFAL e o Teams; confecção de materiais educativos e tecnologias leve, leve-dura e dura em geral, incluindo as TDICs (tecnologias digitais de informação e comunicação).

A inserção das TDICs no PPC, quando adequadamente planejadas, acompanhadas e estruturadas, possivelmente, potencializam e aprimoram o processo de ensino aprendizagem. Além de agregar ao ensino presencial, quando de forma integrada e intencionalmente utilizadas com o rigor metodológico que requer, promovem a inovação, despertam a curiosidade e criatividade dos estudantes e professores (BEZERRA, 2020).

As TDICs deverão ser vistas como aliadas e potencializadoras do processo ensino-aprendizagem também no ensino presencial quando utilizadas adequadamente e em caráter complementar (...). O desafio apresenta-se em utilizar o arsenal tecnológico-científico disponível, sem perder de vista, a perspectiva do sujeito como ser capaz de se (re)construir permanentemente em um movimento dinâmico, criativo e transformador de si e do seu entorno (CARDOSO, et al; 2021).

A problematização aqui proposta compreende o ensino e o aprendizado baseado em problemas, a partir de situações disparadoras da aprendizagem, conta com a existência de três momentos distintos e complementares: as atividades práticas (vivência da realidade); as atividades individuais ou coletivas (o horário protegido para estudo individual ou para os grupos de estudo/problematização); e as atividades teóricas (aprofundamento e compartilhamento com a turma do aprendizado, ou seja, dos estudos individuais e coletivos realizados). Com esse percurso o estudante sempre partirá da problematização da realidade para a (re)construção do conhecimento, em um movimento de ação-reflexão-ação (práxis), seja pela adoção do Arco de Charles Maguerez, dos Círculos de Cultura, ou de uma diversidade de estratégias pedagógicas ativas e participativas.

Ao utilizar o Arco de Charles Maguerez e partir da observação da realidade, os estudantes participam de atividades práticas, aulas de campo em diversos cenários de prática na rede de atenção à saúde vinculada à UFAL, no próprio *Campus* universitário ou em diferentes locais da comunidade, identificado pelos professores, que se fizerem necessários para o desenvolvimento processo de ensino-aprendizagem. A ideia é problematizar a realidade por meio do levantamento de pontos-chave, ou seja, a identificação das necessidades, demandas e nós-críticos existentes.

A problematização da realidade, inevitavelmente, gera dúvidas, inquietações e questionamentos, onde serão norteadores para a teorização, momento este de busca para compreender a realidade e aprofundar teoricamente o estudo que pode ser individual ou coletivo por meio do exercício da liberdade, autonomia, diálogo e criatividade de cada estudante e/ou do seu grupo, por atividades dirigidas, uso de roteiros, leituras indicadas e complementares e outros recursos pactuados entre professores e estudantes.

Esse momento de aprofundamento teórico contribui para a reconstrução do conhecimento, especialmente quando compartilhado com a turma e professores ao levantar as múltiplas hipóteses de solução para os pontos-chave inicialmente identificados e devolutiva à realidade, seja do próprio conhecimento construído pelo estudante ou de ações voltadas para o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes do perfil do enfermeiro que estão sendo construídas (atenção à saúde, educativa, gestão/gerência, investigativa e associativa).



FONTE: Reproduzida pela própria autora e idealizada por BORDENAVE e PEREIRA (2004)

A problematização como proposta metodológica de ensino, de estudo e de trabalho, pode ser utilizada sempre que oportuno e pertinente quando as situações de aprendizagem, temas e conteúdos estejam relacionados à vida em sociedade. Com o percurso de todo o arco o estudante é levado:

desde o observar atento da realidade e a discussão coletiva sobre os dados registrados, mas principalmente com a reflexão sobre as possíveis causas e determinantes do problema e depois com a elaboração de hipóteses de solução e a intervenção direta na realidade social, tem-se como objetivo a mobilização do potencial social, político e ético dos estudantes, que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão (BERBEL, 1998; pág. 144 e 145).

**De outra forma, ao utilizar a problematização por meio dos círculos de cultura, após a vivência da realidade (atividades práticas), no segundo momento o professor assume a figura do 'animador de debate', ou seja, o facilitador ou mediador que estimula a participação dos estudantes a externar tanto suas inquietações e dúvidas, quanto a compartilharem seus conhecimentos e experiências acerca da análise crítica da realidade vivenciada (atividades práticas). O diálogo, a escuta, a interação e a participação são elementos imprescindíveis para o aprendizado e construção do conhecimento individual e coletivo (CAVALCANTE, 2008; DANTAS e LINHARES, 2014).**

Os círculos de cultura, como o próprio nome sugere, utilizam aspectos culturais, artísticos e pedagógicos que mobilizam a criatividade, a ludicidade, a afetividade do processo educativo e promove o ambiente acolhedor e repleto de sentidos e significados propícios para a aprendizagem. Utiliza-se de uma gama de técnicas, estratégias e recursos pedagógicos para o desenvolvimento das três etapas que o compõem: a investigação temática, a tematização e a problematização do tema.



FONTE: próprios autores (2022)

Na investigação temática, os estudantes, a partir do estabelecimento de palavras ou temas que representem a realidade vivenciada, disparam o ponto de partida para o debate e estudo individual e coletivo. A tematização o aprofundamento das palavras e temas que emergiram por meio dos estudos, das leituras, das trocas estabelecidas no grupo/turma, entre os estudantes e professores para codificação e decodificação dos sentidos e significados da realidade vivenciada, agora com consciência, compreensão e a partir da própria realidade dos estudantes. Posteriormente, a problematização representada pelo debate sobre a realidade vivenciada a fim de construir uma visão crítica sobre suas contradições com o objetivo de levantar as possibilidades para sua transformação e conseqüentemente dos próprios estudantes quanto à aprendizagem (DANTAS E LINHARES, 2014; LIMA,1979).

Finaliza-se o círculo de cultura com uma atividade avaliativa formativa que oportunize ao grupo a levantar as expectativas, dificuldades, necessidades e sentimentos para os próximos encontros e que possibilite novas orientações e desdobramentos individuais e em grupo para o acompanhamento e condução do professor.

**A problematização favorece o contato antecipado do estudante com a realidade e diferentes situações de aprendizagem possibilitando a articulação teórico-prática, integração entre ensino-serviço-comunidade e ensino-pesquisa-extensão; contribui para formação de vínculo e estreitamento da relação estudante-professor, estudante-estudante, estudante-profissional da saúde e estudante-comunidade; possibilita uma mudança de visão 'ingênua' da realidade, por uma visão mais contextualizada, crítica e reflexiva; facilita a compreensão de que as ações no campo da saúde para transformação da realidade precisam ser interdisciplinares, intersetoriais, a partir do conhecimento da realidade para o planejamento das ações e parcerias e co responsabilidades entre os sujeitos envolvidos.**

**Alguns desafios se apresentam a serem superados para a operacionalização da proposta pedagógica e organização curricular como: o quantitativo de professores por estudantes, pois nos cenários de prática do município de Maceió são de cinco estudantes para um professor; a compreensão e envolvimento dos professores e estudantes quanto ao desenvolvimento da metodologia; a mudança paradigmática que representa para o processo educativo e toda mudança também geram resistências e inseguranças; o papel do professor como principal articulador entre teoria e prática; o trabalho em equipe como essencial para o processo de ensino-aprendizagem e a necessidade da articulação constante entre ensino-serviço-comunidade-gestão.**

## **7. AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM**

### **7.1 Acompanhamento e avaliação dos processos de ensino e aprendizagem**

Em consonância com a proposta pedagógica do curso, a avaliação do processo ensino-aprendizagem é compreendida como um ato de “compromisso com a aprendizagem para todos e a formação da cidadania”, a qual apresenta uma ética que incorpora juízo de valor consciente e respeito às diversidades, ao mesmo tempo em que procura distanciar-se das práticas classificatórias e excludentes (HOFFMAN, 2005). Neste sentido, coloca-se como ato pedagógico mediador e reflexivo que se coloca a serviço da observação contínua da aprendizagem dos estudantes e de sua formação com foco no desenvolvimento da cidadania.

Como ato pedagógico mediador e reflexivo, a avaliação do processo ensino-aprendizagem, em síntese: desloca-se da zona de reprodução e de mero cumprimento de normas para a mobilização em torno de seu real significado; passa da lógica da busca por resultados finais para a do acompanhamento e intervenção permanentes com vistas à melhoria do processo ensino-aprendizagem; move-se da perspectiva centrada no professor, nas medidas padronizadas e na fragmentação disciplinar para a perspectiva dialógica e de múltiplas referências; caminha da concepção que privilegia homogeneidade, competição e classificação para aquela que incorpora o respeito às diferenças, a valorização da interação e da colaboração (HOFFMAN, 2005).

A perspectiva de avaliação defendida neste projeto pedagógico distancia-se daquela tradicional, centrada na obtenção de resultados e sustentada por um sistema de exames, o qual, segundo Luckesi (2000), traz consequências e desdobramentos nocivos especialmente na relação professor-estudante, entre eles o uso da avaliação como instrumento de exclusão e de disciplinamento dos estudantes. Este sistema de exames caracteriza-se por ser pontual, classificatório, seletivo e excludente e basear-se em desempenho final (LUCKESI, 2005).

Em oposição a este sistema de exames, a avaliação da aprendizagem aqui defendida aproxima-se de um processo avaliativo-constutivo, em que os desempenhos assumem caráter provisório, processual, diagnóstico e inclusivo. Neste sentido, os processos de avaliação da aprendizagem devem estar “a serviço de um projeto pedagógico construtivo, que olha para o

ser humano como um ser em desenvolvimento, em construção permanente. Para um verdadeiro processo de avaliação, não interessa a aprovação ou reprovação de um educando, mas sim sua aprendizagem e, conseqüentemente, o seu crescimento” (LUCKESI, 2005, p, 2).

A mudança de postura frente aos processos avaliativos é essencial para a construção de um sistema de avaliação da aprendizagem mediadora e reflexiva, que corresponda à prática avaliativa comprometida com a aprendizagem e o desenvolvimento dos educandos na perspectiva da formação para a cidadania. Nesta direção, os instrumentos de avaliação devem ser capazes de coletar dados que subsidiem a análise do desenvolvimento dos estudantes em consonância com a concepção defendida (provisória, diagnóstica, inclusiva, processual) e com as necessidades da formação pretendida. Devem portanto, ser adequados para “coletar os dados que necessitamos de coletar para avaliar aquilo que estamos querendo avaliar” (LUCKESI, 2005, p, 5).

A avaliação da aprendizagem é um componente do projeto pedagógico, “sendo, portanto, uma atividade que abriga diferentes perspectivas e agentes envolvidos no processo de formação profissional e, como tal, deve ser discutida amplamente, como atitude de responsabilidade da instituição, dos professores e dos estudantes ” (CAVALCANTE; MELLO, 2015). Nessa direção, é uma prática revestida de subjetividades e sentidos diversos que se constitui como responsabilidade coletiva e, também por isso, implica na necessidade de produção coletiva das condições objetivas e subjetivas para sua efetivação.

Do ponto de vista formal, para atender as normas estabelecidas pela UFAL, avaliação da aprendizagem compreende:

#### Regime Acadêmico Semestral

A avaliação do rendimento escolar se dará através de:

- Avaliação Bimestral (AB), em número de 02 (duas) por semestre letivo;
- Prova Final (PF), quando for o caso;
- TCC - Trabalho de Conclusão de Curso.

Cada Avaliação Bimestral (AB) deverá ser limitada, aos conteúdos desenvolvidos no respectivo bimestre e será resultante de mais de um instrumento de avaliação. Em cada bimestre, o estudante terá sua nota na Avaliação Bimestral (AB) respectiva calculada considerando-se o total de pontos obtidos divididos pelo número de avaliações programadas e efetuadas pela disciplina.

Em cada disciplina, o estudante que alcançar nota inferior a 7 (sete) em uma das 4 (quatro) Avaliações Bimestrais (AB), terá direito, no final do ano letivo, a ser reavaliado naquela em que obteve menor pontuação, prevalecendo, neste caso, a nota da reavaliação.

A Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais será a média aritmética, apurada até centésimos, das notas nas 4 (quatro) Avaliações Bimestrais. Será aprovado, livre de prova final, o estudante que alcançar Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais igual ou superior a 7,00 (sete). Estará automaticamente reprovado o estudante cuja Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais for inferior a 5,00 (cinco).

O estudante que obtiver Nota Final (NF) da Avaliações Bimestrais igual ou superior a 5,00 (cinco) e inferior a 7,00 (sete), terá direito a prestar a Prova Final (PF). Será considerado aprovado, após a realização da Prova Final (PF), em cada disciplina, o estudante que alcançar média final igual ou superior a 5,5 (cinco inteiros e cinco décimos). O cálculo para a obtenção da média final é a média ponderada da Nota Final (NF) das Avaliações Bimestrais, com peso 6 (seis), e da nota da Prova Final (PF), com peso 4 (quatro).

Terá direito a uma segunda chamada o estudante que, não tendo comparecido à Prova Final (PF), comprove impedimento legal ou motivo de doença, devendo requerê-la ao respectivo Departamento no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a realização da Prova Final a que não comparecer. A Prova Final, em segunda chamada, realizar-se-á até 5 (cinco) dias após a Prova Final da primeira chamada.

Será considerado aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o estudante que alcançar nota final igual ou superior a 7 (sete).

## **8. INFRAESTRUTURA**

### **8.1 Laboratórios**

#### **8.1.1 Laboratórios de habilidades de enfermagem**

##### **8.1.1.1 Laboratório June Sessil Barreras (adulto e idoso)**

O Laboratório de Habilidades de Enfermagem (LABHENF) possibilita a investigação e o estudo através da prática simulada, de forma metodológica, fundamentado na ciência da Enfermagem, utilizando o espaço físico do laboratório, garantindo a aquisição do conhecimento, por meio do desenvolvimento de habilidades essenciais para o processo de cuidar, na formação do estudante no processo de ensino-aprendizagem para a realização de procedimentos junto à pessoa assistida na atenção a semiologia e a semiotécnica .

##### **8.1.1.2 Laboratório Rosimar Camilo Valverde (Criança)**

O Laboratório Rosimar Camilo Valverde possibilita a investigação e o estudo através da prática simulada, de forma metodológica, na formação do estudante no processo de ensino-aprendizagem para a realização de procedimentos junto à criança em todas as suas fases de desenvolvimento.

##### **8.1.1.3 Laboratório Maria Elza de Moraes (Mulher)**

O Laboratório Maria Elza de Moraes possibilita a investigação e o estudo através da prática simulada, de forma metodológica, fundamentado na ciência da Enfermagem, na formação do estudante no processo de ensino-aprendizagem do cuidado à mulher em todas as suas fases da vida.

#### **8.1.2 Laboratório Integrado de Enfermagem e Saúde Coletiva (LIESC)**

O Laboratório Integrado de Enfermagem e Saúde Coletiva (LIESC) apresenta a finalidade de fortalecer a Saúde Coletiva como área de conhecimentos e práticas, potencializando a atuação e compromisso da/o enfermeira/o a ser entregue à sociedade para com o Sistema Único de Saúde e com a Universidade Pública socialmente referenciada.

#### **8.1.3 Laboratório de Documentação e Pesquisa em História da Enfermagem (LADOPHE)**

O LADOPHE funciona como centro de referência documental sobre História da Enfermagem Alagoana e como laboratório de apoio ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão e fortalece o desenvolvimento de estudos sobre História da Enfermagem e suas relações com a História da Saúde alagoana, brasileira e mundial, dando suporte às pesquisas desenvolvidas no Grupo de Estudos Dona Isabel Macintyre – GEDIM, o qual está cadastrado no diretório de grupos de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

### 8.1.4 Laboratório de Pesquisa em Tratamento de Feridas (LPTF)

O Laboratório de Pesquisa em Tratamento de Feridas (LpTF) é um espaço de pesquisa experimental básica que tem como referência o Grupo de Pesquisa: “Núcleo de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Tratamento de Feridas”, que se propõem a aprimorar o cuidado de enfermagem na terapêutica de feridas e no controle de infecção, utilizando o potencial biológico das espécies vegetais. O LpTF foi criado em 2008, pioneiro na região nordeste, integrando estudantes da graduação e pós-graduação da área da saúde (enfermagem, farmácia, medicina e nutrição) proporcionando ao estudante, uma prática de investigação interprofissional desde a graduação.

### 8.1.5 Laboratório de Saúde Mental, Acolhimento (LACOLHE) e Bioneurofeedback

O LACOLHE proporciona condições para o estudo e a realização de pesquisa, extensão e de ensino simulado em saúde mental, sofrimento psíquico, transtornos mentais, habilidades sociais, interpessoais e tecnologias leves voltadas à graduação e pós-graduação de enfermagem e áreas afins no âmbito local, regional, nacional e internacional.

## 8.2 Biblioteca

O sistema de bibliotecas da Universidade Federal de Alagoas (SIBI-UFAL) surgiu a partir da resolução nº 45/89 do Conselho Universitário, de 09 de novembro de 1989. De acordo com o art. 4º do Regimento interno- o SIBI/UFAL é composto pelo Órgão Colegiado; Biblioteca Central; Bibliotecas Setoriais; Arquivo Central (Desde 2012). Vislumbra a integração das bibliotecas à política educacional, científica e administrativa da universidade, servindo de apoio aos programas de ensino, pesquisa e extensão.

De acordo com o art. 3º do Regimento Interno - o SIBI/UFAL tem as seguintes funções básicas: “Assegurar o fluxo constante de informação atualizada relativa à produção nacional e/ou internacional, em ciência, tecnologia, literatura e artes, aos estudantes, pesquisadores, professores e técnicos-administrativos da UFAL, como também a usuários de outras instituições públicas e privadas, inclusive no setor produtivo; Cooperar com outras redes e sistemas de informação para melhor aproveitamento e racionalização dos recursos disponíveis, integrando-se aos planos nacionais de bibliotecas universitárias e programas cooperativos; Contribuir para a padronização das atividades técnicas, através da adoção comum de normas catalográficas, de classificação, indexação, formatos, etc, e outras técnicas e metodologias; Coletar, processar, armazenar e difundir o conhecimento gerado e/ou editado, no âmbito da UFAL; Promover o aperfeiçoamento profissional de seu pessoal, através da promoção de eventos ou incentivos à participação em reuniões, congressos, seminários, cursos; Introduzir, gradativamente, processos automatizados nos serviços, considerando o custo-benefício e os problemas de compatibilidade. Fonte: <http://www.sibi.ufal.br/>

O curso de Enfermagem integra principalmente o sistema da Biblioteca Central – *Campus* A.C. Simões, dispondo de:

**Consulta local aos acervos:** acervo à disposição, com livre acesso, para toda comunidade universitária e a sociedade em geral.

**Catálogo *on line*:** disponibiliza terminais de computadores para consulta aos catálogos dos acervos das bibliotecas do SIBI/UFAL.

**Empréstimo domiciliar e entre bibliotecas com renovação e reserva *on line*:** aos usuários no sistema, renovar e reservar materiais bibliográficos; excluindo-se materiais de

referência, periódicos, coleção especial, por serem de consulta interna na biblioteca; por meio de computadores e dispositivos móveis e outros, que possuam acesso à internet.

**Emissão de nada consta:** documento que comprova a ausência de débito nas bibliotecas.

**Conteúdos digitais:** todos os materiais bibliográficos não impressos, tais como os periódicos, livros eletrônicos (*ebooks*) e as bases de dados científicas, onde podemos encontrar as mais diversas fontes de pesquisa acadêmico-científica, além do repositório institucional e da biblioteca digital de teses e dissertações.

**Treinamento em bases de dados científicas:** apresentar fontes de informação disponíveis em meio eletrônico com finalidade auxiliar a comunidade acadêmica no processo de recuperação da informação e no acesso às bases de dados digitais.

**Levantamento bibliográfico:** pesquisa em bases de dados nacionais e internacionais, resultando numa relação das bibliografias existentes nos acervos de bibliotecas, sejam artigos de periódicos, teses, livros, folhetos e outros materiais bibliográficos sobre determinado assunto e segundo as especificações definidas pelo próprio solicitante: idioma, tipo de material, palavras-chave, etc. **Comutação bibliográfica:** programa de comutação bibliográfica (COMUT) é um serviço oferecido pelo instituto brasileiro de informação em ciência e tecnologia (IBICT), que permite a obtenção de cópias de documentos técnico-científicos disponíveis nos acervos das principais bibliotecas brasileiras e em serviços de informação internacionais.

**Acesso remoto ao Portal de Periódicos CAPES:** acesso para os professores, pesquisadores, estudantes de pós-graduação, graduação e técnicos das instituições usuárias do Portal, por meio da rede da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). A UFAL é membro da federação CAFe, e os usuários podem, remotamente, acessar o conteúdo do portal de periódicos utilizando, para isso, seu usuário e senha institucional da UFAL. Acesso: [www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

**Bases de dados e portais disponíveis:**

Portais de periódicos da CAPES [www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)

Rede Internacional de Fontes de Informação [www.scienti.net](http://www.scienti.net)

Scientific Electronic Library Online [www.scielo.org](http://www.scielo.org)

Sci Mago Journal Country & Rank [www.scimagojr.com/](http://www.scimagojr.com/)

PUB MED (Base de dados em Ciências da Saúde) [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/)

BIREME - Biblioteca Regional de Medicina [www.bireme.br/php/index.php](http://www.bireme.br/php/index.php)

Biblioteca Virtual em Saúde [bvsm.saude.gov.br/](http://bvsm.saude.gov.br/)

Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia [www.bvs-psi.org.br/php/index.php](http://www.bvs-psi.org.br/php/index.php)

**Bibliotecas virtuais:**

Biblioteca Nacional [www.bn.br](http://www.bn.br)

Biblioteca do Congresso – Norte Americano [www.loc.gov/](http://www.loc.gov/)

Biblioteca Britânica [www.bl.uk/](http://www.bl.uk/)

Biblioteca Nacional de Portugal [www.bnportugal.pt](http://www.bnportugal.pt)

Biblioteca Nacional da França [www.bnf.fr/fr/acc/x.accueil.html](http://www.bnf.fr/fr/acc/x.accueil.html)

Biblioteca do Vaticano [www.bav.vatican.va/](http://www.bav.vatican.va/)

Biblioteca da Unesco [www.unesco.org/library/](http://www.unesco.org/library/)

Biblioteca Virtual de Literatura [www.biblio.com.br/](http://www.biblio.com.br/)

Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes [www.cervantesvirtual.com/](http://www.cervantesvirtual.com/)

Biblioteca do Senado Federal [www.senado.gov.br/senado/biblioteca/](http://www.senado.gov.br/senado/biblioteca/)

Biblioteca Digital Mundial [www.wdl.org/pt/](http://www.wdl.org/pt/)

**LIVRARIAS E SEBOS**

EDUFAL [www.edufal.com.br](http://www.edufal.com.br)

Estante virtual [www.estantevirtual.com.br](http://www.estantevirtual.com.br)

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A Integração Ensino-Serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

ALBRECHT, C. A. M.; ROSA, S. R.; BODIN, R. O conceito de equidade na produção científica em saúde: uma revisão. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n.1, p.115-128, 2017.

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde de Alagoas: revisão para o triênio 2020-2023**. Secretaria de Estado da Saúde. Maceió: SESAU, 2021.

ANJOS, D. S. **Os cursos de graduação em enfermagem de Maceió/AL: um olhar complexo sobre os projetos pedagógicos**. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFAL (Dissertação de mestrado). Maceió, 2013.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. Boletim no 02/2020. Dossiê dos Assassinatos e da Violência Contra Pessoas Trans e Travestis Brasileiras. Rio de Janeiro: ANTRA, 2020. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wp-content>. Acesso em: 08 out. 2022.

AUSUBEL, D. P. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.

BERBEL, N. N. Problematization and Problem-Based Learning: different words or different ways? **Interface — Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 2, p. 144-145, 1998.

BEZERRA, I. M. P. State of the art of nursing education and the challenges to use remote echnologies in the time of corona vírus pandemic. **Journal of Human Growth and Development**. São Paulo, v. 30, n. 1, p. 141-147, mar. 2020.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. P. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 25º ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001.

CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Health needs: an analysis of Brazilian scientific literature from 1990 to 2004. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 23, p. 605-618, set/dez. 2007.

CAMPOS, C. M. S.; MISHIMA, S. M. Necessidades de saúde pela voz da sociedade civil e do Estado. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.4, 2005. p. 1260-1268, jul-ago. 2005.

CARDOSO, D. S. A.; ROZENDO, C. A.; SALES, M. L. H.; SILVA, L. H. L. Formação superior em saúde e o ensino remoto no contexto da pandemia: limites, desafios e possibilidades. In: CARDOSO, D. S. et al. A formação superior em saúde e o ensino remoto no contexto da pandemia: limites, desafios e possibilidades. In ROZENDO, C. A.; CARDOSO, D. S. A.; COSTA, L. M. C.; LIMA, V. V. R.S. S. (Org.). **Contribuições da saúde coletiva no contexto da pandemia de covid-19** [recurso eletrônico] : saberes e práticas / – Maceió, AL: EDUFAL, 2021.

CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1177-1186, Dec. 2017.

CAVALCANTE, R. A educação biocêntrica dialogando no círculo de cultura. **Revista Pensamento Biocêntrico**. Pelotas, n. 10, jul/dez. 2008.

CAVALCANTE, L. P. F.; MELLO, M. A. **Avaliação da aprendizagem no ensino de graduação em saúde: concepções, intencionalidades, reflexões** (Este artigo é parte do resultado da tese de doutorado intitulada “Avaliação da Aprendizagem no Ensino de Graduação em Saúde: Unidade de produção de sentidos sob a perspectiva Histórico-Cultural”, orientada pela Profa. Dra. Maria Aparecida Mello - Universidade Federal de São Carlos/UFSCar). Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas) [online]. v. 20, n. 2, p. 423-442. 2015.

COFEN. **Resolução 358/2009**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 24 de fev de 2019.

COSTA, R. C. **Circunstâncias de criação, implantação e consolidação do Centro Acadêmico de Enfermagem 12 de Maio da Universidade Federal de Alagoas**. Trabalho de Conclusão de Curso – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

DANTAS, V. L; LINHARES, A. M. B. **Círculos de Cultura: problematização da realidade e protagonismo popular**. In Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde - Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DAVINI, M. C. **Currículo Integrado**. CADRHU -Texto Apoio, Brasília, p. 281-289, 1983.

DELLAROZA, M. S. G; VANUCHI, M. T. O. **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: HUCITEC, 2005.

DELORS, J.; AL MUFTI, I.; AMAGI, I.; CARNEIRO, R.; CHUNG, F.; GEREMEK, B.; GORHAM, W.; KORNHAUSER, A. M. M.; PADRÓN Q. M.; SAVANE, M. A.; SINGH, K.S. R.; SUHR, M. WON.; NANZHAO, Z. **Educação um tesouro a descobrir** – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. Editora Cortez, 7ª edição, 2012.

FEUERWERKER, L. **Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados**. S.P.:Hucitec; Londrina:Rede Unida. Rio de Janeiro. Associação Brasileira de Educação Médica, 2002.

FILHO, M.B.P. et al. Investigação sobre a assistência prestada à população LGBTQ+ na atenção primária de saúde. **Saúde Coletiva**, v. 9, n. 49, 2019. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/118/102> Acesso em: 22 fev. 2022.

FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E.L.P.; GRANJA, G.F.; ERMEL, R.C. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1135-1141, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 54. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

GODOY, C. B. O curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina na construção de uma nova proposta pedagógica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, jul./ago. 2002.

GONÇALVES, A.C. et al. A violência LGBTQI+ no Brasil. **Clínica de Políticas de Diversidade da FGV Direito SP**, São Paulo: FGV, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/29886>. Acesso em: 08 out. 2022.

HOFFMANN, J. **O jogo do contrário em avaliação**. Porto Alegre: Mediação, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. Pesquisa nacional de saúde 2019: orientação sexual autoidentificada da população adulta. Rio de Janeiro: **IBGE, 2019**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101934>. Acesso em: 08 out. 2022.

LALUNA, M. C. M. C.; FERRAZ, C.A. Compreensão das bases teóricas do planejamento participativo no currículo integrado de um curso de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, nov./dez. 2003.

LALUNA, MCMC; FERRAZ,CA. Currículo integrado: analisando o desempenho do planejamento participativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS), v. 27, n. 2, p. 230-239, jun. 2006.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da Escola Pública**. São Paulo: Loyola, 1990.

LIMA, E. C.; VARGENS, O. M. C.; QUITETE, J. B.; MACEDO, P. O.; SANTOS, I. Aplicando concepções teórico-filosóficas de Collière para conceituar novas tecnologias do cuidar em enfermagem obstétrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 29, n. 3, p. 354-61, set. 2008.

LIMA, L. O. Método Paulo Freire: processo de aceleração de alfabetização de adultos. In: LIMA, L. O. **Tecnologia, educação e democracia**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1979.

LIMA, M. N. Currículo integrado. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**, 2008.

LIMA, V. V. Competence: different approaches and implications in the training of healthcare professionals. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 17, p. 369-79, mar/ago. 2005.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da Aprendizagem Escolar**. 17ª ed. São Paulo, SP: Cortez, 2005.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: ONOKO, R.; MERHY, E. E. (Orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, p. 71-112, 2007.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. pág. 59-72. In: MERHY, E. E (Org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1. ed. - Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

MOGILKA, M. Educar para a democracia. *Cadernos de Pesquisa* [online], n. 119, p 129-146. 2003.

OLIVEIRA, M. A. C; SILVA, T. M. R. Advocacia em enfermagem: contribuição para a reorientação do modelo assistencial no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 1, p. 700-703, 2018.

PEDUZZI, M.; SCHRAIBER, L. O processo de trabalho. In: WERNECK, H. F.; WERNECK, M.; SANTOS, M. A. **Processo de trabalho em saúde**. 2º ed. - Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens - entre duas lógicas**, Porto Alegre, Artmed, 1999.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. M. **Razões públicas para a integralidade: o cuidado como valor**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, CEPESC, ABRASCO, 2007.

PINHEIRO, R. Integralidade em Saúde: IN: **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). 2009.

PRÓ-SAÚDE/ESENFAR/UFAL. **Relatório Técnico Final de Prestação de Contas**. Coordenadora Célia Alves Rozendo. Junho, 2010.

RAMOS, M. Concepção do Ensino Médio Integrado . Texto apresentado em seminário promovido pela Secretaria de Educação do Estado do Pará nos dias, v. 8, 2008.

RIBEIRO, C. D. Justiça social e equidade em saúde: uma abordagem centrada nos funcionamentos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 1109-1118, Dec. 2015.

RODRIGUES, et al. Tendências Pedagógicas: Conflitos, Desafios e Perspectivas de Docentes de Enfermagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 37 (3) : 333 – 349 ; 2013.

RODRIGUES, R. E. **Movimento Estudantil de Enfermagem**: Formação e Práxis. Trabalho de Conclusão de Curso – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

ROZENDO, C. A.; GOMES, E. L. R. Liderança na enfermagem brasileira: aproximando-se de sua desmitificação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 67-76, dez. 1998.

SANTOMÉ, J. **Globalização e Interdisciplinaridade**: o currículo integrado. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SOUSA, J. A.; FARIAS, Q. L. T.; COSTA. M. M.; JUNIOR FONTENELE, A. A. M. Formação política na graduação em enfermagem: o movimento estudantil em defesa do SUS. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 5, p. 312-321, dez. 2019.

SOUZA, J. J. C. **A educação segundo Paulo Freire**: uma primeira análise filosófica. **Theoria - Revista Eletrônica de Filosofia Faculdade Católica de Pouso Alegre**. v. VII – n. 18, p. 72-88. 2015.

SPIZZIRRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Scientific Reports*, n. 2240, n. 11, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-81411-4>. Acesso em: 08 out. 2022.

STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TREZZA, M. C. A. F.; SANTOS, R. M.; LEITE, J. L. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 6, p. 904-908. nov-dez. 2008.

VALE, E. G; CAETANO, F. H. P.; CARNEIRO, M. M. G.; SAMPAIO, M. G. C. Estilos de liderança da enfermeira numa instituição pública de Fortaleza. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. 4, p. 533-536, dez. 2000.

WALDOW, V. R. Cogitando sobre o cuidado humano. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 2, p.7-10, jul./dez. 1998.

ZILBOVICIUS, C. D. E.; ARAUJO, M. E.; BOTAZZO, C.; FRIAS, A. C.; JUNQUEIRA, S. R.; JUNQUEIRA, C. R. A paradigm shift in predoctoral dental curricula in Brazil: evaluating process of changing. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 75, n. 4, p. 557-564, 2011.

